

Aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
de heer H.M. de Jonge en de heer M.J. van Rijn

In afschrift aan dhr. W. Koolmees, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
Staatssecretaris mw. T. van Ark van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en
De vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Onderwerp: Brandbrief FBZ over signalen zorgprofessionals
Datum: 9 april 2020
Contactpersoon: Caroline van den Brekel
Doorkiesnummer: 088 134 41 11

Geachte heer De Jonge, geachte heer Van Rijn,

Wij zien ons genoodzaakt om in deze heftige tijd bij u, als eindverantwoordelijken voor de gezondheidszorg in Nederland, aan de bel te trekken. FBZ, de vakbond voor ruim 38.000 zorgprofessionals, krijgt namelijk steeds meer signalen van zorgprofessionals en aangesloten beroepsorganisaties dat een aantal zaken niet goed gaat en dat hierdoor de continuïteit van de zorg en de veiligheid van zowel werknemers als patiënten in gevaar komen.

COVID-19 heeft ons land al langere tijd in de greep. In eerste instantie werden alle zeilen bijgezet om het virus in te dammen en zo een catastrofe te voorkomen. Nu is het moment gekomen te zorgen dat we ook op langere termijn continuïteit van zorg en veiligheid van werknemers en zorgvragers moeten waarborgen, niet alleen in de ziekenhuizen, maar ook in bijvoorbeeld de jeugdzorg, ggz, gehandicaptenzorg, kraamzorg en VVT.

Daarvoor zijn wat FBZ betreft drie zaken van urgent belang die ik hierna verder toelicht:

1. Naleving van cao's en afspraken over werktijden en arbeidsomstandigheden;
2. Zekerheid over financiering van de zorg nu en in de toekomst;
3. Helder beleid en instructies rondom persoonlijke beschermingsmiddelen.

1. Naleving cao's en afspraken over werktijden en arbeidsomstandigheden

Wij krijgen steeds meer signalen dat de cao niet altijd wordt nageleefd en afspraken over arbeidsomstandigheden niet overal worden nagekomen. Het gaat dan bijvoorbeeld over ziekenhuiszorg die buiten de muren van het ziekenhuis wordt georganiseerd en waarbij niet de Cao Ziekenhuizen wordt toegepast. Of om werknemers die vanuit andere zorgsectoren in ziekenhuizen worden ingezet, maar niet de bijbehorende beloning krijgen. Ook krijgen we signalen dat afspraken over roostering en rusttijden niet in acht worden genomen, waardoor zorgprofessionals te lang onder hoogspanning staan. Maar het gaat ook over goed werkgeverschap na de crisis. We krijgen nu al signalen dat er dan extra gewerkt moet worden om zorg die nu blijft liggen 'in te halen'. Terwijl juist de zwaarbelaste zorgmedewerkers tegen die tijd zouden moeten kunnen bijtanken door bijvoorbeeld het opnemen van vakantie.

Juist in deze tijd moeten zorgverleners de waardering krijgen waar ze recht op hebben, ook financieel. Anders leidt dit tot demotivatie en op de langere termijn mogelijk tot vertrek van werknemers uit de sector. Als deze crisis één ding aantoont, is het dat we verdere uitstroom van zorgpersoneel echt niet kunnen gebruiken.

Wij vragen u om werkgevers in de zorg op te roepen de cao na te leven en afspraken rondom arbeidsomstandigheden en werktijden te respecteren. En om indien nodig de u beschikbare middelen in te zetten om naleving van deze afspraken af te dwingen.

2. Zekerheid over financiering van de zorg nu en in de toekomst

Voor continuïteit van de zorg is het belangrijk dat zowel instellingen als zorgmedewerkers zekerheid krijgen over financiering; nu en in de toekomst. Dit geldt zowel voor de ziekenhuizen, die nu vaak extra personeel inzetten, als voor sectoren waar juist sprake is van vraaguitval, zoals de jeugdzorg en de ggz. Deze crisis toont eens te meer aan dat de zorg feitelijk een publieke sector is, waar van echte marktwerking geen sprake is. Zeker in deze tijd moet de sector ook als zodanig behandeld worden. Dit betekent dat er financiering moet komen apart voor de zorg, dus buiten de steunmaatregelen en -fondsen voor ondernemers om. En dat die financiering ook voor langere tijd gegarandeerd moet worden. Zodat de zorg, en de zorgmedewerkers die nu mondeling zoveel waardering krijgen, na de crisis niet alsnog de rekening gepresenteerd krijgen en de zorg verlaten uit onzekerheid over hun toekomst.

Wij vragen u financiering te garanderen van zorginstellingen tot in elk geval eind volgend jaar en daarbij continuïteit en betaling van medewerkers volgens de geldende cao als uitgangspunt te nemen. Dit omdat na afloop van de crisis het zeker nog een jaar duurt voordat achterstallige zorg is ingelopen en alle zorgprofessionals en instellingen weer op de normale wijze kunnen werken. Een en ander betekent dat extra kosten in verband met COVID-19 worden betaald, vraaguitval wordt gecompenseerd en werknemers worden doorbetaald, ook wanneer ze tijdelijk geen zorg kunnen leveren. En dat waar nodig de bevoorschotting wordt aangepast om personeel in dienst te kunnen houden. Wij verzoeken u hierover indien nodig (aanvullende) afspraken te maken met zorgverzekeraars en gemeenten.

3. Helder beleid en instructies rondom persoonlijke beschermingsmiddelen

In de media maar ook vanuit zorgprofessionals komen steeds meer signalen over gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en de schrijnende situaties waar dit toe leidt in met name de VVT, jeugdzorg, gehandicaptenzorg, kraamzorg en ggz. Wij begrijpen dat bij verdeling van schaarse middelen eerst is gekeken naar de IC's, maar ook in bijvoorbeeld verpleeghuizen liggen zeer kwetsbare patiënten. Door gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen is er een reëel risico op overdracht van COVID-19. Dat is evident waar het gaat om patiënten waarbij COVID-19-besmetting is vastgesteld, maar ook bij andere patiënten zijn er risico's. Aan de andere kant worden zorgverleners die lichte klachten hebben of bijvoorbeeld een huisgenoot hebben bij wie COVID-19 is vastgesteld, door hun werkgever soms verplicht om, onbeschermd, te werken. Zij zijn bang kwetsbare patiënten te besmetten. Zowel besmetting van zorgmedewerkers als patiënten moet worden voorkomen. Het begint daarbij met erkenning van het probleem (zeggen dat er elders geen tekorten zijn, kan écht niet meer) en bij het wegnemen van stress en verantwoordelijkheid bij de individuele zorgmedewerker.

Wij vragen u allereerst te erkennen dat in diverse zorgsectoren het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen grote problemen oplevert. Wij vragen u, in alle zorgsectoren, de minimale veiligheidseisen voor zorgpersoneel en patiënten als uitgangspunt te nemen voor de richtlijnen van het RIVM, niet het gebrek aan PBM. Tevens vragen wij u te bevestigen dat zorgmedewerkers geen handelingen kunnen verrichten waar volgens de richtlijnen PBM voor nodig zijn, terwijl deze niet voorhanden zijn. Dus dat zorgmedewerkers niet onbeschermd aan het werk gaan waar dit te grote risico's oplevert voor henzelf of hun patiënten.

Het zijn heftige tijden in de zorg, zeker ook voor u. Dat realiseren we ons heel goed, en we waarderen uw inspanningen zeer. Gezien de signalen die we krijgen, zien we onszelf echter genoodzaakt nu aan de bel te trekken. Veel zorgprofessionals zullen dit uit loyaliteit en betrokkenheid bij hun patiënten zelf niet makkelijk doen. Toch is het noodzakelijk dat dit signaal nu afgegeven wordt, anders staat de toekomst van onze zorg op het spel.

In afwachting van uw antwoord wens ik u veel sterkte en wijsheid toe.

Met vriendelijke groet,

Maarten Faas,
Voorzitter FBZ