

Inbreng Gerton Hoorzitting Langdurige zorg en COVID

Voorzitter,

Fijn dat de grootste beroepsgroep in de zorg eindelijk rechtstreeks door de Tweede Kamer om haar mening wordt gevraagd. Het werd tijd. In de zeven maanden sinds de uitbraak van Corona is dat nog nooit gebeurd. Goed dat een aantal van u daar een lans voor heeft gebroken.

U heeft medewerkers van het RIVM, OMT-leden en tal van dokters aan het woord gelaten. Maar op één optreden van Bianca Buurman na - een optreden waar het ministerie van VWS nota bene een stokje voor wilde steken - voerde nog nooit iemand namens verpleegkundigen en verzorgenden het woord.

Ook in het RIVM en het OMT zit geen enkele verzorgende of verpleegkundige. En in slechts een beperkt aantal van de 25 ROAZ'en heeft een verpleegkundige zitting.

Dat is niet alleen ongekend. Het leidt ook tot onvolledige en daardoor slechte besluiten. Slecht voor patiënten, slecht voor de zorg, slecht voor ons land.

Zo ontbreken de wijkverpleging en de extramurale zorg nog steeds in het corona dashboard. De besmettingen in verpleeghuizen worden eindelijk bijgehouden. Voor de wijk ontbreekt dat, net als enig overzicht van de verschraling van zorg daar.

Verpleegkundigen en verzorgenden zien een weifelend optredende overheid. Het aantal patiënten en de werkdruk nemen toe. Het kabinet stelt daar vrijblijvende oproepen over mondkapjes en een eerder laatste rondje in de kroeg tegenover. Het is te weinig en te laat. De druk op de zorg en dus vooral op verpleegkundigen en verzorgenden neemt toe. De keerzijden van de overmatig efficiënt georganiseerde zorg in Nederland worden op hen afgewenteld.

Verpleegkundigen en verzorgenden zien een falend testbeleid,. Nu al zijn de roosterproblemen in de zorg nijpend. Hierdoor lopen de andere collega's op hun tandvlees. En men was al nauwelijks nog gekomen van de eerste golf.

Ondertussen doen werkgevers waar wij en de bonden voor waarschuwd: zieke of van covid verdachte medewerkers vragen te komen werken. Volgens de speciaal voor zorgwerkers afgeschaalde RIVM-richtlijn mag dat.

Het is niet alleen onveilig, het vergroot ook de kans op uitval.

Verpleegkundigen en verzorgenden zien een onbegrijpelijk OMT-advies: wel mondkapjes in de verpleeghuizen, maar een halfslachtig advies voor de thuiszorg en

wijkverpleging. Dat is ongeloofwaardig en stelt het toch al geringe vertrouwen van verpleegkundigen en verzorgenden in het RIVM ernstig op de proef.

De reacties die wij binnenkrijgen spreken boekdelen. Alsof het virus zich in de wijk anders gedraagt dan in een verpleeghuis?

Ik heb vertrouwen dat we samen met werkgevers en bonden een afspraak kunnen maken over preventief gebruik in de thuiszorg en wijkverpleging. De situatie in Nederland is nu zo zorgelijk dat dat ook gerechtvaardigd is in de andere sectoren. Ook in de verstandelijk gehandicaptenzorg, de GGz én de curatieve zorg.

Gelukkig gaan steeds meer zorginstellingen hier toe over. Maar wij horen te vaak van verzorgenden en verpleegkundige dat zij niet vrijelijk over Persoonlijke beschermende middelen (PBM) kunnen beschikken. Dat kán niet. Zorgverleners en hun patiënten verdienen maximale bescherming én zeggenschap over het gebruik van PBM. In alle sectoren van de zorg.

De deuren van de voorraadkasten moeten open, en verpleegkundigen en verzorgenden willen daar *zelf* over kunnen beslissen. Om er gebruik van te maken, of – op basis van eigen professioneel inzicht – juist niet.

Verpleegkundigen en verzorgenden – de ruggengraat van de zorg – zijn daar namelijk prima toe in staat.