

Factsheet Zorgpersoneel	
Kemboodschap	<ul style="list-style-type: none"> • We hebben we veel extra personeel nodig. Vooral in de acute zorg, verpleeghuizen, wijkverpleging en voor de invulling extra zorgcapaciteit, zoals zorghotels. We zetten in op: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Extra professionals: Bemiddelen van mensen die zich aangemeld hebben via www.extrahandenvoordezorg.nl. We schalen de matching op en kijken of we mensen uit aangrenzende sectoren kunnen aantrekken en opleiden voor ondersteunende, niet complexe taken. ◦ Zorgen voor professionals: We zorgen voor goede mentale ondersteuning via een laagdrempelig luisterend oor via Sterk in je Werk. Waar nodig verwijzen we voor zwaardere psychische hulp door naar ARQ-IVP van het Nationaal Psychotrauma Centrum. ◦ Behoud van professionals: We bereiden ons voor op de periode na de coronacrisis door nu alvast te inventariseren hoe we ook zorgprofessionals die via extra handen nu aan de slag zijn, kunnen behouden voor de zorg. • De (tijdelijke) terugkeer van professionals maken we makkelijker met de tijdelijke verruiming van de Wet BIG voor mensen die na 1 januari 2018 zijn uitgeschreven uit het BIG-register. Daarbij hoort dat een BIG-bevoegde arts kan bepalen dat supervisie van de niet-geregistreerde professionals op afstand kan. • We gaan – samen met werkgeversorganisaties en vakbonden –zorgen voor de aanvullende mogelijkheden voor psychologische ondersteuning met een coach of psycholoog voor professionals die daar behoefte aan hebben. Dit doen we via www.sterkinjehwerk.nl/extra-coaching.
Achtergrond	<p>Extra personeel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veel organisaties kijken in eerste instantie naar manieren om het eigen personeel anders in te zetten, om zo artsen, verplegend en verzorgend personeel zoveel mogelijk te ondersteunen. • Daarnaast hebben veel mensen zich aangemeld via www.extrahandenvoordezorg.nl om (tijdelijk) te helpen in de zorg. <p>Vraag: Vooral de ziekenhuizen en vvt-instellingen doen op dit moment aanvragen. Omdat het hier gaat om relatief kleine banen (mensen springen tijdelijk bij en werken niet full-time) zijn er naar verwachting minimaal ongeveer 8,4 duizend personen nodig vanuit Extra Handen voor de Zorg.</p> <p><i>Overigens blijft het aantal mensen dat daadwerkelijk wordt ingezet achter bij de stijgende vraag naar personeel. Navraag in de regio's leert dat hier een aantal oorzaken aan ten grondslag liggen. Ten eerste lag de focus in de matching de afgelopen periode op de acute zorg in de ziekenhuizen. Die geven aan vooral behoefte te hebben aan gespecialiseerd personeel en selecteren alleen die personen die passen bij hun specifieke vraag. Ten tweede zien we dat organisaties – anticiperend op een grote stijging van het aantal coronapatiënten op de IC – hun vraag 'ruim' hebben geformuleerd. Nu de stijging lijkt af te vlakken, trekken ze hun vraag in. Tot slot zijn er ook (oud-)zorgmedewerkers die bij nader inzien toch besluiten om zich terug te trekken.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Aanbod: Tot op heden hebben ongeveer 21,5 duizend mensen met een zorgachtergrond aangeboden om te helpen. Daarvan heeft ongeveer 30% een BIG-registratie en van 8% is de BIG-registratie verlopen. Van de 21,5 duizend mensen heeft ongeveer de helft een achtergrond als arts, verpleegkundige, verzorgende, helpende of is student in zorgopleidingen. • Er wordt keihard gewerkt vraag en aanbod zo snel mogelijk te matchen. In de eerste vier weken (t/m 17 april) is er met ruim 15 duizend mensen telefonisch contact geweest, de rest heeft een voicemail en/of bericht per email gekregen. Bijna 6 duizend mensen zijn voorgesteld aan 328 zorgorganisaties. Minimaal 1821 mensen zijn ook al daadwerkelijk aan de slag gegaan, dit aantal ligt zeer waarschijnlijk hoger omdat niet altijd zicht is op de mensen die worden

	<p>doorgezet naar zorginstellingen ook daadwerkelijk aan de slag gaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het moet echt nog sneller. Daarom treffen we voorbereidingen om snel op te kunnen schalen. Extra handen voor de zorg is bezig met een automatiseringsslag waardoor de matching nog sneller kan verlopen. Daarnaast wordt de groep zorgverleners die wel is voorgesteld, maar nog niet daadwerkelijk is ingezet zo goed mogelijk in beeld gehouden en indien mogelijk opnieuw voorgesteld aan andere organisaties. • Daarnaast is de Nationale Zorgklas – waarmee we uitvoering geven aan de motie Krol¹ - van start gegaan met de eerste 62 personen vanuit onder andere KLM, maar ook vanuit zorgorganisaties Florence, Laurens, BrabantZorg en Zorggroep Elde Maasduijnen. De Nationale Zorgklas is een volledig online modulaire leeromgeving waar grote groepen mensen zonder zorgachtergrond in korte tijd worden opgeleid voor ondersteunende en niet complexe zorgtaken. Via Extra Handen voor de Zorg worden deze mensen al tijdens de opleiding gekoppeld aan de zorgorganisaties. <p>Zorgen voor professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf dinsdagmiddag 7 april kunnen medewerkers voor een luisterend oor terecht bij www.sterkinjwerk.nl/extra-coaching. Professionele coaches bieden op vrijwillige basis een steuntje in de rug en verwijzen zo nodig door naar gespecialiseerde hulp. Al bijna 1000 professionele coaches hebben zich gemeld om zorgprofessionals vrijwillig te ondersteunen. Veel zorgorganisaties hebben al voorzieningen op dit gebied in huis, maar waar daar nu onder grote druk minder aandacht voor is, bieden de coaches uitkomst. Ook in het geval er voorzieningen binnen de zorgorganisatie zijn, staat het zorgprofessionals vrij om van deze coaches gebruik te maken. Het kan zijn dat medewerkers hun verhaal juist even buiten de eigen organisatie kwijt willen. • Als gespecialiseerde hulp nodig is, verwijzen coaches door naar de dienstverlening van ARQ IVP, onderdeel van ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. ARQ IVP is 7 dagen per week tussen 08:30 en 12:30 uur bereikbaar op 020-610026 – 10026 (10026). Met de extra coaching via Sterk in je Werk en de gespecialiseerde hulp via ARQ IVP geeft u uitvoering aan (het laatste deel van) de motie Asscher-Klaver². <p>Behouden van het personeel</p> <ul style="list-style-type: none"> • In lijn met de motie Krol³ wordt gezien of de groep extra medewerkers voor langere tijd voor de zorg behouden kan blijven. Want niet alleen tijdens de coronacrisis is er extra personeel nodig; ook na de coronacrisis als de reguliere zorg weer wordt opgestart en op de langere termijn is de uitdaging om te zorgen voor voldoende tevreden en goed opgeleid personeel groot. We inventariseren daarom wat de mogelijkheden zijn om deze mensen te behouden. Dat doen we samen met de partners van extra handen voor de zorg als het gaat om een goede opvang en begeleiding van deze mensen tijdens de coronacrisis; zodat ze goed landen binnen de organisaties. En we vragen de Commissie Werken in de Zorg wat daartoe de mogelijkheden zijn en wat dat vraagt van samenwerkende partijen in de regio. <p>Recuperatie – zorgverleners</p> <ul style="list-style-type: none"> • De coronacrisis heeft veel gevraagd van het zorgpersoneel. Bij de doorgang naar de reguliere zorg dient specifiek aandacht te worden besteed aan de hersteltijd van zorgverleners. • Ik heb de Chief Nursing Officer gevraagd om mij te adviseren over de transitie naar reguliere zorg en dan in het bijzonder kijkend naar de draagkracht van
--	--

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 25 295 nr. 233.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 25 295, nr. 206.

³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 25 295, nr. 209.

	<p>verpleegkundigen (advies verwacht eind april).</p> <p>Kaders voor kwaliteit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorgaanbieders kunnen bij tekorten aan artsen en verpleegkundigen tijdelijk <u>voormalig</u> BIG-geregistreerde artsen en verpleegkundigen inzetten. • In deze tijd van schaarste zal vooral <u>ander</u>, niet BIG geregistreerd personeel, onder <u>supervisie</u> van een BIG geregistreerde werken. Bij deze supervisie gaat het dan om het uitvoeren van risicovolle medische handelingen, zogenoemde voorbehouden handelingen. Ook <u>supervisie op afstand</u> is mogelijk, dit moet de BIG-bevoegde arts zelf van geval tot geval beoordelen. • Wij krijgen veel signalen over het <u>versneld opleiden</u> en inzetten van beschikbare personen uit <u>andere sectoren</u>. Ook hierbij is de kwaliteit van zorg van groot belang. Deze mensen kunnen binnen de kaders van goede zorg van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) worden ingezet voor <u>ondersteunende zorgtaken</u>, zoals bijvoorbeeld het verplaatsen van patiënten, schoonmaakwerkzaamheden en het helpen met eten. • Als door de schaarste aan personeel bij zorgaanbieders een situatie ontstaat dat zij in de <u>knel</u> komen met de kaders van goede zorg van de Wkkgz, dan moeten ze vooral contact opnemen met de IGJ. De <u>IGJ</u> weet het beste hoe hiermee om te gaan en kan adviseren.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<ul style="list-style-type: none"> • In de pers is vooral positieve aandacht voor mensen die zich (extra) willen inzetten voor de zorg. Tegelijkertijd zijn er veel zorgen of er wel voldoende mensen zijn. Dat geldt voor alle branches. Voor de acute zorg, verpleeghuiszorg en wijkverpleging gaat het vooral om corona-gerelateerde zorg, in andere branches meer de gevolgen van corona (uitval door ziekte) en de maatregelen (geen toegang voor mantelzorgers, etc). • Belangrijkste zorg (ook van de vakbonden) is echter de veiligheid van zorgprofessionals met beschermingsmiddelen en duidelijke richtlijnen voor het gebruik ervan. Daarover heeft u <u>separaat informatie</u> ontvangen.