

Input MEVA

5.1.2e

Beschikbaarheid personeel:

Ruim een week geleden is het platform www.extrahandeninzorg.nl van start gegaan. Hiermee wordt het aanbod van mensen die willen helpen in de zorg, gekoppeld aan organisaties die daar naar op zoek zijn. Op basis van voorlopige cijfers over de eerste week, zien we dat rond de 20.000 mensen (**PM nieuwer cijfer volgt nog op maandag**) hebben aangeboden om te helpen. Volgens de meest recente cijfers van eind vorige week, hebben aan de andere kant bijna 190 zorgorganisaties een ondersteuning gevraagd via dit platform. De meeste vragen kwamen uit Brabant, Zeeland en Overijssel. In de eerste dagen zijn ruim 800 mensen voorgesteld aan zorgorganisaties en zijn er 190 mensen gematcht en/of al aan de slag. Aan het einde van deze week komen nieuwe cijfers beschikbaar.

De behoefte aan extra personeel blijft toenemen, vooral in de gebieden met de meeste besmettingen. Er is vooral behoefte aan verpleegkundigen, verzorgenden en artsen in ziekenhuizen, verpleeghuizen en wijkverpleging en op plekken waar nu extra capaciteit wordt georganiseerd, zoals zorghotels. De vraag is of we met alleen extrahandenvoorde zorg.nl goed voorbereid zijn. We nemen daarom extra stappen. Te beginnen met goed inzicht. **Om ervoor te zorgen dat er landelijk een goed zicht komt op waar personeel nodig is ten behoeve van de zorg voor de Corona patiënten wordt er samengewerkt tussen de partijen behorend bij Extrahandenvoorde zorg en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS).** Met de andere partijen rond www.extrahandenvoorde zorg.nl gaan we inzetten op meer uitleen van personeel tussen organisaties binnen de zorg, en met organisaties van aangrenzende sectoren waar het nu rustig is. Zoals de schoonmaak of catering.

We benadrukken dat het ontzettend belangrijk is om goed te zorgen voor onze medewerkers die nu in de frontlinie staan. Dit betekent voldoende beschermingsmiddelen en duidelijke richtlijnen over het gebruik ervan. Het betekent ook dat werkgevers oog voor hebben voor de heftige situaties die medewerkers nu meemaken. Ik zie ook dat dit gebeurt, zoals bijvoorbeeld in het Amsterdam UMC en het Diakonessenhuis Utrecht die hun psychologen oproepen om een pool te vormen waarmee het personeel tijdens de Coronacrisis kan worden ondersteund. Maar we zien ook dat de stafafdelingen zoals HR op dit moment overuren draaien en het niet in iedere organisatie lukt om op korte termijn deze ondersteuning goed te organiseren. Omdat het alle hens aan dek is.

We organiseren – samen met werkgeversorganisaties en vakbonden - een laagdrempelig en kwalitatief goed aanbod voor zorgmedewerkers en hun leidinggevenden. Voor de lichtere vragen en meer preventief gaan we andere vormgeving van het programma Sterk in je Werk met coaches laagdrempelig een luisterend oor bieden voor medewerkers. Voor moeilijker vragen kijken we of we voor zwaardere traumazorg een vergelijkbaar aanbod kunnen maken, met psychologische hulp. Hierbij sluiten we aan op bestaande initiatieven zoals de app van de Rotterdamse Zorg waarmee zorgmedewerkers makkelijk in contact kunnen komen met een psycholoog (**PM vraag over app staat nog uit bij DRZ**).

5.1.2e

- afgestemd, dank aan

5.1.2e

De kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid heeft ook in deze corona crisis de aandacht van het kabinet. Het uitgangspunt is dat gezondheidszorg wordt verricht door professionals die daarvoor zijn

gekwaliceerd. Naast de Wet BIG gelden ook de kaders van Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Deze kaders zijn voor het bieden van goede zorg.

Zoals in de Kamerbrief van 17 maart jl. aangegeven kunnen zorgaanbieders bij tekorten aan artsen en verpleegkundigen tijdelijk voormalig BIG-geregistreerde artsen en verpleegkundigen inzetten. Inzet van ander, niet BIG geregistreerd personeel, zal meebrengen dat juist in deze tijd van schaarste onder supervisie - *het geven van instructie en de mogelijkheid om in te grijpen* - zal worden gewerkt. Door partijen is gevraagd of supervisie ook op afstand kan plaatsvinden. Voor wat betreft supervisie in het kader van de Wet BIG waarbij het gaat om voorbehouden handelingen, ligt supervisie op afstand niet meteen voor de hand. Het is echter niet uit te sluiten. Er zijn situaties denkbaar waarbij een opdracht gevende BIG-bevoegde arts ervoor kiest om supervisie op afstand uit te oefenen. Het is aan de BIG-bevoegde arts die de opdracht geeft om zelf van geval tot geval te beoordelen of supervisie op afstand, en zo ja welke afstand, mogelijk is.

Mij hebben veel signalen bereikt dat partijen graag beschikbare personen uit andere sectoren versneld willen opleiden en in de zorg willen laten werken. Ik ben blij dat iedereen zijn handen uit de mouwen steekt in deze coronacrisis en creatieve oplossingen bedenkt. Ook bij het inzetten van versneld opgeleide personen zonder zorgachtergrond blijft de kwaliteit van zorg van groot belang. Als de situatie zich voordoet dat er tekorten zijn aan personeel bij de zorgaanbieders, kunnen zij - binnen die kaders van goede zorg van de Wkkgz – ter ondersteuning van de professionele zorgverleners bijvoorbeeld vrijwilligers inzetten die niet op voorhand gekwalificeerd zijn. Deze vrijwilligers kunnen dan worden ingezet voor zorgtaken die na een korte instructie verantwoord zijn om door hen uit te voeren, zoals bijvoorbeeld het verplaatsen van patiënten, schoonmaakwerkzaamheden en het helpen met eten.