

Voorstel voor nieuw beleidsteam (Corona ContinuïteitsTeam LZ, CCT-LZ)

Aanleiding

De Corona crisis groeit en heeft sterk toenemende effecten op zorg en samenleving. Dat vraagt om extra ambtelijke en politieke inzet. We willen extra inzetten voor het zo optimaal mogelijk door laten gaan van de zorg in de volle breedte.

Uitgangspunten:

- De minister voor MZS is eerstverantwoordelijk voor het crisisbeheersing rondom het Corona-virus.
- De huidige Corona crisisstructuur en communicatielijnen worden moet goed blijven werken. Dat betekent ook dat de communicatie met de koepels in het BAO leidend is. Hierin zitten (naast VWS, AZ, JenV en RIVM): GGD/GHOR, NVZ, NFU, LNAZ=koepel ROAZ, LHV/NHG, Actiz en ZorgThuisNL;
- Dubbelingen met de overleggen en acties vanuit de huidige Corona crisisstructuur worden zo veel mogelijk voorkomen;
- De continuïteit van zorg in de curatieve zorg (ziekenhuizen, huisartsen, geboortezorg, GGZ, paramedie) maakt onderdeel uit van de huidige Corona crisisstructuur en communicatielijnen.

Er wordt aanvullend op wat er al loopt een **actieteam** opgezet waarin:

1. **De continuïteit van zorg in de jeugdzorg, wijkverpleging, voor thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers en voor de langdurige zorg.** Specifiek op deze sectoren toegerichte communicatie kan hier ook worden voorbereid. Vertalen van algemene RIVM instructies naar de verschillende sectoren → via brancheorganisaties zodat overal dezelfde tekst terecht komt. Instructie op handelingsperspectief (zorgprofessionals en organisaties) waarbij ervoor wordt gezorgd dat woord- en taalkeuze in lijn blijft met de communicatie uit de crisisorganisatie.
2. **De financiële ondersteuning van de zorginstellingen in de genoemde sectoren** (meerkosten als gevolg van maximale inzet van zorgprofessionals om de continuïteit van zorg te waarborgen, meerkosten i.v.m. isolatiemaatregelen en schoonmaak, minder productie/omzet). Hierbij is van belang dat de maatregelen in curatieve en langdurige zorg congruent zijn. Speelt op korte termijn.
3. **Arbeidsmarkt (uitgaande van de genoemde sectoren):** voldoende personeel en ontzorgen van zorgprofessionals: juist van belang als pandemie aanhoudt en uitbreidt. In ieder geval de volgende vragen/thema's:
 - Hoe kunnen zorgprofessionals extra waardering krijgen oa tijd voor tijd, extra vergoeding/waardering binnen CAO, cafetariamodel a la IKB. En hoe kunnen we er voor zorgen dat zij bij meer werken geen last hebben van bepaalde drempels (geen toeslagen meer met SZW)
 - Betere allocatie van personeel en prioritering van taken binnen instellingen en regio is belangrijk als de druk toeneemt.
 - Hoe om te gaan met begeleiding van zorgprofessionals in opleiding?
 - Impuls geven aan regionale flexpools om allocatie van personeel te organiseren.
 - Voormalige zorgmedewerkers oproepen?
 - Bezien welke maatregelen die nodig zijn in aanpalende sectoren die cruciaal zijn voor de continuïteit van zorg: schoonmaak, herregistratie van professionals, openbaar vervoer, kinderopvang/bso?
4. **Communicatie** naar organisaties/professionals, waardering, uitwisseling goede voorbeelden in de sectoren.
5. **Politieke interventies** die nodig zijn.

We noemen dit het Corona Continuïteit van de zorg Team (CCT-LZ). Dit team bestaat naast MWVS uit MT-leden van de meest relevante directies, om te beginnen met:

- DGLZ
- (10)(2e) (BAO) en (10)(2e) (BTCB), LZ
- (10)(2e) ((10)(2e) , MEVA)
- (10)(2e) (CZ, PM achtervang)
- (10)(2e) (FEZ)
- (10)(2e) / (10)(2e) / (10)(2e) (Jeugd)
- (10)(2e)
- Communicatie
- Woordvoering

Dit team komt de komende periode iedere dag van 9:00-9:30 uur op de Kamer van MVWS bij elkaar.

In tweede ring zijn mensen beschikbaar van GMT, PZO, Z en anderen, die kunnen worden bijgeschakeld

- P.M. Z, Jeugd, PZO en DMO (in kernteam, of aangehaakt)

-O-O-