

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 6/3/2020 11:02:06 AM
Subject: RE: Verantwoordelijkheid Hospitainer
Received: Wed 6/3/2020 11:02:06 AM

Nee, jullie begrijpen me verkeerd. Ik bedoel alleen maar om dit in te zetten als extra druk middel. Zij denken dat ze het monopolie hebben, maar ik bedoel door te laten schemeren dat er best alternatieven zijn, als laatste zetje.

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: woensdag 03 jun. 2020 2:20 AM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Verantwoordelijkheid Hospitainer

(10)(2e), waarom blijf je steeds met iets anders komen om de confrontatie uit de weg te gaan? We gaan ingrijpen in het ziekenhuis! Links om of rechts om. Dat is de koers. Blijf dat scherp vasthouden. Al de andere zachte varianten werken niet, hebben we al geprobeerd! Accepteer dat als een gegeven.

Gr
 (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: dinsdag 02 jun. 2020 11:50 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Verantwoordelijkheid Hospitainer

Volgens mij nu nog niet denken aan een plan B. Mail van (10)(2e) maakt duidelijk dat we door moeten pakken. Personeelsprobleem vind ik eerlijk gezegd onzin. Kijk naar het aantal medewerkers en de gemiddelde bezetting. Er zijn mensen zat, wellicht de verkeerde maar dat is een ander verhaal. Verder verwacht ik niet tegelijkertijd drukte bij ziekenhuis en bij de Hospitainer. Kijk ook wat elders is gebeurd. En echt, het heeft geen zin een manager naast (10)(2e) te zetten. Moet echt boven hem.

Morgen maar even sparren samen met (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: dinsdag 02 jun. 2020 11:22 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Verantwoordelijkheid Hospitainer

Hallo,

Deze mail ontvingen (10)(2e) en ik vanmiddag, toen we samen in een overleg zaten. Wij komen er, dit lezende, niet helemaal uit of de RvT de functiebeschrijving nou wel of niet naar (10)(2e) heeft doorgezet en of "het schaakspel" is begonnen.

Afgesproken dat (10)(2e) hem een kort antwoord met de vraag of SEHCF de (Covid) zorg eigenlijk wel aan kan en dat (10)(2e) en (10)(2e) over de positiëring van de manager eerst met de RvT zullen spreken. Aan de ene kant wil hij geen manager naast zich, maar aan de andere kant zegt hij dat hij de extra verantwoordelijkheid wellicht niet aan kan....

Ik denk dat (10)(2e) en (10)(2e) een begin van een plan B in hun achterzak moeten hebben om druk uit te oefenen. (10)(2e) zelf geeft dus al aan dat hij twijfelt of SEHCF de verantwoordelijkheid van de hospitaier/Covid zorg op zich kan nemen. Die zorg delen wij, vandaar een manager bij SEHCF. Als ze dat niet willen dan maken we er een dependance van van SMMC of FM. Die kunnen wellicht een arts sturen, die daar ook spreekuren gaat draaien, medische uitzendingen verzorgd, visiterende specialisten regelt etc. Dat halen we dan weg bij SEHCF. En een gedeelte van hun budget gaat dan naar hospitaier, ook voor een aantal verpleegkundigen die over gaan.... Lijkt me dat ze dan door hebben dat er een parallelle structuur wordt gecreëerd, die hun weg kan duwen.

Groet

(10)(2e)

Van: (10)(2e)@sehcf.org <(10)(2e)@sehcf.org>

Verzonden: dinsdag 2 juni 2020 21:20

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@gmail.com>

Onderwerp: Verantwoordelijkheid Hospitaier

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Ik hoop dat jullie het goed maken en dat jullie een fijne weekend en feestdag hebben gehad. Ik heb het weekend nagedacht over de gesprekspunten die we vrijdag met elkaar besproken hebben en mijn zorgen die ik toen geuit heb. Ik moet jullie melden dat ik me nog steeds niet prettig voel met het overnemen van de hospitaier. Het zit met name in het volgende;

- Personeel: Op vrijdag heb ik mijn zorgen bespreekbaar gemaakt mbt het verantwoordelijk zijn voor de 24/7 zorgverlening bij de hospitaier en het ziekenhuis en wat daarvoor nodig zal zijn qua personeel. Ik heb laten weten dat de huidige personeelsbezetting bij het ziekenhuis niet toereikend is om 2 locaties 24/7 te voorzien van personeel. Toen werd voorgesteld dat het ministerie een inspanningsverplichting kan ondertekenen voor wat betreft het werven van personeel voor de hospitaier. Ik heb daar geen fijn gevoel bij. Ik heb, als het ooit zover komt, garanties nodig dat er personeel komt ter ondersteuning van de zorg die normaliter gegeven zou worden op het eiland. Een inspanningsverplichting garandeert niet dat er personeel komt wanneer ik ze nodig heb. Er zijn meerdere organisaties in Nederland naast TMI, waar gezocht kan worden naar personeel. Wij hebben ervaring ook met BKV en Healthz. Deze 2 organisaties hebben in het verleden verpleegkundig personeel geleverd aan het ziekenhuis. Is het niet mogelijk om de scope uit te breiden gezien hoe moeizaam het loopt met alleen TMI? Daarnaast, werd er gezegd voordat de hospitaier arriveerde dat de overheid schoonmaaksters zou leveren en die mogelijkheid is plotseling weggefallen. Dus weer alles op het ziekenhuis. Op vrijdag werd gezegd dat de junior nurses van de CCC schoonmaakdiensten zou kunnen doen bij de hospitaier. Alhoewel het een optie is, verdient het niet mijn voorkeur. De junior nurses kunnen op andere vlakken invallen waar ze beter gebruikt kunnen worden. Ik wil niet dat er voor alles teruggevallen wordt op het ziekenhuis die covid of geen covid, ervoor moet zorgen dat er zorg geleverd wordt aan de bevolking van het eiland.

- Covid manager: De rol van de covid manager / medische manager is ook niet duidelijk. Vrijdag hebben we het hierover gehad en het is nog steeds mijn mening dat de GHOR in het geval van een uitbraak leidend moet zijn. Dat er een medische manager komt om die fase voor te bereiden vind ik prima maar ik ben nog steeds van mening dat hij / zij zich moet aansluiten bij de leiding van de GHOR en niet bij het ziekenhuis. Zijdelings zullen wij met elkaar te maken hebben als het gaat om de zorg binnen de hospitaier in samenwerking met de andere stakeholders maar dat staat los van de ziekenhuiscare die geleverd wordt. Ik denk dat de uitbraak de primaire aandachtspunt zou moeten zijn van de covid manager en zodoende het bij elkaar brengen van de verschillende stakeholders (wat GHOR al doet) zou meer aanhaakmogelijkheden bieden.

- We hebben het niet gehad over het covid hotel en de mensen die in quarantaine zijn. Als de hospitaier onder de eindverantwoordelijkheid van het ziekenhuis valt, hoe zit dat dan met het covid hotel en de mensen die in het quarantaine hotel zijn en / of thuis in quarantaine zijn of in isolatie? Onder wiens eindverantwoordelijkheid vallen die mensen?

Ik weet dat het de bedoeling is om zsm de hospitaier te kunnen openen en het functioneel te hebben maar met die

opening komen grote verantwoordelijkheden voor mijn persoon en de stichting in het geval van een uitbraak. Zoals ik vrijdag al zei, ik ben bereid om de mogelijkheden te exploreren maar ik moet er wel achter staan dat de SEHCF de verantwoordelijkheid kan dragen voor een hospitainer waarvan verwacht wordt dat wij die 'moeten' overnemen.

Ik zou het fijn vinden als we weer op korte termijn hierover van gedachten kunnen wisselen.

Groeten,

(10)/(2e)