

Aan geadresseerden

Oosterhout, 17 maart 2020

Onderwerp: Samen voor zorgcontinuïteit

Geachte Minister van VWS, Minister voor Medische Zorg en Sport, Inspecteur Generaal en voorzitters van NZa, ZiNL, CiZ, ZN en VNG,

Gisteren heeft u een brief ontvangen van de brancheorganisaties Actiz en ZorgthuisNL, waarin beide organisaties uw hulp en steun vragen over een aantal issues dat speelt op het gebied van zorgcontinuïteit in relatie tot de coronacrisis. Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ) ondersteunt het dringende beroep dat in deze brief op u gedaan wordt van harte en onderschrijft de inhoud van de brief volledig. Uit de vele contacten die wij de afgelopen dagen hebben gehad met onze leden, is ons gebleken dat kleinschalige zorgorganisaties en ZZP'ers zeker geholpen zouden zijn met de voorstellen die Actiz en ZorgthuisNL doen, maar dat daarnaast een dringende noodzaak bestaat om oplossingen te vinden voor enkele zaken die nog niet eerder zijn geadresseerd. Omwille van het totaaloverzicht hebben wij deze zaken in onderstaande brief samengevoegd met de door ons gesteunde voorstellen van onze collega-branches.

In deze moeilijke periode vanwege de Coronacrisis doen wij, namens alle medewerkers van kleinschalige zorgorganisaties, en ZZP'ers, in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging, jeugdzorg en WMO-zorg een dringend beroep op u. De sector staat onder enorme druk om ouderen en andere kwetsbare burgers zoveel als verantwoord mogelijk thuis of in het verpleeghuis of wooninitiatief te houden en de ziekenhuizen en huisartsen zo weinig mogelijk extra te belasten. Alle beschikbare capaciteit moet daarvoor benut worden, ongeacht de vorm van financiering. Daarom zijn in bijzondere tijden zoals nu bijzondere afspraken nodig om de zorg op volle kracht te houden. Wij vragen daarom uw hulp en (openlijke) steun betreffende de volgende issues:

### **1. Beschikbaarheid en distributie persoonlijke beschermingsmiddelen voor verblijfszorg en de wijkverpleging**

Zonder voldoende beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen stopt de zorg in de wijkverpleging, kleinschalige woonvormen, instellingen voor beschermd wonen en in het verpleeghuis. Medewerkers kunnen NIET onbeschermd werken als er sprake is van besmetting of verdenking daarop. Daardoor neemt het aantal ziekenhuisopnames toe, hetgeen zeer onwenselijk is. Die situatie dreigt al de komende paar dagen. Er is een veelheid aan initiatieven om de beschikbaarheid en distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen te verbeteren. Onder andere de lijn via ROAZ en GGD's wordt daarin benut. Wij begrijpen dat de bevoorrading van ziekenhuizen hierbij essentieel is maar benadrukken nogmaals dat continuïteit van ouderenzorg en andere verblijfszorg en wijkverpleging ook afhankelijk is van de beschikbaarheid van deze middelen. Dit gegeven dient nadrukkelijk onderdeel te zijn van de aanpak in elke regio en dat gaat absoluut nog niet vanzelf.

## **2. Veiligheid zorgmedewerkers**

In veel locaties geldt sinds dit weekend een verdere beperking van het aantal bezoekers. In geval van besmetting of vermoeden daarvan kan het dan gaan om helemaal geen bezoek tenzij bij uitzondering op afspraak. Voor die maatregelen is helaas niet overal begrip. We vragen u het belang daarvan openlijk te ondersteunen, begrip te vragen en waar nodig de veiligheid van medewerkers te garanderen door bij de veiligheidsdiensten extra aandacht te vragen voor 'melding op locatie'.

## **3. Opschorten van kwaliteitseisen en verantwoordingen**

Wij hechten in normale omstandigheden grote waarde aan de kwaliteitseisen die in onze sectoren gelden. Desalniettemin vragen wij nu, om de zorg die gevraagd wordt te kunnen leveren, tijdelijke vrijstelling van wettelijke en/of contractuele verplichtingen inzake kwaliteit van zorg anders dan volgend uit de professionele verantwoordelijkheid van medewerkers. Het gaat o.a. om:

- Géén dubbele controles op medicatie;
- Géén scores op valpreventie, decubitus, SNAQ en dergelijke;
- Géén extra procedures conform de Wet Zorg en Dwang anders dan in reeds bestaande situaties. Dus niet ambulant;
- Géén enkele uitvraag in de komende maanden of zo lang als deze crisissituatie duurt. Dus geen PREM, PROM, NPS of welke andere uitvraag dan ook. Ook geen uitvragen ten bate van nieuwe bekostiging zoals Integrale Vergelijking of capaciteitsopgaven.
- Geen uitvragen kwaliteitskaders
- Souplesse in de omgang met deadlines m.b.t. aanleveren van gegevens t.a.v. jaarverantwoording in WMO en JW, jaarverantwoording zorg in DigiMV

In de praktijk is de situatie nu al zo dat onze medewerkers niet anders kunnen dan conform het bovenstaande te handelen, maar een heldere uitspraak in deze geeft daar steun en zekerheid bij.

## **4. Souplesse betreffende bevoegdheidseisen, bekwaamheidseisen en BiG-registratie**

Alle handen zijn nu nodig. Naar wij begrijpen pleiten KNMG en VenVN voor een zo ruim mogelijke interpretatie van de Wet BiG op basis van de gedachte 'bekwaam is bevoegd'. Wij steunen dit pleidooi van harte zodat zoveel mogelijk mensen in de zorg kunnen werken of ondersteunen. Dit geldt ook als zij wel bekwaam zijn maar niet (meer) BiG-geregistreerd. Uiteraard blijft de professionele verantwoordelijkheid van de BiG-geregistreerde professionals voorop staan.

## **5. Indicatievrije toegang op verblijf**

Gezien de urgentie, de massa en de diversiteit van regionale omstandigheden pleiten wij voor een tijdelijke CIZ-indicatievrije toegang tot het verpleeghuis voor de meest urgente situaties. Ook vragen we tijdelijke versoepeling van toegang tot kortdurend verblijf, met name eerstelijnsverblijf. Dit houdt in dat professionals zelf besluiten om kwetsbare mensen met de meest schrijnende problematiek tijdelijk in zorg te nemen. Wij stellen een aanpak voor waarbij professionals die al met de cliënt in contact staan (huisartsen, (wijk)verpleegkundigen, psychiaters, AVG-artsen of specialisten ouderengeneeskunde) bepalen welke zorg nodig is. Dit stelt de zorgaanbieders in staat om de benodigde zorg voor de cliënt te bieden en de administratieve afhandeling voor medewerkers tot een minimum te beperken. Voorwaarden zijn dat deze zorg wordt bekostigd en de rechtmatigheidsvraag van de geleverde zorg aan deze cliënten op geen enkele manier onzeker is.

## 6. Souplesse in naleving AVG

Om voldoende snel en efficiënt te kunnen acteren in de (ouderen-)zorg is beschikbaarheid en uitwisseling van informatie noodzakelijk. Daarbij is respect voor privacy uiteraard leidend. Echter is niet in alle situaties te garanderen dat de AVG volledig gevolgd wordt. Erkenning van dat feit bevordert het voortvarend handelen van professionals.

## 7. Financiële zekerheid

De huidige ontwikkeling leidt tot veel extra kosten en verlies van (betaalde) productie voor kleinschalige zorgorganisaties. Tegelijkertijd kunnen zij minder zorg (betaalde productie) realiseren. Voorbeelden van onbetaalde extra inspanningen of extra kosten zijn:

- ruimte maken voor snelle opvang van mensen uit of in plaats van het ziekenhuis;
- meer tijd nodig dan geïndiceerd wegens ongeruste en onrustige cliënten;
- tijdelijk minder verpleegkundige-, verzorgende- en huishoudelijke inzet bij cliënten in de wijk;
- zorg zonder passende indicatie;
- sluiting dagopvang of dagbesteding;
- verhoogd verzuim;
- dure extra inzet om continuïteit te kunnen bieden waar dat moet.

Vrijdag 13 maart jl., heeft de NZa aangekondigd het initiatief te nemen om de directe kosten voor extra maatregelen te betalen. Gisterenavond heeft premier Rutte in zijn toespraak op landelijke televisie benadrukt dat het kabinet "zal doen wat nodig is om bedrijven te steunen" en "alles op alles te zullen zetten om ervoor te zorgen dat bedrijven niet omvallen". Door de verminderde (betaalde) productie dreigen ook zorgbedrijven op korte termijn in liquiditeitsproblemen te komen. Het is daarom nu zaak hen zekerheid te bieden over de omzet die in normale omstandigheden gemaakt zou zijn. Naast en los van de bekostiging van alle extra maatregelen. Duidelijkheid over snelle en onvoorwaardelijke doorbetaling, eventuele bevoorschotting, geen nadeel van de WAB en uitstel van fiscale verplichtingen helpen daarbij. Het is essentieel dat de financiers en inkoopende partijen hier snel en expliciet op uniforme wijze helderheid bieden.

Speciale aandacht vragen wij daarbij voor de vele zorgverleners, ZZP'ers en kleinschalige zorgorganisaties die zorg verlenen aan mensen met een Persoonsgebonden Budget (PGB). Voor deze groep zorgverleners geldt immers dat zij geen contractrelatie hebben met één inkoopende partij, maar met diverse individuele budgethouders. Deze budgethouders mogen onder geldende regelgeving geen afspraken maken over onvoorwaardelijke doorbetaling van hun zorgverleners wanneer zorg tijdelijk niet geleverd kan worden door bijvoorbeeld de sluiting van een dagbesteding. Ook voor deze zorgvragers geldt dat zij moeten kunnen rekenen op continuïteit van zorg. Dit betekent dat hun PGB zorgverleners zoveel als mogelijk de ruimte moeten krijgen om zorg op een alternatieve wijze in te vullen, en dus op een manier die wellicht anders is dan geïndiceerd. Daar waar dat vanwege de besmettingsgevaaren niet mogelijk is, betekent continuïteit van zorg ook dat ook PGB-houders de zekerheid hebben dat hun vertrouwde dagbesteding of groepsopvang na afloop van de huidige crisis weer gewoon open gaat. Daarom is een centrale oplossing, specifiek gericht op dit vraagstuk noodzakelijk en urgent.

Algemene toezeggingen vanuit het kabinet zijn welkom maar nog onvoldoende om de continuïteit te verzekeren. Concreet vragen wij u derhalve om op alle bovenstaande punten zo spoedig mogelijk te reageren zodat onze leden zich samen met alle andere zorgaanbieders volledig kunnen richten op de continuïteit en kwaliteit van de zorg in de praktijk.

Met vriendelijke groet,  
namens de leden van BVKZ,



Mark van Barschot en Diana van Langerak  
Directie BVKZ

c.c.  
ActiZ  
ZorgthuisNL  
Per Saldo  
CIBG  
SVB  
GGD GHOR

