

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 1/27/2021 2:18:26 PM  
**Subject:** FW: Re vraag uit HadK  
**Received:** Wed 1/27/2021 2:18:26 PM

[5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Verzonden:** woensdag 27 januari 2021 07:39

**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: Re vraag uit HadK

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@venvn.nl>

**Datum:** woensdag 27 jan. 2021 12:35 AM

**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Kopie:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@venvn.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@venvn.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@venvn.nl>

**Onderwerp:** Re vraag uit HadK

Beste [5.1.2e]

Gisteren in het Hand aan de Kraan overleg zijn de volgende vragen gesteld waar we nog schriftelijk op zouden reageren. Hierbij onze reactie

1. Wat ziet u als grootste risico('s)?
  - a. Onvoldoende afstemming in de zorgketen, met name in de wijkverpleging ligt nog geen afgestemd plan om de verminderde instroom en eventuele vergrote uitstroom uit ziekenhuizen op te vangen.
  - b. Onvoldoende informatie van burgers over afschaling van zorg in wijkverpleging/ziekenhuiszorg
  - c. Onvoldoende personeel door standaard te korten, huidige hoge ziekteverzuim en verzuim door quarantaine
  - d. Uitval personeel door gevoel van onveiligheid tijdens werken tijdens avondklok (met name wijkverpleegkundigen)
  - e. Uitval personeel door ontbreken kinderopvang in late dienst, doordat oppassers niet meer naar huis kunnen ivm avondklok
  - f. Veranderen vaccinatiestrategie, waardoor onrust bij medewerkers toeneemt
2. Welke acties onderneemt u om dit/deze te voorkomen?
  - a. Afstemmen met betrokken partijen GGD/GHOR, Actiz en Zorghuis.nl om ontbrekende informatie te leveren en deze te delen met alle zorgaanbieders van wijkverpleging.
  - b. Deelname aan overleg om te voldoende zuurstof beschikbaar te houden/te krijgen
  - c. Mede opstellen leidraad thuisbeademing Covid patiënten.
  - d. Onderzoeken of de best practise van de huidige 'Specialistische Covidteams wijkverpleging' in elke regio ingezet kan worden
  - e. Informatie delen via onze communicatiekanalen tbv onze brede achterban
  - f. Alle zorgmedewerkers vanuit voorzorgprincipe te laten werken met FFP2 mondneusmaskers, als onderdeel van voldoende en adequate pbm, overige covid en algemene infectiepreventie maatregelen (bij voorkeur vastleggen in uitgangspunten mnm RIVM)
3. Wat heeft u van anderen nodig om dit te bewerkstelligen?
  - a. Zorgen dat andere partijen vpk en verz betrekken bij besluitvorming (zeggenschap)

- b. Vaccinatiestrategie handhaven zodat wijkverpleegkundigen binnenkort ingeënt kunnen worden
  - c. Huisartsen vragen hun administratie en planning t.a.v. advanced life care gesprekken up to date te houden, zodat dit niet leidt tot onnodige (medisch niet zinvol en patiënt en systeem belastende) ziekenhuisopnames
  - d. Zorgen voor voldoende palliatieve teams in de wijkverpleging om personen die thuis komen te overlijden kwaliteit van sterven te bieden
  - e. Zorgen dat snel thuissteden door wijkverpleegkundige mogelijk is om Covid besmettingen snel op te sporten
4. Wat moet daarvoor georganiseerd worden?

- a. Bewustwording bij alle partijen dat vpk en verz professionele zeggenschap hebben, dat houdt in betrokken bij besluitvorming op alle niveaus en alle gebieden. VWS kan hierin een voortrekkersrol nemen.
- b. Uniforme kwaliteit van pbm, o.a. het verschil in gebruik beschermende jassen is heel groot, dit roept onrust op. Norm schorten ook opnemen in uitgangspunten pbm RIVM

Mocht je nog vragen hebben hoor ik het graag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland  
Orteliuslaan 1000, 3528 BD, Utrecht  
Postbus 8212, 3503 RE, Utrecht  
M. 06 5.1.2e  
[www.venvn.nl](http://www.venvn.nl)   [info@venvn.nl](mailto:info@venvn.nl)

V&VN op Twitter: [www.twitter.com/venvn](https://www.twitter.com/venvn)