

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 684

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 oktober 2020

Zoals gisteren (Handelingen II 2020/21, nr. 17, debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus) toegezegd informeer ik u met bijgaande brief over de stand van zaken rondom de aangenomen motie van het lid Wilders om met spoed te zorgen voor meer zorgpersoneel.¹ In de motie worden voorbeelden genoemd door de heer Wilders van manieren waarop dit kan worden bereikt. Hieronder geef ik in aanvulling op de brief van 28 oktober jongstleden aan op welke manieren op dit moment invulling wordt gegeven aan deze motie.² Tevens zeg ik toe dat ik hier in een volgende stand van zakenbrief COVID-19 op terug zal komen.

Ik onderstreep het belang van meer personeel voor de zorg. Alle mogelijke wegen moeten worden benut om meer personeel aan te trekken voor de zorg. Daarnaast weten we dat zorgmedewerkers in deze drukke tijden vooral motivatie vinden in een goede werk-privé balans en waardering en steun op de werkvloer wanneer daar bijvoorbeeld sprake is van zware mentale belasting of agressie. Ten aanzien van het personeelsvraagstuk is het van belang dat we realistisch zijn over de mate waarin er op hele korte termijn extra verpleegkundigen en verzorgenden beschikbaar kunnen komen. Er was al een groot tekort voor de coronacrisis, nu is dat tekort nog nijpender en zorgelijker. Het is niet realistisch om te veronderstellen dat je in een paar maanden tijd 10 duizend professionele verpleegkundigen kunt opleiden. Vandaar dat onze inzet én die van de sector de afgelopen periode gericht is op het opschalen, waarbij expliciet gekeken wordt naar de interne flexibiliteit van de organisaties. In teamverband wordt gekeken waar de verzorgenden en verpleegkundigen het hardst nodig zijn, hoe zij het beste kunnen worden ingezet en waar mensen van buiten de zorg onder gezag van verpleegkundigen ondersteuning kunnen bieden. Hierbij kijken we niet alleen naar mensen mét een zorgachtergrond die nu elders werken, maar ook naar mensen in bijvoorbeeld de horeca, cultuur en reisbranche. De inzet van managers op

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 625.

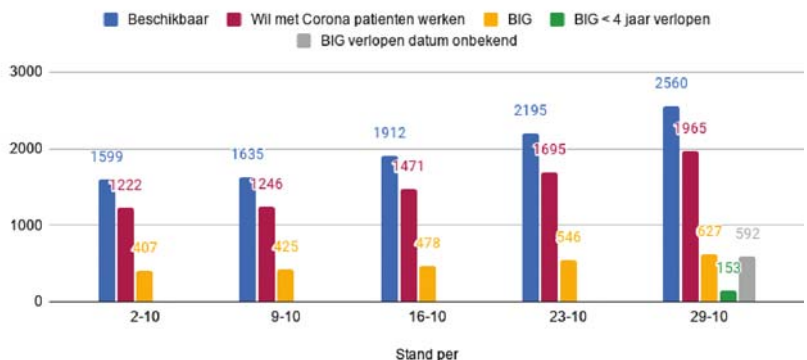
² Kamerstuk 25 295, nr. 660.

de werkvloer moet op organisatieniveau worden bekeken. Ik vertrouw erop dat zorginstellingen bij het opschalen van capaciteit ook kijken naar of en hoe managers op de werkvloer een rol kunnen spelen en daarin zelf een verstandige afweging maken. Dit neemt niet weg dat soms ook keuzes moeten worden gemaakt en niet alle zorg op eenzelfde manier kan worden verleend. Onder het sterk oplopend aantal mensen met COVID-besmetting bevindt zich immers ook een groot aantal zorgmedewerkers dat niet inzetbaar is.

Hieronder schets ik de hoofdlijnen van wat er de afgelopen periode in gang gezet is en nog verder in gang gezet wordt om meer inzetbaar personeel voor de zorg te krijgen:

- Extra Handen voor de Zorg is een platform waar zowel mensen met als zonder zorgachtergrond zich kunnen aanmelden om bij te springen in de zorg; en waar organisaties aanvragen kunnen doen voor extra medewerkers. Het aanbod en de vraag wordt vervolgens met elkaar gematcht. Het platform Extra Handen voor de zorg is de afgelopen periode geautomatiseerd en geprofessionaliseerd. Daar gaan we ook de komende periode mee door. Dat doen we door te investeren in extra personele capaciteit en door de inzet van uitzendbureaus die zorgen voor de screening, nabellen van kandidaten en indien nodig het ontzorgen van HR-afdelingen van zorgorganisatie. Het aantal mensen dat aangeeft beschikbaar te zijn is afgelopen periode toegenomen van 1599 begin oktober tot 2538 nu (stand 29-10-2020). Daarvan hebben er 621 een geldige BIG-registratie, 153 een BIG-registratie die minder dan 4 jaar geleden verlopen is en 592 een verlopen BIG-registratie.

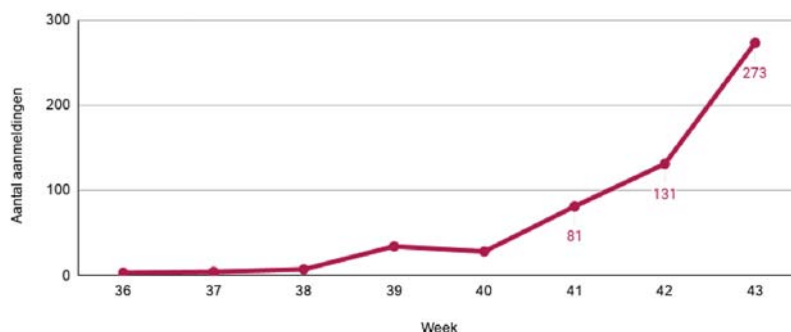
Kenmerken Beschikbare dossiers



Figuur 1: Beschikbare medewerkers in Extra Handen voor de Zorg

- Er is een campagne gestart, gericht op zowel oud-zorgprofessionals als op werkgevers in andere sectoren om een beroep te doen op en het ook daadwerkelijk ruimte bieden aan die mensen die tijdelijk bij willen springen in de zorg. Ook trekken we samen op met mbo-raad om studenten, die hun stages zien stilvallen, aan te sporen zich te melden bij Extra Handen voor de Zorg. Tot slot gaan we met de uitzendsector in overleg over een searchopdracht naar personeel dat werkzaam is buiten de zorg. We zien dat in de afgelopen weken het aantal aanmeldingen bij Extra Handen voor de Zorg flink toeneemt (figuur 2).

Nieuwe Aanmeldingen (absoluut aantal)

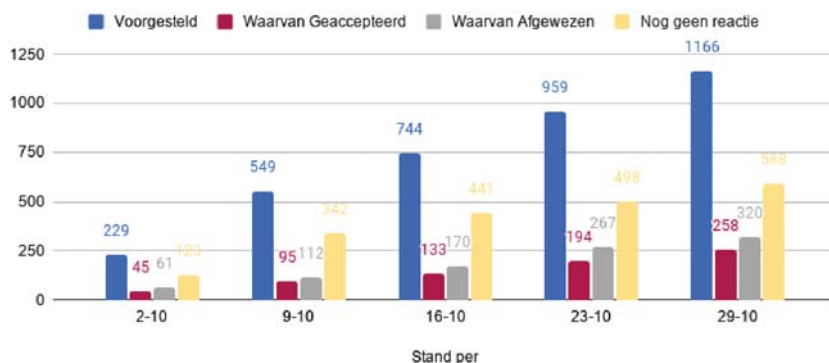


Figuur 2: Aantal nieuwe aanmeldingen bij Extra Handen voor de Zorg

- De Nationale Zorgklas wordt opgeschaald naar 1000 mensen per week binnen 12 weken. Deze mensen worden opgeleid voor ondersteunende taken binnen zorginstellingen. Daarnaast ontwikkelen we vergelijkbare korte opleidingen voor bron- en contactonderzoek, testcapaciteit, IC-buddy's en beveiligers in zorginstellingen.
- Tot slot heb ik het kader voor de inzet van voormalig zorgpersoneel aangepast. Vanaf heden kunnen verpleegkundigen met een verlopen BIG-registratie na 1 januari 2016 onder voorwaarden weer zelfstandig worden ingezet in de zorg.

Belangrijke uitdaging op dit moment is hoe we ervoor zorgen dat de beschikbare mensen ook daadwerkelijk ingezet worden. We zien een verschil tussen het aantal mensen dat beschikbaar is en het aantal dat daadwerkelijk ingezet wordt (figuur 3). Deze crisis vraagt echt van alle zorginstellingen dat de vraag naar personeel anders wordt geformuleerd, anders zal een groot deel van het potentieel onbenut blijven. Daarom hebben we de Commissie Werken in de Zorg een aanvullende opdracht gegeven om te adviseren over concrete actie die nodig zijn om de matching te verbeteren.

Voorgesteld, Geaccepteerd en Afgewezen



Figuur 3: Aantal voorgestelde medewerkers vs. daadwerkelijke inzet

De motie noemt ook expliciet het opschalingsplan van het LNAZ en het mobiliseren van het leger. Het plan van het LNAZ bestaat onder meer uit het werven van oud zorgmedewerkers en het snel opleiden van deze medewerkers en zorgreservisten. Al deze elementen komen ook terug in onze aanpak, daarom kijken we hoe we de krachten kunnen bundelen met de mensen achter dit plan. Defensie biedt naast logistieke ondersteuning ook ondersteuning door militaire zorgmedewerkers, bijvoorbeeld bij het

Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) waardoor hier bovenregionaal extra patiënten kunnen worden opgevangen.

Meer uren werken

In de zorg werken relatief veel medewerkers in deeltijd. Hoeveel uur een medewerker wil werken, is een persoonlijke afweging. Het stimuleren van meer uren werken voor wie dat wil, maakt expliciet onderdeel uit van het brede pakket om werken in de zorg aantrekkelijker te maken, waarvoor 130 mln. euro is vrijgemaakt. In de afgelopen periode heeft het kabinet de aanpak van stichting Het Potentieel Pakken ondersteund. De stichting werkt samen met een aantal zorgorganisaties om de deeltijdfactor te verhogen. Het is de ambitie om het aantal zorgorganisaties, waaraan ondersteuning wordt gegeven, nog verder uit te breiden zodat er ook echt impact op de werkvloer ontstaat. Als onderdeel van de aanpak wordt bijvoorbeeld een «deeltijdberekenaar» gebruikt. Een instrument waarbij berekend wordt hoeveel meer uren werken loont. Er is veel belangstelling bij zorgorganisaties voor deze aanpak. Daarnaast blijft de oproep naar de zorgorganisaties zelf om de contractomvang van de medewerker een frequent gespreksonderwerp te laten zijn tussen werkgever en werknemer, zodat het aantal uur dat een zorgmedewerker werkt, passend is en blijft bij de werk- en privésituatie.

Inzet van ZBCs

De wijze waarop de zorg georganiseerd wordt, kan ook onderdeel zijn van de oplossing voor de personele schaarste. Bijvoorbeeld via de inzet van zelfstandige behandelcentra. Die regie op de organisatie van zorg binnen de regio ligt bij de ROAZ/RONAZ/GGD-GHOR. Specifiek ten aanzien van de inzet van personeel uit de ZBCs kan ik u melden dat we dit vraagstuk bij hen onder de aandacht zullen brengen.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark