

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota wordt met een Kamerbrief meegestuurd: **Nee**

Aan Minister VWS
Minister LZS

Deadline: 28 oktober
2022

nota

Het laten doorwerken van zorgpersoneel met milde klachten

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg

Programmadirectie Covid-19
Zorg

5.1.2e

Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

21 oktober 2022

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

0

1. Aanleiding

- Op 10 oktober jl. was er overleg tussen MVWS, LNAZ (5.1.2e) en RIVM (5.1.2e). LNAZ gaf aan dat er een hoog uitval van personeel is door ziekteverzuim en het advies om in isolatie (vijf dagen) te gaan bij een besmetting. De verwachting is dat uitval van personeel verder zal stijgen als de besmettingen toenemen. LNAZ heeft verzocht om een 'minder voorzichtig' beleid rondom isolatie, waarbij zorgmedewerkers met milde klachten (uiteraard met de juiste persoonlijke beschermingsmiddelen) toch kunnen worden ingezet. Op dit moment is er geen advies tot quarantaine voor mensen die in contact zijn geweest met besmette personen, zoals huisgenoten. Vraag is of het beleid met betrekking tot isolatie voor zorgpersoneel kan worden aangepast.
- 11 oktober jl. woonde MLZS het koepeloverleg met partijen uit de langdurige zorg bij. Er is sprake van oplopende besmettingscijfers bij zowel personeel als cliënten. Dit betreft zowel de ouderen- als de gehandicaptenzorg. Personeel laat zich niet altijd testen om toch door te kunnen blijven werken. Wij krijgen signalen uit het veld dat door het tekort aan zorgverleners nu al wordt afgeschaald.
- De vraag is hoe de continuïteit van zorg kan worden gewaarborgd? Is het mogelijk om meer ruimte te bieden voor het doorwerken van positief getest zorgpersoneel met milde klachten? Partijen komen hier zelf niet uit met elkaar. Voorstel vanuit LZ-partijen was een formele vraag te stellen aan OMT en MIT.

2. Geadviseerd besluit

U, MVWS en MLZS, wordt geadviseerd nu (nog) niet over te gaan tot adviesaanvraag aan het OMT en MIT, maar te verwijzen naar de bestaande richtlijnen en de ruimte die daarin geboden wordt. Deze bieden ruimte aan zorginstellingen om, in geval van uitzonderlijke omstandigheden, waarin geen andere oplossingen zijn om de continuïteit van zorg te waarborgen, medewerkers met milde klachten te laten doorwerken. Het ministerie van VWS steunt de zorginstellingen die deze individuele afweging maken.

3. Kernpunten

Datum
19 oktober 2022

Kenmerk

Huidige situatie binnen en buiten de ziekenhuizen

Binnen de ziekenhuizen

- Het landelijk verzuim van personeel in de ziekenhuizen is deze week met 7,8% stabiel (bron: NZa, wk 41).
- De druk op de zorg is hoog, maar het gewogen percentage ziekenhuizen die U4/5 zorg volledig levert is stabiel op 47% (bron: NZa, wk 41).
- Ziekenhuizen zijn wettelijk verplicht om onder alle omstandigheden (dus ook bij een crisis) zorg te blijven verlenen en zich voor te bereiden om de continuïteit van zorgverlening te waarborgen. Het ziekenhuisbestuur is in dat kader zelf verantwoordelijk voor het beleid van de eigen organisatie.
- Om bestuurders hierbij te ondersteunen, heeft de Federatie van Medisch Specialisten (FMS) een leidraad 'COVID-19 testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis' opgesteld. Hierin staan aanbevelingen en randvoorwaarden opgenomen over het al dan niet doorwerken van medewerkers bij een besmetting.
- De leidraad geeft ziekenhuizen houvast, maar zij bepalen zelf hun eigen beleid. Daarbij wordt er dus ruimte gelaten om af te wijken van de landelijk geldende quarantaineregels.
- IGJ heeft naar aanleiding van de leidraad comfort gegeven door te stellen erop te vertrouwen dat zorgaanbieders (RvB en zorgverleners) de afweging tussen continuïteit van zorgverlening en de risico's van de inzet van besmettelijke medewerkers op een verantwoorde manier maken.
- In voorgaande COVID-golven zijn ziekenhuizen in staat gebleken om deze individuele afwegingen te maken in afstemming met relevante partijen.

Buiten de ziekenhuizen

- Het aantal coronabesmettingen in de langdurige zorg loopt op. Het aantal besmettingen is nu twee keer zo hoog als vorig jaar deze tijd. Het goede nieuws is dat de ziektelast en -duur van de cliënten beperkt is.
- Als gevolg van dit toenemend aantal besmettingen ondervinden instellingen in de langdurige zorg grote moeite de roosters te vullen. De rek is eruit. Het ziekteverzuim is reeds hoog (zorgaanbieders geven aan dat dit meer is dan 11%) en zal vermoedelijk nog verder stijgen.
- Wij krijgen nu al signalen dat het grote tekort aan zorgverleners leidt tot afschaling van de zorg, zoals patiëntenstops in de wijkverpleging en leegstaande gangen in de verpleeghuizen.
- Isolatieregels leiden ertoe dat zorgverleners vaak niet komen werken, ook als ze nauwelijks klachten hebben. Dit terwijl ook de cliënten die zijn besmet nauwelijks ziek zijn.
- MLZS vroeg ter vergadering of partijen met elkaar tot een goed evenwicht kunnen komen tussen de verschillende belangen, maar die overeenstemming valt niet te verwachten (bijv. vanwege verschillende belangen/standpunten werkgevers en artsen).
- Aanbieders hebben op dit moment wel ruimte om onder bepaalde voorwaarden af te wijken van bijv. de isolatieregels, als de nood zo hoog is dat de continuïteit van zorg in gevaar is. Zij vinden het soms echter lastig om die ruimte te nemen en zouden meer ruggensteun willen ervaren.

Advies om te verwijzen naar de richtlijnen binnen en buiten de ziekenhuizen

- Het huidige beeld, de toegankelijkheid van zorg en de mate van verzuim geven wat ons betreft nu geen aanleiding voor gewijzigd beleid binnen de ziekenhuizen.
- Het ziekteverzuim buiten de ziekenhuizen loopt hoger op en instellingen hebben behoefte aan ruggesteun om de ruimte te nemen die de richtlijnen bieden wanneer continuïteit van zorg in gevaar komt.
- Ook wanneer cijfers zouden oplopen, blijft gelden dat een overheid zich niet kan mengen in de werkgever-werknemer relatie, door hierop beleid voor te schrijven, laat staan doorwerken bij ziekte van werknemers te verplichten.
- Of er situationeel noodzaak is om door te werken bij een besmetting, indien de werknemer zich hiertoe in staat acht gegeven de ziektelast, is ter beoordeling aan de werkgevers.
- Daarin is het wel van belang dat zorgmedewerkers worden betrokken bij de afweging over het al dan niet inzetten op het werk. Indien er signalen zijn dat werkgevers niet voldoen aan de uitzonderingsrichtlijn van het RIVM, dan kunnen zorgmedewerkers een melding doen bij de Inspectie SZW en/of IGJ.
- VWS kan benadrukken goed te begrijpen dat er situaties zijn waarbij de continuïteit van zorg in gevaar komt, en er dus een keuze wordt gemaakt om af te wijken van de leidraad en personeel toch te laten werken bij een besmetting. En dat de inspectie hier ook comfort op heeft gegeven.
- Advies op dit moment is om te verwijzen naar de bestaande richtlijnen en daar in de communicatie aandacht aan te geven. Bijvoorbeeld door te wijzen op de mogelijkheid de mondkapjes weer te dragen.
- Gezien de druk op de zorg en nu al komende signalen over afschaling is het zaak om hiermee haast te maken.
- Risico van (te) uitgebreide communicatie is dat dit de discussie en vragen vanuit andere sectoren kan aanjagen (zie ook onder alternatief adviesaanvraag OMT en MIT). Tegelijkertijd kan goede communicatie over gebruik van pbm's de zorgsector ondersteunen om gezamenlijk een meer consistente lijn te hanteren.

Datum

19 oktober 2022

Kenmerk

Alternatief

- Het OMT en MIT advies vragen over aanpassen/verkorten duur isolatie na besmetting: geadviseerd wordt dit niet te doen.
 - Gegeven de huidige epidemiologische situatie zijn alle maatregelen in de zomer afgeschaald. Alleen de basisadviezen en het advies om in isolatie te gaan na een besmetting zijn overleefd.
 - Gegeven de (licht) stijgende besmettingscijfer op dit moment, lijkt het met het oog op tegengaan van verdere verspreiding van het virus, niet verstandig om de duur van de isolatie te verkorten in de zorg.
 - Bovendien zou een adviesaanvraag en een evt. advies een precedent kunnen scheppen, aangezien uitval van personeel in vele sectoren speelt. Ingeval van een adviesaanvraag moet rekening gehouden worden met het effect in omgang met isolatie in andere sectoren en samenleving en als gevolg daarvan op de verspreiding van het virus en het aantal besmettingen.
 - Verder zijn OMT en MIT onafhankelijk en is het niet op voorhand gegeven of de verwachting dat zij zullen adviseren de isolatieduur te verkorten/aanpassen voor (zorg)personeel.

- Alternatief is dat RIVM de richtlijnen aanpast
 - Tot nu toe heeft RIVM geweigerd hier uitspraken over te doen, anders dan verwijzing naar de richtlijnen die er nu zijn.
 - Sturen op aanpassing van de richtlijnen brengt risico's met zich mee en wordt daarom afgeraden. Werkgevers zijn te allen tijde verantwoordelijk voor de inzet van zorgpersoneel. Het is daarom ook aan hen om te bepalen of personeel met milde klachten ingezet kan worden.
 - Indien de richtlijnen voorschrijven in welke situaties wel én niet personeel met milde klachten ingezet mag worden, treedt de overheid daarmee in de verantwoordelijkheid van werkgevers. Daarop volgend loop je als overheid het risico dat je dan ook aansprakelijk wordt gesteld voor de consequenties daarvan. Een concreet voorbeeld is nu de situatie rondom zorgmedewerkers met post-COVID, waarbij de bonden (CNV en FNV) de overheid aansprakelijk stellen. Van aansprakelijkheid van de Staat bij een collectieve actie zal naar alle waarschijnlijkheid geen sprake zijn.
 - Overigens is elke situatie uniek en laat het zich niet makkelijk vangen in één richtlijn. Daarom wordt geadviseerd dat werkgevers, samen met hun zorgpersoneel, in gesprek gaan over de mogelijkheden van hun inzet. Zij kennen immers de context en omstandigheden waarbinnen wordt gewerkt. Keuzes die hierin gemaakt worden moeten uitlegbaar zijn en worden vastgelegd. Indien er twijfels zijn of wordt voldaan aan de richtlijnen, dan kan een melding worden gemaakt bij de Inspectie SZW en/of IGJ.

Datum
19 oktober 2022

Kenmerk

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Met name met betrekking tot de verpleeghuiszorg en de zorg voor mobiele ouderen thuis is door de Tweede Kamer herhaaldelijk aangegeven te willen dat de overheid alles uit de kast haalt om de continuïteit van de zorg te borgen. Zowel in 2020 als in 2021 zijn daarover tijdens de wekelijkse corona debatten herhaaldelijk vragen gesteld. In antwoord werd verwezen naar ondersteuningsmogelijkheden die er zijn, zoals de nationale zorgreserve en 'Waardigheid en Trots op locatie'.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het zorgveld verwacht dat VWS een uitspraak doet over het dilemma. Tegelijkertijd is dit een vraagstuk dat al twee jaar speelt en door de complexiteit en noodzaak tot maatwerk niet makkelijk in een uitspraak te vatten. De risico's om verschillend beleid voor verschillende sectoren in deze fase te verantwoorden moeten goed worden afgewogen.

Het verruimen van de isolatieregels voor de zorgverleners zonder of met milde klachten is al een wens vanuit zorgaanbieders sinds de winter van 2021, waarin het tekort aan zorgverleners opliep. Men geeft daarbij aan dat de consequentie is dat de zorg moet worden afgeschaald, omdat de bestaande mogelijkheden uitgeput lijken. Werkgevers hebben nu nadrukkelijk hun hoop gevestigd op de versoepeling van deze regels. Hierin niet bewegen zal op onbegrip stuiten.

c. Financiële en personele gevolgen

nvt

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Advies is te verwijzen naar bestaande richtlijnen. Er wordt dan geen 'ruggensteun' of iets in die richting gegeven om te voorkomen dat de staat aansprakelijk wordt gehouden voor de beslissingen van werkgevers.

Datum

19 oktober 2022

Kenmerk

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming met LZ, PDCZ, PDCIC, MEVA, FEZ. Aangezien wij nu niet afwijken van de bestaande richtlijnen is de nota niet getoetst door WJZ. In het geval de wens bestaat om wel verder te gaan dan de bestaande richtlijnen zal een volgende versie wel langs WJZ gaan.

f. Gevolgen administratieve lasten

nvt

g. Toezeggingen

geen

h. Fraudetoets

nvt

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Deze nota gaat niet met een Kamerbrief mee.