

'Kwart van patiënten met chronische ziekte onzeker over zorg'

Bijna een kwart van de patiënten met een chronische ziekte weet niet zeker of ze de komende maanden de juiste zorg kunnen krijgen. 17 procent denkt helemaal niet geholpen te kunnen worden. Dat meldt de Patiëntenfederatie Nederland op basis van onderzoek onder ruim 5000 mensen met een chronische ziekte.



20 procent van de patiënten denkt niet bij alle zorgverleners terecht te kunnen. Het grootste deel van de ondervraagde patiënten, 40 procent, geeft aan wel vertrouwen te hebben in het krijgen van de juiste zorg.

(Bron en volledig artikel Nationale Zorggids)

GGD opent telefoonlijn voor coronatests zorg- en onderwijspersoneel

Zorg- en onderwijspersoneel kan zich vanaf maandag met voorrang op het coronavirus laten testen. De GGD en het

ministerie van Volksgezondheid hebben maandag om 8.00 uur het nummer 0800-81 01 opengesteld, zodat deze groep direct een afspraak kan maken.



Photo by cottonbro from Pexels

De GGD meldde van tevoren op een paar duizend tests per dag voor deze twee specifieke groepen te rekenen. Een woordvoerder van de GGD laat in een reactie aan NU.nl weten dat de lijn inderdaad “enige opstartproblemen” heeft. “Maar laat mensen vooral in de middaguren nog een keer proberen te bellen; dan moet het zeker lukken.”

Om er zeker van te zijn dat alleen docenten en verplegend personeel het nummer bellen, vinden er twee controles plaats: de beller wordt eerst aan de telefoon gecontroleerd en vervolgens ook in de teststraat. Zij hebben een verklaring nodig van hun werkgever waaruit blijkt dat zij tot de doelgroep behoren.

De overheid heeft werkgevers gevraagd om erop toe te zien dat hun werknemers niet onnodig gebruikmaken van deze regeling, om te voorkomen dat ook de voorrangsstraten te snel vollopen. De voorrangsregeling geldt tijdelijk, totdat de capaciteit van de normale teststraten weer in orde is.

(Bron en volledig artikel NU.nl)

Mantelzorger fors zwaarder belast doordat zorg niet terug is op oude niveau

Bij de helft van de mantelzorgers die in maart minder zorg kregen, is de zorg nog steeds niet op het oude niveau. Deze mantelzorgers zorgen sinds maart meer dan voorheen voor hun naaste en voelen zich ook fors zwaarder belast. Dat blijkt uit het Nationaal Mantelzorgpanel van MantelzorgNL.

De zorg voor mensen die thuis wonen is nog niet terug op het niveau van voor de coronacrisis, zo geeft de helft (51%) van de mantelzorgers aan in de meting van het Nationaal Mantelzorgpanel. Vooral dagbesteding, dagactiviteiten of andere vormen van tijdelijke overname van de zorg zijn nog niet of slechts voor een deel opgestart. In iets mindere mate geldt dit voor begeleiding en thuiszorg.

**EN WIE VRAAGT
DE MANTELZORGER
HOE HET
MET HEM GAAT**

Loesje

Postbus 1045
6801 SA Arnhem
www.loesje.nl

Liesbeth Hoogendijk, bestuurder MantelzorgNL: 'Een indicatie voor professionele zorg krijg je niet voor de spreekwoordelijke zweetvoeten. Vaak loopt de zorgzwaarte van een mantelzorger al een lange tijd op, voordat een indicatie kan worden aangevraagd. Het delen van de zorg met een professional is dan een manier om langer thuis te blijven wonen. Juist deze groep mantelzorgers heeft het op dit moment

zwaar. De zorgvrager woont thuis met een pittige zorgvraag en de mantelzorger staat er nog steeds alleen voor.'

Uit het onderzoek blijkt dat juist mantelzorgers, bij wie de zorg nog niet op het oude niveau is, de zorg het zwaarst vinden. Ook zeggen zij het vaakst de zorg niet meer aan te kunnen.

Sinds juni kan alle zorg weer worden gegeven. MantelzorgNL geeft aan dat zorg zoals dagbesteding met spoed weer helemaal open moet. Hoogendijk: 'Wij horen vaak dat een locatie voor dagbesteding niet geschikt is voor alle zorgvragers. Dan blijkt dat er voor de helft van de mensen geen plek is. Maar kijk dan creatief, samen met de gemeente welke locaties hiervoor nog meer geschikt kunnen zijn. Er is extra geld vrij gekomen; benut dat ook om de mantelzorger te helpen die al maanden alleen zorgt.'

Ook voor de toekomst hebben we oproep aan gemeenten en zorgorganisaties: 'Breng nu in beeld bij welke mantelzorgers je bij een tweede coronagolf echt niet moet afschalen, dan kun je, als het nodig is, zwaar belaste mantelzorgers beter beschermen', aldus Hoogendijk.

(Bron: MantelzorgNL)

Experts waarschuwen kabinet: neem binnen drie dagen nieuwe maatregelen

Experts in verschillende disciplines van de zorg vinden dat er uiterlijk binnen drie dagen nieuwe coronamaatregelen moeten

worden genomen om een tweede golf van coronabesmettingen te voorkomen. Dat staat in een brief, gericht aan premier Rutte en minister De Jonge (Volksgezondheid), in handen van *Nieuwsuur*.



Photo by cottonbro from Pexels

De Jonge stuurde afgelopen dinsdag een brief naar de Tweede Kamer waarin hij meer details gaf over de aankomende evaluatie na de coronacrisis. Daarin benadrukte hij “het belang van diverse invalshoeken” en “de input van nog niet eerder bij het proces betrokken experts”. De Jonge nodigt in zijn brief externe experts uit om mee te denken over verbeterpunten voor als er een tweede coronagolf komt. Die adviezen zouden voor september worden opgestuurd naar de Tweede Kamer.

In zijn brief noemde De Jonge expliciet negen deskundigen bij naam, onder wie epidemiologen Arnold Bosman en Amrish Baidjoe, gezondheidseconoom Xander Koolman en oud hoofdinspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg Wim Schellekens.

Deze vier experts willen, zo blijkt nu, niet wachten tot september. De deskundigen zien namelijk een “urgente dreiging voor de volksgezondheid”. Ze hebben gisteren al een advies opgesteld dat zij nu dus ook met Nieuwsuur delen. Volgens de

experts vraagt “de snelle progressie van het aantal gerapporteerde gevallen om eveneens snelle actie, waardoor wij besloten deze brief nu reeds te sturen, voorafgaand aan de evaluatie”.

“Als ik kijk naar de afgelopen week, dan zijn we zo bezorgd dat de zaak aan het exploderen is, dat we besloten hebben om nu snel met een advies te komen”, zegt Schellekens tegen *Nieuwsuur*.

De deskundigen schrijven dat de huidige stijging van de besmettingen door de overheid en het Outbreak Management Team (OMT) vooral wordt toegeschreven aan het gedrag van de burger, maar volgens hen is dat te kort door de bocht. Ze vinden bijvoorbeeld dat de overheidsboodschappen onduidelijke taal bevatten en dat de voorlichting naar de burger de laatste weken beperkt was.

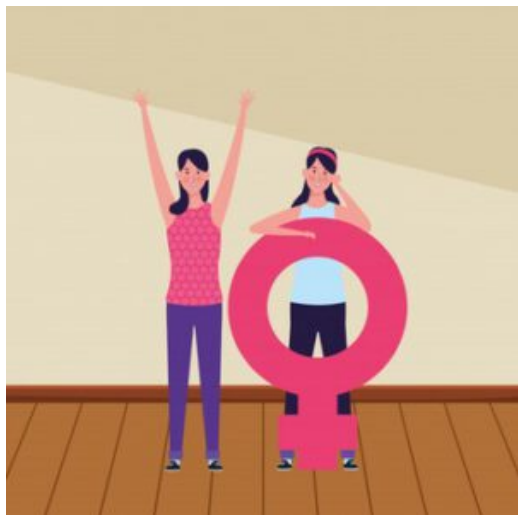
(Bron en volledig artikel NOS)

Vrouwspecifieke gezondheidszorg: ‘Volgende maand gaat het vast beter’

(Bron en volledig artikel Opzij)

Dat vrouwspecifieke gezondheidszorg nog een boost kan gebruiken, is een understatement. Nog los van wetenschappelijk onderzoek waaraan het vaak ontbreekt. Daar hebben we het in OPZIJ al veel en vaak over gehad. Maar er is positief nieuws: steeds meer gezondheidsprofessionals leggen zich toe op vrouwspecifieke zorg, vanuit allerlei disciplines. Ook digitaal. Een interview met interventiecardioloog Yolande

**Appelman, journalist Paula Kragten, directeur van Zus & Zorg
Mariska Meijer, vrouwenarts Azucena Cuijpers, verpleegkundig
overgangsconsulent Stef Boes, hoogleraar Erik Scherder en
gynaecoloog Dorenda van Dijken.**



Goede, op de behoeftes van het vrouwenlijf afgestemde zorg bieden is één. Zichtbaar zijn voor wie naar een arts, therapeut of andere zorgprofessional in een specifiek vakgebied op zoek is, gaat daaraan vooraf. Hoe kun je als patiënt of zorgconsument, zoals dat zo chic heet, je weg vinden in het woud aan gezondheidsplatforms, vaak met een

heimelijke sponsor? Hoe weet je welke informatie betrouwbaar is?

OPZIJ sprak met een aantal mensen met een visie, een missie én een plan. Spoiler alert: een overkoepelend, onafhankelijk platform voor alle vrouwspecifieke zorg in Nederland is inmiddels in de maak. Met betrouwbare informatie over alle mogelijke aandoeningen, een up-to-date overzicht van zorgprofessionals die op dat terrein de beste zorg kunnen leveren én de mogelijkheid om online consulten te boeken of webinars bij te wonen.

Yolande Appelman (1963) is als interventiecardioloog verbonden aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc, met als belangrijkste aandachtsgebied: hart- en vaatziekten bij vrouwen. Daarnaast bekleedt ze nog tig andere functies, zo is ze voorzitter van de Denktank Gender & Gezondheid VUmc, bestuurslid van EAPCI-Women, een Europese vereniging interventiecardiologie met focus op hart- en vaatziekten bij vrouwen.

Wat is je missie in dit werk?

“Om de aandacht voor hart- en vaatziekten bij vrouwen te

vergroten, een inhaalslag te maken met betrekking tot de kennisachterstand en onderzoek te doen naar hartklachten veroorzaakt door disfunctioneren van de bloedvaten van het hart. En meer in brede zin: onderzoek naar en zorg voor vrouwen te verbeteren. In onderzoek moet altijd het antwoord gegeven kunnen worden of de uitkomst zowel voor mannen als voor vrouwen geldt, hetgeen nu vaak niet het geval is. Veel zorgverleners hebben onvoldoende kennis van het feit dat ziekten anders kunnen zijn bij vrouwen. Vrouwen worden daardoor vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Dat kan en moet echt anders.”

Klik hier voor het volledige artikel!

‘Coronaminister’ Hugo de Jong: regie zorg terug bij overheid

Het Nederlandse zorgstelsel met de ieder voor zich-mentaliteit moet overboord. De coronacrisis bewijst dat ook hierna verregaande samenwerking nodig blijft tussen ziekenhuizen, verpleegzorg en huisartsen, zegt vicepremier Hugo de Jonge in een interview met het AD.



Hugo de Jonge, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en vicepremier.

„Ieder voor zich is gewoon geen oplossing”, zegt minister De Jonge van Volksgezondheid (CDA) vandaag in een interview met deze nieuwssite. „Wat mij betreft moeten alle soorten zorg straks verregaand blijven samenwerken. De centrale overheid moet soms een dwingende en sturende rol hebben.”

De coronacrisis duwde de Nederlandse zorg in een strak nationaal korset, met landelijke verdeling van bedden, gecentraliseerde inkoop en distributie van beschermingsmiddelen en tests. De Jonge is al langer kritisch over doorgeslagen marktwerking in de zorg en gaat zijn plannen nog samen met kabinet en Kamer uitwerken. „Deze crisis is één groot pleidooi voor minder markt, meer samenwerking en meer centrale regie.”

Vijftien weken na de eerste coronabesmetting telt Nederland ruim 6000 geregistreerde doden en bijna 12.000 ziekenhuisopnames. Het virus sloeg ongenadig hard toe in verpleeghuizen, waar bijna 3000 bewoners bezweken aan de gevolgen van corona.

Betrokkenen zeggen dat de ouderenzorg te laat op de radar van RIVM en kabinet kwam, dat testcapaciteit te lang onbenut bleef en beschermingsmiddelen te laat naar verpleeghuizen kwamen. Maar de vicepremier bestrijdt dat de verpleeghuizen achteraan bungelden: „Dit departement, deze minister, hebben alles

gedaan wat in ons vermogen lag, maar je kunt niet alles voorkomen.”

(Bron en volledig artikel AD)

Vorig jaar 290 meldingen van seksueel misbruik- of wangedrag in de zorg

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) kreeg vorig jaar te maken met 99 zorgverleners die vermoedelijk seksueel misbruik hebben gepleegd. Het gaat daarbij onder meer om verkrachting of aanranding van cliënten en patiënten.



Photo by Drew Hays on Unsplash

Dat blijkt uit onderzoek van de inspectie. De inspectie heeft over elke zaak steeds contact opgenomen met de politie en het Openbaar Ministerie, voor overleg en afstemming over het onderzoek naar het seksueel misbruik. De IGJ doet zelf in

principe geen aangifte. “Die beslissing is aan het slachtoffer en de zorginstelling”, aldus de woordvoerder van de IGJ.

Wel vraagt de inspectie de zorginstelling een melding goed te onderzoeken. De IGJ beoordeelt daarna of het onderzoek zorgvuldig en voortvarend (binnen maximaal acht weken) is uitgevoerd door de zorginstelling. Ook ziet de inspectie toe of de maatregelen die de leiding heeft genomen “passend” zijn.

Onbekend is hoeveel keer zorginstellingen en slachtoffers aangifte hebben gedaan bij de politie en hoe vaak dat heeft geleid tot een rechtszaak. De IGJ geeft wel aan dat op grond van seksueel grensoverschrijdend gedrag het afgelopen jaar meerdere medewerkers op non-actief zijn gesteld of zijn ontslagen.

Vorig jaar kwamen bij de IGJ 290 meldingen binnen over seksueel overschrijdend gedrag of misbruik – in 99 gevallen had de inspectie hierover dus overleg met de politie. De meeste meldingen kwamen uit de gehandicaptenzorg (negentig) en de jeugdhulp (eveneens negentig). Uit de ggz kwamen zestig meldingen binnen en uit de ouderen- en thuiszorg dertig. In de andere sectoren, zoals ziekenhuizen, apothekers, tandartsen en huisartsen, kwamen weinig of geen klachten.

(Bron en volledig artikel Skipr)

Artsen: maak zorg fors eenvoudiger

De coronacrisis toont dat de zorg te bureaucratisch en gefragmenteerd is, stelt een groep artsen in een manifest. Hervorm de zorg juist nu, vragen zij.

De coronacrisis moet worden aangegrepen om snel een grondige hervorming van het zorgstelsel door te voeren. Dat staat in het manifest *Het roer moet nu om in de hele zorg*, dat ondertekend is door ruim duizend artsen die werken in de dagelijkse patiëntenzorg.



„De coronacrisis laat ons zien hoe afhankelijk onze gezondheidszorg is van voldoende menskracht, samenwerking en niet op de laatste plaats van een centrale regie”, schrijven de artsen. In hun manifest pleiten ze niet alleen voor een hogere beloning voor verpleegkundigen, maar vooral ook voor het verminderen van de marktwerking, het tegengaan van onnodige zorg (overbehandeling) en van administratieve handelingen.

Het kabinet was van plan om voor de zomer een visie op de zorg te presenteren, maar door de coronacrisis is die vertraagd en komt die op z'n vroegst dit najaar. De opstellers van het manifest willen meer tempo en binnenkort al een hoorzitting in de Tweede Kamer. Huisarts Toosje Valkenburg, een van de opstellers, zegt dat de coronacrisis heeft bewezen dat de landelijke overheid wel degelijk in staat is de regie te voeren. „Waar eerder vaak gezegd werd dat de overheid dit niet kon, zag je hoe snel dingen nu wel konden. Bijvoorbeeld het uitbreiden van de IC-capaciteit, het inkopen van beschermingsmiddelen en het centraal aansturen van het verspreiden van coronapatiënten over ziekenhuizen. Die samenwerking tussen ziekenhuizen moeten we vasthouden: dat ze het model van alleen maar concurreren met elkaar verlaten.”

(Bron en volledig artikel NRC)

Digitalisering in de zorg door corona ineens normaal, maar digibeten komen moeilijk mee

Door de coronacrisis is de digitalisering van de zorg ineens met zevenmijlslarzen vooruit gegaan. Maar er is één groot obstakel en dat is het aantal digibeten in de gezondheidszorg. "Een op de tien zorgmedewerkers is digibeet."

"Corona heeft echt als een soort vliegwiel gewerkt voor digitalisering", zegt ehealth-deskundige en zorginnovator Suzanne Verheijden. "Beeldbellen is enorm toegenomen, terwijl daar eerst een enorme weerstand tegen was. Behandelen op afstand neemt een vlucht. En je ziet ook steeds vaker thuismonitoring van vitale functies."

Een probleem is dat veel medewerkers in de zorg onvoldoende kennis van ict hebben, vertelt Verheijden. "Een op de tien is digibeet. In de ouderenzorg is dat zelfs twee op de tien. En dat wordt nu knellend helder."

Naast dat veel mensen in de zorg te weinig vaardigheden hebben, is er ook vaak veel weerstand. "Sommige mensen zeggen: ik heb gekozen om met mensen te werken en niet met computers. Dat betekent dat ze dat niet zo snel willen uitproberen. Als ze dat toch doen, is er een groot risico op fouten. Dan worden er bijvoorbeeld dingen verkeerd genoteerd en apparaten verkeerd gebruikt. Met mogelijke gevolgen."

(Bron en volledig bericht EenVandaag)

Verpleegkundige Marleen over applaus in de zorg: ‘Heel mooi, maar daarmee kan je niet betalen in de supermarkt’

Verpleegkundige Marleen blikt terug op het applaus in de zorg dat we een paar weken geleden gaven voor hun harde werk. Ze hoopt dat er iets structureel verandert in de zorg, want voor applaus koop je niks en de werkdruk dreigt alleen maar hoger te worden.

Bron: EenVandaag