



Vervolglessen Corona

De vervolglessen zijn wat ons betreft:

- **Aansluiting cure en care.**
- Bijvoorbeeld de capaciteit vraagstukken van de care moeten betrokken worden bij de overwegingen rondom (her-)opstarten reguliere zorg. Er is een keten en als de schakel thuiszorg geen capaciteit heeft dan geeft dat veel onnodig gedoe (de vrijdagmiddag transfer stress);
- **Zicht op cijfers in zorg thuis situatie.**
- een groot deel van de kwetsbare groepen bevindt zich buiten de intramurale setting. Dat past bij de eerdere beleidskeuzes en beleidswensen (langer thuis). Het is dan noodzakelijk om zicht te krijgen op ontwikkelingen (zoals prevalentie corona) in de thuissituatie. Nu zijn er (soms ad hoc) verbanden gelegd tussen brokjes informatie; er moet een duidelijke monitor komen; zorgbreed: van WMO zorg tot verpleegzorg thuis naast de intramurale metingen;
- **Teveel denken in berichtgeving vanuit de cure.**
- Nog steeds lijkt het denken dominant dat de zorgfrontlinie exclusief te vinden is in ziekenhuizen en IC. Gelukkig nu ook vaker aandacht voor verpleeghuizen, maar de beleidskeuzes (tijdelijke verzwaaring wel/niet) lijken nog alleen gebaseerd op de cijfers uit de cure. De echte zorgfrontlinie corona ligt bij u en mij om de hoek: daar waar kwetsbare mensen wonen. Dat zou in woord en daad herkenbaar moeten zijn.
- **Erkenning en waardering: Bonusregeling?**
- Waardering voor de zorg is en blijft gewenst; de ingevoerde bonusregeling is daar niet behulpzaam bij: ander format svp voor volgende ronde (€500,-). De aandacht voor de topprestatie, de uitputtingsslag, "het op de tenen lopen" van medewerkers moet ook op andere wijze tot waardering en bescherming leiden (bij in de keuzes voor landelijke maatregelen).
- **Blijvende onduidelijkheid over CB en meer kostenregeling geeft onrust** (en geen begin van goed werkgeverschap).
- Zorgaanbieders worden geconfronteerd met een gapend gat tussen algemene toezeggingen aan het begin van de eerste golf en uitwerkingen in de praktijk. Dit geeft grote onzekerheid en nodeloos gedoe rondom aspecten die van belang zijn voor het aantrekken en behoud van personeel. Als een zorgaanbieder

geconfronteerd wordt met grote onzekerheid over de financiering van zijn organisatie (in crisis en gewone tijd) zal bijvoorbeeld niet snel een duurzame arbeidsrelatie opzetten

- **Crisis is crisis; sommige dingen moeten dan wijken**
- De neiging om op allerlei dossiers met oogkleppen op door te gaan op reeds ingezette wegen en de stapeling aanvraagstukken die daaruit voortkomen nog gewoon op het bordje van zorgorganisatie en zorgmedewerker te leggen, doet de algehele zorgprestatie geen goed. In crisis wordt regie verwacht; ingrijpen op (gedecentraliseerde) taken en bevoegdheden die in de crisisbestrijding als probleem worden ervaren. Bijvoorbeeld de privacy; de geaccepteerde (?) verschillen hoe zorgfinanciers met de crisis omgaan, de BTW die nog staat bij uitleen van personeel enz.

Een aantal punten zijn door tijdsgebrek maar beperkt uitgewerkt.