

Voor, tijdens en na corona

Welke lessen kunnen we trekken uit de coronacrisis? Wat betekent dit voor de toekomst? Wat zeggen het RIVM, de SER, de politiek en wat voor een invloed heeft dat op het werk van de M&G-verpleegkundigen? Huub Sibbing, bestuursadviseur van V&VN Maatschappij&Gezondheid licht toe.

Tekst:
Huub Sibbing

Vertrouw op deskundigen

Allereerst kunnen we constateren dat de deskundigheid van het RIVM en het Outbreak Management Team van enorm belang is geweest voor het overwinnen van de coronacrisis. Hun wetenschappelijke onderbouwde modellen weerhielden het kabinet ervan om te vroeg van de rem te gaan en het gaspedaal weer in te drukken. Ondanks de maatschappelijke weerstanden. Hoe belangrijk het is geweest om hierbij te vertrouwen op deskundigen, bleek later toen in landen als Brazilië en de VS de deskundigen aan de zijlijn werden geparkeerd en het aantal besmettingen alsnog explodeerden.

Overwaardering cure en onderwaardering care en preventie

Bij de corona-aanpak was bijna pavloviaans de eerste focus op de ziekenhuizen, mede door de horrorscenario's die ons vanuit de IC's werden voorgeschoteld. Ten onrechte, zo kun je lezen in het artikel over het *outbreak-management-model* op pagina 26 in dit tijdschrift. Ook in de verpleeghuizen en de thuiszorg werd een zware strijd geleverd tegen corona. Maar daar gebeurde dit zonder dat de professionals konden beschikken over

'Het is enorm belangrijk geweest te vertrouwen op deskundigen'

voldoende tests en beschermingsmiddelen. Pas eind april werd de problematiek in de verpleeghuizen en thuiszorg serieus genomen en werd de verdeling van test en beschermingsmiddelen gelijkwaardiger verdeeld.

Op verpleegkundigen kun je altijd rekenen

Binnen enkele weken na het begin van de coronacrisis bleken 20.000 ex-verpleegkundigen bereid om hun oud-collega's te ondersteunen. Ruim 20.000 meldden zich via de website www.extrahandenvoorde zorg.nl of anderszins. Vaak ging het om docenten, managers, onderzoekers maar ook ex-verpleegkundigen die de zorg helemaal verlaten hadden. Zo reageerde Annick Slooff,

docent aan de Hogeschool Rotterdam en voorheen wijkverpleegkundige op een oproep van burgemeester Aboutaleb om te gaan werken in de teststraat van de GGD Rotterdam. 'Als ik ergens bij kan dragen als de nood hoog is, dan doe je dat. Zo zijn verpleegkundigen.' Onveilig voelde ze zich in de teststraat nooit. De GGD is een zeer professionele organisatie. Ook Helen Aangenend, docent bij Hogeschool Saxion, keerde terug naar de zorg. Zij kwam terecht op het callcenter van de GGD voor professionals met vragen rondom Covid-19. 'Je bent en blijft verpleegkundige', aldus Aangenend. 'Dat gaat er nooit meer uit.'

Onder druk wordt alles vloeibaar

Tijdens corona werden zaken waar normaliter vijf jaar over gedelibereerd werd, nu in enkele dagen geregeld. E-health werd plotseling de standaard. Consulten en intakes liepen via beeld-telefoneren, instructiefilmpjes werden in rap tempo vervaardigd en verspreid. Niet altijd ideaal maar in veel gevallen voldeden de alternatieven naar behoren.

Ongelijkheid neemt toe

Door de coronacrisis verscherpten zich de tegenstellingen die op of onder de oppervlakte bevonden, niet alleen in Nederland en niet alleen in de gezondheidszorg. In de VS trof corona de zwarte bevolking substantieel zwaarder bijvoorbeeld. In Nederland kwamen kinderen in achterstandssituaties extra in de knel door de sluiting van scholen, nam de eenzaamheid onder ouderen sterk toe en werden flexwerkers en mensen met tijdelijke contracten onevenredig zwaar getroffen.

Nieuwe ronden, nieuwe kansen

Nu de ergste kruitdampen van de coronacrisis zijn opgetrokken komen een aantal perspectieven van het "post-coronatijdperk" geleidelijk aan boven drijven. Ze bieden ons, M&G-verpleegkundigen, kansen. Wat moet er in de toekomst anders, van welke dogma's nemen we afscheid?

Denktank corona

Al tijdens de coronacrisis nam Mariëtte Hamer samen met de voorzitters van de Sociaal Economische Raad (SER) het initiatief voor een denktank waaraan naast de sociale partners het Centraal Planbureau, het Sociaal Cultureel Planbureau, het Centraal Bureau voor de Statistiek, De Nederlandsche Bank, de Wetenschappelijke



Foto: Adam Miesioruk, Unsplash

Raad voor het Regeringsbeleid, de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en Clingendael deelnemen. In een eerste rapport; *De contouren van een intelligent herstelbeleid* van 21 mei werden al wat cruciale items voor de toekomst geformuleerd. Denk aan extra aandacht voor (nieuwe) kwetsbare groepen, toegankelijkheid van de gezondheidszorg, een nieuwe agenda voor arbeidsmarkt en sociale zekerheid, kwetsbare jongeren en een herwaardering van de publieke dienstverlening zoals de zorg en het onderwijs.

Ministerie streeft naar andere koers

In een uitgebreid interview in het AD van 13 juni stelt minister Hugo de Jonge van VWS al terugkijkend dat we de crisis hebben bezworen door de handen ineen te slaan, niet door ons te verlaten op het marktdenken. De jungleoorlog om de beschermingsmiddelen, de in eerste instantie geringe bereidheid van ziekenhuizen om IC-patiënten van de uitpuilende Brabantse IC's over te nemen en farmaceutische bedrijven die hun kennis niet wilde delen waren hem een doorn, zeg maar een balk, in het oog geweest: 'Deze crisis is een groot pleidooi voor minder markt, meer samenwerking en meer centrale regie. Wat mij betreft moeten alle vormen van zorg vergaand blijven samenwerken (...) En daar waar de financiering erop gericht is om te concurreren, moet dat anders geregeld worden.'

Ook staatsecretaris Paul Blokhuis liet van zich horen. In zijn aanbiedingsbrief van de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 (LNP) aan de Tweede Kamer (25 juni) schrijft hij: 'Het coronavirus maakt dat de focus in Nederland meer dan ooit op de gezondheid ligt; op de effecten voor Nederlanders op de korte en de

lange termijn'. Blokhuis voegde de daad bij het woord. In tegenstelling tot voorgaande kabinetten worden de adviezen van VTV 2018 vrijwel onverkort overgenomen en vier speerpunten voor de komende vier jaar benoemd:

- het verbeteren van de gezondheid in de fysieke- en sociale leefomgeving
- het verminderen van gezondheidsachterstanden
- het verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- het bijdragen aan het vitaal ouder worden

Dit zou bereikt moeten worden door een brede integrale benadering van preventie, zowel binnen als buiten de gezondheidszorg.

SER-advies

Tenslotte trekt de SER op 19 juni in het rapport *Zorg voor de toekomst, Over de toekomstbestendigheid van de zorg* vier hoofdconclusies:

- er moet meer worden ingezet op preventie
- er is meer ruimte nodig voor zorgprofessionals
- er is meer regie van de overheid nodig op digitale innovaties
- er moet voortdurend en actief beheer van het verzekerde pakket zijn.

Voor dit alles is volgens de SER een langetermijnvisie van de overheid nodig.

Met een 'applaus voor de zorg' en een bonus van duizend euro ben je er niet. Wil je mensen trekken maar ook vasthouden in de zorg zul je als samenleving meer waardering moeten geven en mensen in de zorg meer

'Met een applaus voor de zorg en een bonus van 1000 euro ben je er niet'

grip op hun werk, aldus Hamer in het AD van 19 juni. Er is inmiddels een discussie gestart over het terugdringen van, tijdens corona gebleken, overbodige zorg in de ziekenhuizen. Zelfs de Federatie Medische Specialisten is bereid hieraan mee te werken blijkens de Volkskrant van 8 juni.

Tenslotte

Kabinet: luister naar uw deskundige adviseurs. En verpleegkundigen M&G: de discussie over de toekomst van de gezondheidszorg gaat een nieuwe en boeiende fase in. Meng je in die discussie en hou vast aan het M&G-gedachtegoed (Van ZZZ en GG naar MM). [🔗](#)

Huub Sibbing
is adviseur van
het bestuur van
V&VN M&G en
redactielid van
Tijdschrift M&G