



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie*

Tijdlijn: Extra handen  
in de zorg

*Periode: juli 2020 tot en met juli 2021*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**





# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode juli 2020 tot en met juli 2021 en is gebaseerd op zowel openbare bronnen (voornamelijk Kamerstukken) als interne bronnen (voornamelijk Corona Actualiteiten Rapportage, verslagen van de BTC-19, gespreksverslagen van het Driehoeksoverleg, interne documenten MEVA, GGD GHOR Corona Monitor en het situatierapport DCC VWS). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.

Voor informatie over andere onderwerpen tijdens de coronapandemie wordt verwezen naar de desbetreffende tijdlijnen.




Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door “ambtelijk VWS” en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door “functionaris”.

Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

De Bestuursraad van VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 4 februari 2022.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje **Keer terug**  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. De Nationale Zorgklas (NZK)

In het voorjaar van 2020 is de NZK van start gegaan: een volledig online modulaire leeromgeving waar groepen mensen met zorgaffiniteit, maar zonder zorgachtergrond kunnen worden opgeleid voor ondersteunende en niet complexe zorgtaken. Gedurende de tweede golf van de crisis vervult de NZK een grote rol in het vergroten van nieuwe arbeidskrachten die bij zorgorganisaties aangeboden kunnen worden. De eerste groepen bestaan uit mensen van de KLM en het Rode Kruis. Halverwege oktober maakt VWS afspraken met de NZK zodat er snel opgeschaald kan worden. In de maanden die volgen, blijkt er veel animo te zijn voor de NZK.

[Ga naar juli 2020 >>](#)

## 2. Extra Handen voor de Zorg (EHvdZ)

Op 1 september 2020 schrijft minister De Jonge dat het initiatief EHvdZ (ook werkzaam gedurende de 1<sup>ste</sup> golf) wederom is gevraagd om bij te springen bij de te verwachten tweede golf van het coronavirus. Het netwerk EHvdZ koppelt mensen die bereid zijn om – naast óf vanuit hun reguliere baan – bij te springen bij organisaties waar de nood als gevolg van de COVID-19 crisis hoog is. Dit platform, waar vraag en aanbod van zorg bij elkaar komt, groeit gedurende de crisis qua aantal aanmeldingen. In oktober maakt VWS aanvullende afspraken met EHvdZ over verdere opschaling, wervingscampagnes, doorontwikkeling van het IT-platform en verdere professionalisering van de dienstverlening in samenwerking met het uitzendwezen.

[Ga naar september 2020 >>](#)

## 3. Effecten eerste golf

In juli en augustus 2020 ontstaan er zorgen over de personele krapte naar aanleiding van de effecten van de eerste golf van de coronacrisis. Mede doordat een groot gedeelte van de zorgmedewerkers nog niet volledig is hersteld (er is sprake van een hoog ziekteverzuim), een deel van de reguliere zorg ingehaald moet worden en omdat het onzeker is hoe de pandemische druk in het najaar gaat ontwikkelen.

[Ga naar juli 2020 >>](#)

## 4. Alle mogelijke wegen benutten voor meer personeel

In de maanden augustus en september 2020 verergeren de knelpunten rondom de personele capaciteit. Op 27 oktober stuurt minister De Jonge een stand van zakenbrief naar de Tweede Kamer. Uit deze brief blijken alle inspanningen die het kabinet neemt om de druk op de personele capaciteit te verkleinen. Minister De Jonge beschrijft verschillende maatregelen die de tekorten moeten bestrijden. Naast de opschaling van de NZK en verdere automatisering en professionalisering van EHvdZ, gaat het om maatregelen zoals campagnes, het verruimen van het kader voor de inzet van voormalig zorgpersoneel, een searchopdracht naar zorgpersoneel werkzaam buiten de zorg en een oproep onder mbo-en hbo-studenten (met een medische opleiding). Ook is de Commissie Werken in de Zorg gevraagd om te adviseren over hoe de matching in het kader van EHvdZ nog beter kan. In de CAR van 30 oktober wordt aangegeven dat de situatie verschuift richting “*kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk*”.

[Ga naar augustus 2020 >>](#)

## 5. Verzoek om militaire bijstand in het openbaar belang (MSOB-verzoeken)

Uit de Corona Actualiteiten Rapportage van 9 oktober 2020 blijkt dat sommige regio's een MSOB-verzoek hebben ingediend, vanwege de aanhoudende druk op de personele capaciteit. Uit de Kamerbrief van 5 januari blijkt dat een MSOB-verzoek echt alleen mag worden ingezet als ‘*last resort*’. Minister De Jonge geeft aan dat Defensie nu ook de verloven heeft ingetrokken van haar medewerkers om medische assistentie te kunnen verlenen. Op 21 januari geeft ook Defensie aan begrensd te zijn in de hulp die zij kunnen bieden. In de kamerbrief van 26 mei inzake de ondersteuning van de zorg tijdens coronacrisis, geeft demissionair minister Van Ark aan dat Defensie zich nu richt op het faciliteren van extra bovenregionale ziekenhuiscapaciteit vanuit het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU). Deze (extra) capaciteit wordt landelijk ingezet waarbij het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) de regie voert over de spreiding van patiënten. Individuele hulpvragen van zorginstellingen voor extra personeel worden afgehandeld door het Rode Kruis en EHvdZ.

[Ga naar oktober 2020 >>](#)



# Kantelmomenten (vervolg)

## 6. Afschalen reguliere zorg

Op 22 december 2020 blijkt dat het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) maatregelen heeft afgekondigd, waardoor het mogelijk wordt om lagere urgentieklassen in de zorg tijdelijk te staken en het vrijgekomen personeel in te zetten voor Covid-patiënten. Buiten deze maatregelen om wordt er gedurende deze periode volop gebruik van EHvdZ en de NZK. Ook wordt er een sterk beroep gedaan op Defensie.

[Ga naar december 2020 >>](#)

## 7. Subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (COZO)

In november 2020 blijkt dat de druk op de personele capaciteit, kan resulteren in het op korte termijn verminderen óf zelfs stoppen van zorgactiviteiten in de Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties-sector (VVT-sector). Door de aanhoudende druk op de personele capaciteit, stelt het kabinet op 14 december € 80 miljoen euro beschikbaar waarmee zorgorganisaties tijdelijke ‘coronabanen’ kunnen realiseren in de zorg. Coronabanen zijn ondersteunde functies voor niet-complexe (zorg)taken die de schaarse zorgprofessionals kunnen ontlasten.

Op 19 februari 2021 wordt de COZO in de Staatscourant gepubliceerd: vanaf 1 maart tot 31 maart is het mogelijk voor zorgaanbieders om een subsidie aan te vragen voor het tewerkstellen en begeleiden van werknemers, die minimaal voor 2 maanden en maximaal voor 6 maanden via een coronabaan (vanaf 1 januari 2021) in de zorg worden ingezet.

Op 13 april behandelt demissionair minister De Jonge de analyse van de COZO-aanvragen. In totaal zijn er 3.740 coronabanen aangevraagd door 381 aanvragers. De aanvragen komen uit de gehele sector Zorg en Welzijn.

Desalniettemin is er minder gebruik gemaakt van de COZO dan aanvankelijk gedacht (€ 38 miljoen van de beschikbare € 80 miljoen). Op 26 mei geeft demissionair minister Van Ark aan dat vanwege de te verwachte hoge druk op de zorg in het najaar, er is besloten dat de COZO ook voor het najaar zal worden opengesteld. Voor een tweede tijdvak is € 40 miljoen beschikbaar gesteld, waarbij het subsidieloket op een zo kort mogelijk termijn open zal gaan. Subsidie is mogelijk voor een periode van maximaal 6 maanden, binnen de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021.

De voorwaarden van de regeling veranderen verder niet. Op 6 juli blijkt dat er voor het tweede tijdvak van de COZO, voor circa € 56 miljoen aan subsidie is aangevraagd.

[Ga naar november 2020 >>](#)

## 8. De ‘Nationale Zorgreserve’

In maart 2021 wordt de Kamer geïnformeerd hoe er uitvoering wordt gegeven aan de moties van de Kamerleden Wilders (PVV) en Heerma (CDA). De eerste motie (ingediend op 4 november 2020) met betrekking tot het opzetten van een ‘Nationale Zorgreserve’ wordt Kamerbreed aangenomen. In de tweede Kamerbreed aangenomen motie (ingediend op 10 maart) wordt de regering verzocht een nationale wervingscampagne op te zetten om zo het aantal zorgreservisten zo spoedig mogelijk op te schalen. Minister De Jonge geeft aan dat op korte termijn de mensen bij EHvdZ de reserve vormen. Daarnaast wordt in samenwerking met Extra ZorgSamen (EVS) een wervingscampagne gestart, verschillende proeftuinen opgezet en regionale communities ingericht, om zo de reserve op een duurzame manier uit te bouwen. In deze campagne wordt gebruik gemaakt van onlinekanalen, advertenties in landelijke/regionale media en radiospots. In juli schrijft demissionair minister De Jonge dat de demissionair minister voor MZS in gesprek is met onder andere bestaande reserves en EVS om aan de hand van drie mogelijke scenario’s de verkenning naar een ‘Nationale Zorgreserve’ vorm te geven en dat de uitkomsten van die verkenning na de zomer naar de Tweede Kamer worden verstuurd.

[Ga naar maart 2021 >>](#)

## 9. Druk op de personele capaciteit in Caribisch Nederland

Op 7 april 2021 stuurt demissionair staatssecretaris Blokhuis een brief naar de Kamer waarin de zorgelijke situatie in het Caribisch gedeelte van het Koninkrijk wordt weergegeven. De druk op de zorg is er erg hoog en er is behoefte aan extra medisch personeel. Op 9 april wordt een eerste team van 30 Nederlandse zorgprofessionals van EHvdZ naar Caribisch Nederland gestuurd. Van Houwelingen (FvD) vraagt zich af waarom er zorgprofessionals naar Curaçao worden gestuurd terwijl er een tekort is aan zorgpersoneel in Nederland. Op 3 mei wordt er in samenspraak met EHvdZ en Caribisch Nederland besloten om geen tweede team van zorgprofessionals te sturen. Op 12 mei reageert demissionair staatssecretaris Blokhuis op de Kamervragen van Van Houwelingen. De demissionair staatssecretaris geeft aan dat de inzet van het team geen significant effect had op de zorg in Nederland. Daarnaast is de inzet geheel vrijwillig geweest, de Nederlandse zorgprofessionals bepalen zelf of én waar zij willen werken.

[Ga naar april 2021 >>](#)



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

**Feitenreconstructie**

**2020**

**Juli**

Augustus

September

Oktober

November

December

**2021**

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Feitenreconstructie

Juli  
16

Op 16 juli 2020 stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer waarin hij de lessen deelt over de genomen maatregelen en het te voeren beleid binnen verpleeghuizen rond COVID-19. De minister stelt dat de coronacrisis (1<sup>ste</sup> golf) het belang van voldoende beschikbaar zorgpersoneel heeft onderstreept. Het project 'Extra Handen voor de Zorg' heeft in korte tijd de verschillende initiatieven waarbij (oud-)zorgpersoneel zich aanbood bij te springen in de zorg gekoppeld aan de acute vraag vanuit de zorgorganisaties. Ruim 22.000 oud-zorgverleners zijn gedurende deze periode opgestaan en waren bereid om tijdelijk in te springen naast hun reguliere baan. De verwachting is dat een deel van deze mensen dit ook bij een volgende crisissituatie willen doen. Dit wordt nu uitgevraagd en het proces om hen te kunnen inzetten als dat nodig is, wordt ingericht.<sup>1,2</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

## 2020

Juli

**Augustus**

September

Oktober

November

December

## 2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

**Aug**

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Augustus

### 04

Het situatierapport van het departementale crisiscentrum (DCC) VWS van 4 augustus meldt dat op Sint Maarten het percentage positieve tests is gestegen. Voor Sint Maarten wordt extra zorgpersoneel ingevlogen. De extra inspanningen tijdens de eerste golf hebben het uiterste gevraagd van zorgpersoneel en het ziekteverzuim is op sommige afdelingen nu aanzienlijk hoger. Geschreven wordt dat het belangrijk is dat mensen kunnen herstellen en zich goed kunnen voorbereiden op (de impact van) een mogelijke tweede golf. Het plan voor IC-opstapeling is nu in uitvoering, aandachtspunt is de personele bezetting in de ziekenhuizen.<sup>3</sup>

### 18

Op 18 augustus blijkt uit het situatierapport van de DCC VWS dat er bij toenemende aantallen besmettingen er grotere capaciteitsproblemen kunnen ontstaan, zowel bij het personeel als bij de middelen. Tijdens een rondreis in de regio Rotterdam en Amsterdam blijkt dat het aantal besmettingen in de verpleeghuizen en gehandicaptenzorg oploopt. Er zijn zorgen over de inzetbaarheid van personeel bij krapte, herstel van de eerste golf (hoog verzuim), quarantaineregelingen en door minder inzetbaarheid vanuit de dagbesteding. Daarnaast heeft het ministerie van Buitenlandse Zaken een formeel verzoek ontvangen van Suriname voor ondersteuning in de gezondheidszorg en leveren van medisch materiaal en medicatie ter bestrijding van het COVID-19 virus.<sup>4</sup>

Op 18 augustus reageren de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Medische Zorg en Sport op een verzoek van de Tweede Kamer om de Kamer te informeren over de lonen in de zorgsector. Een van de zaken die in deze brief wordt behandeld is het terugdringen van reeds voorziene tekorten aan voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel. Om deze reden zette het kabinet in 2018 het actieprogramma Werken in de Zorg op. Dit programma richt zich op het verhogen van de instroom, het terugdringen van de uitstroom van zorgmedewerkers en de mogelijkheden om de deeltijdfactor in de zorg duurzaam te verhogen. Het gaat daarbij om een drietal actielijnen:

*Actielijn 1: Meer kiezen voor de zorg: stimuleren dat meer leerlingen/studenten, zij-instromers en herintreders kiezen voor werken in de sector zorg en welzijn.*

*Actielijn 2: Beter leren in de zorg: zorgen voor inspirerend en uitdagend onderwijs met permanent leren als de norm.*

*Actielijn 3: Anders werken in de zorg: de bovengenoemde ontwikkeling van de vraag naar arbeidskrachten in de zorg maakt dat er anders moet worden gewerkt in de zorg. Bijvoorbeeld door taakherschikking of *jobcarving*, maar ook door meer gebruik te maken van technologie en andere innovaties.*

Omdat de problemen verschillen per regio is in het actieprogramma gekozen voor een regionale aanpak, waarbij iedere regio een RAAT heeft opgesteld. In deze plannen komen de opgave, de doelen en de concrete acties per regio terug. De door VWS ingestelde Commissie Werken in de Zorg volgt de voortgang van deze plannen nauwgezet en geeft advies aan de bestuurders in de regio's en aan VWS. Voorzien is om eind september de volgende voortgangsrapportage aan de Kamer te kunnen toezenden. Ook is de Nationale Zorgklas van start gegaan, een volledig online modulaire leeromgeving waar grote groepen mensen met zorgaffiniteit, maar zonder zorgachtergrond kunnen worden opgeleid voor ondersteunende en niet-complexe zorgtaken.<sup>5</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

## 2020

Juli

Augustus

**September**

Oktober

November

December

## 2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## September

### 01

Op 1 september informeert minister De Jonge middels een brief de Tweede Kamer over de geleerde lessen ‘gehandicaptenzorg’ naar aanleiding van de motie-Van den Berg.<sup>6</sup> In deze brief behandelt de minister de COVID-19 strategie. Een van de lessen waarop deze strategie gestoeld is, is het ‘zorgen voor voldoende personeel en hun welzijn’. De coronacrisis heeft de noodzaak van de beschikbaarheid van voldoende zorgpersoneel onderstreept. Onder meer het project ‘Extra Handen voor de Zorg’ heeft voor extra tijdelijk personeel gezorgd. Momenteel wordt uitgevraagd of zij ook tijdens een eventuele volgende crisissituatie willen bijspringen. Daarnaast is als tijdelijke maatregel het uitlenen van personeel tussen zorginstellingen vrijgesteld van BTW. De minister schrijft tot slot met het in ontwikkeling zijnde arbeidsmarktdashboard betrouwbare arbeidsmarktinformatie beschikbaar te willen stellen. De regionale werkgeversverenigingen verenigd in RegioPlus zijn gevraagd om de ROAZ- en GGD-regio’s te faciliteren. Ook heeft het ministerie gevraagd de RAAT te richten op de parallelle uitdaging van COVID-19 zorg én reguliere zorg. Tot slot schrijft de minister dat het van belang is om flexibel om te gaan met de inzet van personeel in het geval van een uitbraak, om zodoende de continuïteit van de zorg te kunnen waarborgen.<sup>7</sup>

Op 1 september stuurt het kabinet de appreciatie van de Commissiemededeling ‘Kortetermijnparaatheid van de Europese Unie op gezondheidsgebied voor COVID-19 uitbraken’ naar de Tweede Kamer. Ook de Europese Commissie (EC) constateert dat er grote belasting en kwetsbaarheid van zorgpersoneel is en signaleert tekorten met name voor IC-personeel in de EU. De EC wijst ook op het belang om de reguliere zorg zo veel mogelijk overeind te houden. Ze kondigt voornemens en acties aan. Het kabinet heeft waardering voor de mededeling van de EC, die enerzijds een aantal geleerde lessen reflecteert en anderzijds concrete aanbevelingen en activiteiten voor de komende maanden presenteert om de weerbaarheid bij een tweede golf te vergroten, mocht deze onverhoopt optreden. Daarnaast schrijft het kabinet meerwaarde te zien in meer samenwerking tussen landen op het terrein van coördinatie van (IC-) zorgcapaciteit in crisissituaties. De vraag is of dit op Europees of regionale schaal moet plaatsvinden. Nederland heeft regionaal goed samengewerkt en een aantal patiënten naar Duitse IC-afdelingen kunnen verplaatsen toen de nood in Nederland te hoog werd. Het kabinet geeft aan dat het aanbeveling verdient te bezien hoe dit verder kan worden bestendigd.<sup>8</sup>

### 08

Op 8 september blijkt uit het situatierapport van de DCC VWS dat in het hele land het aantal positieve tests toeneemt. De IC-bezetting is nog niet kritiek en er komt extra personeel. De ziekenhuiszorg lijkt het vol te kunnen houden.<sup>9</sup>

### 15

Op 15 september verschijnt de eerste CAR. De opvolger van het situatierapport DCC, opgesteld door de nieuwe programmadiirectie COVID-19 (pdc-19). Wat betreft de situatie in het Caribisch gebied wordt gemeld dat er grote zorgen zijn over de situatie op Aruba, Sint Maarten en Curaçao (CAS-landen). VWS monitort de situatie dagelijks en staat in contact met de ziekenhuizen en de ministeries van Gezondheid in deze landen. Via een Amerikaans uitzendbureau wordt extra IC-personeel geleverd aan de CAS-landen.<sup>10</sup>

Op 15 september sturen minister De Jonge, minister Van Ark en staatssecretaris Blokhuis een brief over een ‘breed pakket voor werken in de zorg’. In deze brief zetten ze uiteen hoe ze zorgpersoneel willen behouden en aantrekken voor de zorg. Allereerst spreken ze waardering uit voor de uitzonderlijke inspanning van zorgprofessionals tijdens de COVID-19 uitbraak. Dit is voor het kabinet de aanleiding om ook voor 2021 extra budget beschikbaar te stellen. Zo kunnen zorgaanbieders als werkgevers van werknemers of als opdrachtgever van zelfstandigen en uitzendkrachten vanaf 1 oktober een bonus (van € 1.000 netto) aanvragen. Daarnaast maakt het kabinet aanvullende middelen beschikbaar oplopend tot 130 miljoen euro per jaar vanaf 2023 om het werken in de zorg aantrekkelijker te maken. Tot slot verzoekt het kabinet aan de Sociaal-Economische Raad (SER) een onafhankelijke commissie samen te stellen die de mogelijke knelpunten en kansen – ook in de arbeidsvoorwaarden – analyseert en verschillende varianten uitwerkt voor een volgende kabinetsformatie.<sup>11</sup>

Op 15 september twittert minister De Jonge over de extra € 6,7 miljard die uitgetrokken wordt voor de bestrijding van het coronavirus. Dit geld wordt onder andere geïnvesteerd in personeel voor de zorg.<sup>12</sup>

### 21

Op 21 september stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken COVID-19. Minister De Jonge schrijft dat ROAZ-en en ziekenhuizen druk bezig zijn met de opschaling van de IC- en klinische COVID-19-capaciteit naar aanleiding van het plan van Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Ziekenhuizen benadrukken in het kader van de opschaling, dat de continuïteit van de reguliere zorg gewaarborgd moet blijven. Voldoende en betrokken personeel is hierbij een belangrijke factor. Daarnaast schrijft de minister over de actuele ontwikkelingen in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Er is extra personeel gestuurd via het Amerikaanse medische uitzendbureau waar VWS afspraken mee heeft, om de personele IC-capaciteit te versterken. Tot slot vermeldt de minister dat in de landen meerdere zorgmedewerkers zijn besmet, daarom wordt ingezet op het leveren van extra zorgpersoneel dat lokaal of in Nederland wordt geworven.<sup>13</sup>

### 30

Op 30 september dient Kamerlid Wilders (PVV) een motie in. Wilders verzoekt het kabinet ervoor te zorgen dat de salarissen van zorgmedewerkers structureel worden verhoogd. Deze motie wordt aangenomen door de Kamer.<sup>14</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

**Oktober**

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

**Okt**

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Oktober

### 02

Op 2 oktober wordt er door de GGD GHOR Nederland een Corona Monitor opgeleverd. In deze Corona Monitor worden er gegevens gedeeld met betrekking tot de zorgcontinuïteit. Ook bevat de Corona Monitor een duiding van de monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg. De huidige situatie wordt in deze Monitor geduid als *'beheersbaar, maar zorgelijk'*. Ten opzichte van de vorige monitor verbreedt de zorgelijke situatie zich van de verpleeg- en verzorgingshuizen naar de GGZ, gehandicaptenzorg en thuiszorg. De knelpunten die door de regio's worden genoemd hebben vooral betrekking op de personele capaciteit. Hierbij worden de wachttijden voor zorgpersoneel om te testen en voor de testuitslag genoemd als oorzaken genoemd. Daarnaast zijn ziekteverzuim en vakantie factoren die een rol spelen. De GGD GHOR Nederland concludeert dat de regio's niet op korte termijn (i.e. binnen 7 dagen) een tekort aan personeel verwachten, maar dat dit spoedig wel een groot knelpunt kan worden dat impact zal hebben op de continuïteit in de niet-ziekenhuiszorg.<sup>15</sup>

### 06

Op 6 oktober blijkt uit de CAR dat de situatie in Caribisch Nederland zorgelijk blijft. Vanuit Curaçao is er een bijstandsverzoek binnen gekomen voor werven van lokaal personeel en Nederlandse artsen infectieziektenbestrijding. Ook Aruba heeft een bijstandsverzoek ingediend voor werving van extra personeel voor bron- en contactonderzoek en verpleegkundigen voor verpleeghuizen.<sup>16</sup>

### 09

Op 9 oktober wordt er wederom een Corona Monitor opgeleverd. De knelpunten in de sector verpleeg- en verzorgingstehuizen laten veel meer *'beheersbaar, maar zorgelijk'* zien dan vorige week, toen meer regio's nog op *'beheersbaar'* stonden. Het knelpunt op personele capaciteit wordt steeds groter. In verband met de druk op de personele capaciteit is er in een enkele regio een verzoek tot militaire bijstand gedaan. Voor de komende week verwachten de regio's een toename van druk op de capaciteit van beschikbaar zorgpersoneel. Hierbij zullen de grote regionale verschillen blijven bestaan.<sup>17</sup>

### 13

In de CAR van 13 oktober gaat men onder andere in op de situatie in de curatieve en langdurige zorg. In de ziekenhuizen is de situatie ernstig geworden, het aantal patiënten neemt snel toe. Ook bij de zorginstellingen en bij ouderen thuis ziet men een zorgwekkende toename van de besmettingsaantallen. Ook wordt aangegeven dat de personele capaciteit in de Verpleging en Verzorging-sector (V&V-sector), bij gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg een steeds groter knelpunt wordt. Door besmettingen onder personeel en de wachttijd voor testuitslagen zit veel personeel thuis. Ook neemt het ziekteverzuim toe. Oplossingen raken uitgeput, waardoor de zorg onder druk komt te staan. Zorgaanbieders overwegen steeds vaker om mogelijk besmette zorgverleners zonder klachten met PBM in de zorg te gaan inzetten, vermeldt het CAR. Ook in de ziekenhuizen is door het toenemende aantal patiënten en uitval onder personeel de werkdruk zeer hoog. Alle ziekenhuizen hebben voorbereidingen getroffen voor de tweede golf volgens de IGJ. Maar de tweede golf komt, ten eerste, te vroeg waardoor een aantal maatregelen (met name het werven en opleiden van personeel) slechts ten dele tot uitvoer is gebracht. En ten tweede verschilt de zorgvraag van patiënten en het ziekteverloop van nu ten opzichte van de eerste golf. De tweede golf verloopt daardoor anders dan verwacht (meer klinische patiënten, minder naar IC). Ten derde is de uitval van personeel door ziekte of tijdelijke quarantaine vele malen groter dan tijdens de eerste golf.<sup>18</sup>

Op 13 oktober stuurt minister De Jonge een brief naar de Kamer betreffende de stand van zaken rond COVID-19. In deze brief gaat de minister in op de zorg voor patiënten in de curatieve sector. De minister schrijft dat, na de eerste golf in de COVID-19 pandemie de inzet van het kabinet erop gericht is geweest om – naast de benodigde zorg voor COVID-19 patiënten – de reguliere zorg weer zo snel mogelijk op het normale niveau te brengen en te houden; en tegelijkertijd om extra zorgcapaciteit te organiseren met het oog op een volgende golf in de pandemie. Daarvoor is het Opschalingsplan van het LNAZ opgesteld en hebben zorgaanbieders hun eigen plannen geactualiseerd. Met het opkomen van de tweede golf ziet de minister dat de druk op het personeel weer toeneemt. Het ziekteverzuim – hoewel de afgelopen maanden gedaald – is nog altijd hoger dan regulier rond deze tijd. Het tekort aan verpleegkundigen is de grootste uitdaging. Als gevolg van de personeelstekorten neemt het aantal organisaties dat een aanvraag indient voor hulp bij personeelstekorten als gevolg van COVID-19 bij het platform [www.extrahandenvoordezorg.nl](http://www.extrahandenvoordezorg.nl) toe. Intussen zijn er ruim 100 organisaties die een aanvraag hebben gedaan. Om op korte termijn de organisaties, die als gevolg van COVID-19 met acute knelpunten zitten te ondersteunen, wordt er gekeken of het mogelijk is om ook teams te formeren van mensen zonder zorgachtergrond die voorafgaand aan de inzet bij een zorgorganisatie, gezamenlijk een opleidingstraject tot crisishulp in de Nationale Zorgklas doorlopen. Om snel op te kunnen schalen zijn er al eerder afspraken gemaakt met de KLM en het Rode Kruis. Momenteel wordt er door de NZK gesproken met Vebego (internationaal opererend bedrijf actief in facility services en zorg) als ondersteunend, faciliterende organisatie. De ambitie is om op korte termijn binnen de Nationale Zorgklas 50-100 teams te kunnen formeren, op te leiden en waar nodig snel in te kunnen zetten bij organisaties waar de nood als gevolg van COVID-19 hoog is.<sup>19</sup>

### 14

Op 14 oktober dient Kamerlid Wilders (PVV) een motie in. Wilders verzoekt het kabinet om met spoed te zorgen voor meer zorgpersoneel. Deze motie wordt aangenomen door de Kamer.<sup>20</sup>

### 16

Op 16 oktober wordt er een Corona Monitor opgeleverd door de GGD GHOR Nederland. De personele capaciteit blijft de grootste zorg. Inmiddels vindt de gehele sector verpleeg- en verzorgingshuizen de situatie rond personele capaciteit zorgelijk. De verwachting is dat de situatie in de verpleeg- en verzorgingshuizen de komende week zal verschuiven richting *'kritiek'*. Dit zit met name op de inzet van de personele capaciteit die verdeeld moet worden over de reguliere zorg en de Covid-zorg.<sup>21</sup>

### 23

Op 23 oktober stuurt minister Van Ark de Kamer een brief betreffende het tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van de acute zorg in de COVID-19 pandemie. Door de snelle en dagelijkse stijging van het aantal COVID-19 patiënten in de ziekenhuizen komt de reguliere zorg steeds meer onder druk te staan. De verwachting is dat de ziekenhuizen de komende periode met een verdere forse toename van het aantal patiënten te maken krijgen, terwijl de zorgmedewerkers nog niet volledig zijn bijgekomen van de eerste golf en de uitval wegens ziekte of quarantainemaatregelen onder hen oploopt. Om die reden wordt er verder gewerkt aan het opschalingsplan en is men bezig met het werven en opleiden van extra personeel.<sup>22</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

## 2020

Juli

Augustus

September

**Oktober**

November

December

## 2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

**Okt**

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Oktober

### 27

Op 27 oktober stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken rondom COVID-19. De situatie wordt door de GGD-GHOR Nederland als beheersbaar, maar zorgelijk geschat. De grootste zorg betreft de personele capaciteit. Voor de crisis was er al een tekort aan verzorgenden en verpleegkundigen, dit tekort is tijdens de crisis nog nijpender geworden. Zo zorgt het huidige ziekteverzuim in alle sectoren voor extra druk op het personeel. Ook het feit dat het zorgpersoneel soms zelf in quarantaine moet gaan leidt tot een extra belasting. Er worden verschillende actielijnen onderzocht of in gang gezet om de tekorten zo klein mogelijk te houden:

1. *Personeelstekort is integraal onderdeel van de regie op de COVID-19 zorg én reguliere zorg:* De regie op de regionale opschalingsplannen én op de reguliere zorg wordt gepakt door de ROAZ/ROAZ/ROAZ/ROAZ en Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). In elk van die regio's wordt – voor zover dat nog niet bestaat – één stuurgroep personeel ingericht die regionaal regie voert. Het is relevant dat men met elkaar in de regio's de doorzettingsmacht realiseert om aan voldoende personeel te komen.
2. *Het initiatief 'Extra Handen voor de Zorg' koppelt vraag en aanbod:* Wat tijdens de eerste golf is neergezet is de afgelopen maanden geautomatiseerd en geprofessionaliseerd. Met behulp van een IT-platform worden kandidaten op basis van vaardigheden en competenties gekoppeld aan organisaties in nood. EHvdZ staat open voor de hele zorg, inclusief de GGD'en en laboratoria.
3. *Praktijkt teams van troubleshooters ondersteunen 'Extra Handen voor de Zorg':* De ervaring uit de eerste golf is dat er continue vraagstukken opkomen tijdens het hele proces van mensen die zich aanmelden tot het daadwerkelijk werken bij de zorgorganisatie. Om de snelheid erin te houden organiseert VWS 3 tot 5 praktijkteams, die aan EHvdZ worden gekoppeld. Die teams moeten ervoor zorgen dat alle randvoorwaarden op orde zijn en eventuele knelpunten worden weggenomen.
4. *Oud-zorgmedewerkers worden teruggehaald:* Afgelopen week is een social mediacampagne gestart vanuit EHvdZ om oud-zorgprofessionals terug naar de zorg te halen. Er worden ambassadeurs ingezet vanuit de Stichting Extra ZorgSamen (EZS) die actief contact zoeken met de doelgroep en die de campagne op diverse innovatieve manieren gaan ondersteunen en helpen bij het vormen van regionale community's van zorgreservisten.
5. *Searchopdrachten worden uitgezet bij de uitzendbranche:* In totaal geven op dit moment 2.195 (oud-)professionals van binnen en buiten de zorg aan per direct beschikbaar te zijn. Dat is niet voldoende met het oog op de huidige ontwikkelingen. Om die reden gaat VWS in gesprek met de uitzendsector om vanuit andere sectoren dan de zorg, personeel naar EHvdZ toe te leiden.
6. *De Nationale Zorgklas leidt op en wordt verder opgeschaald:* De NZK leidt in een week tijd mensen zonder zorgachtergrond op voor verzorgende taken op MBO niveau 2. In het voorjaar gebeurde dit met mensen van de KLM en het Rode Kruis en nu gebeurt dat met mensen uit de facilitaire sector en het Rode Kruis. Daarbij bekijkt VWS telkens in hoeverre de mensen die zijn opgeleid ook daadwerkelijk door de zorgorganisaties op een goede manier worden ingezet en of het voldoet aan de behoefte. Dit past ook bij de aanvullende opdracht van de Commissie Werken in de Zorg die gaat kijken naar het versoepelen van het matchingsproces.

7. *Mbo- en hbo-studenten springen bij:* Vanuit EHvdZ zijn regionale mbo's en hbo's benaderd zodat studenten die door corona hun stage stil zien vallen, via dit platform de zorg kunnen helpen. Voor studenten is het een leerzame ervaring die weliswaar niet een-op-een geldt als vervanging van de stage, maar waarmee mogelijk wel onderdelen van het curriculum behaald kunnen worden.
8. *Hulp bij uitvraag op basis van heldere profielen;* VWS ontwikkelt met het veld op korte termijn een aantal kansrijke profielen en opleidingen voor de ziekenhuizen zodat er voldoende mensen zijn die met relatief beperkte scholing toch een aantal basisvaardigheden kunnen worden aangeleerd, waaraan in de ziekenhuizen veel behoefte is.
9. *Er wordt een beroep gedaan op mensen die (tijdelijk) zonder werk zitten:* VWS verwacht dat mensen die nu (tijdelijk) zonder werk thuis zitten, net als in de eerste golf bereid zijn om een bijdrage te leveren in sectoren waar de nood hoog is. Deze mensen kunnen een hoop ondersteunende en administratieve taken uit handen nemen van de schaarse verpleegkundigen en verzorgenden.
10. *Buitenlandse zorgverleners:* De minister constateert dat er regelmatig signalen zijn dat buitenlands gediplomeerde artsen graag willen bijspringen in de COVID-19-zorg. Zodra buitenlands gediplomeerden artsen de erkenningsprocedure succesvol hebben doorlopen staat hun bevoegdheid en bekwaamheid vast en kunnen zij zelfstandig aan de slag.
11. *Potentieel benutten vraagt om anders organiseren:* Al deze initiatieven kunnen alleen een bijdrage leveren aan de tekorten als zorgorganisaties de zorg anders gaan organiseren en met andere ogen kijken hoe ze deze mensen een goede plek kunnen bieden en daarmee de schaarse zorgverleners ontlasten.

Ook geeft de minister aan een extra impuls te geven aan de opschaling van de digitale zorg en ondersteuning voor thuiswonende kwetsbare ouderen en mensen met een chronische ziekte of beperking door de inzet van de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET).<sup>23</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

## 2020

Juli

Augustus

September

**Oktober**

November

December

## 2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

**Okt**

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Oktober

### 28

Op 28 oktober reageert minister Van Ark op de aangenomen motie-Wilders<sup>24</sup> inzake het structureel fors verhogen van de salarissen van zorgmedewerkers. De minister geeft aan op welke wijze zij uitvoering wil geven aan deze motie. Met de jaarlijkse overheidsbijdrage in arbeidskostenontwikkeling (OVA), maakt de overheid een concurrerende salarisontwikkeling in de zorg mogelijk. Met deze robuuste systematiek stelt het kabinet ieder jaar extra geld beschikbaar voor arbeidsvoorwaardenruimte in de zorg. Deze kabinetsperiode gaat dat om bijna 5 miljard euro in de periode 2018-2020. Voor 2021 gaat het – bij huidige inzichten met betrekking tot ontwikkeling van de lonen en sociale lasten in de markt - om circa 1 miljard euro structureel. Verder laat de minister weten dat er voor 2020 en 2021 behoorlijke cao-loonstijgingen zijn afgesproken.<sup>25</sup>

### 29

Op 29 oktober informeert minister Van Ark de Tweede Kamer over de stand van zaken rondom de motie<sup>26</sup> Wilders om met spoed te zorgen voor meer zorgpersoneel. De minister schrijft dat de afgelopen periode al een aantal zaken in gang is gezet. Zo fungeert ‘Extra Handen voor de Zorg’ als een platform waren mensen met én zonder zorgachtergrond kunnen bijspringen in de zorg. Ook is er een campagne gestart, gericht op oud-zorgprofessionals en werkgevers in andere sectoren om een beroep te doen op het ook daadwerkelijk ruimte bieden aan die mensen die tijdelijk willen bijspringen in de zorg. Verder meldt de minister dat de Nationale Zorgklas wordt opgeschaald naar 1.000 mensen per week binnen 12 weken. Deze mensen worden opgeleid voor ondersteunende taken binnen zorginstellingen. Tot slot, geeft de minister aan dat een belangrijke uitdaging van dit moment neerkomt op het daadwerkelijk inzetten van de beschikbare mensen. Er is sprake van een verschil tussen het aantal mensen dat beschikbaar is voor EHvdZ en het aantal dat daadwerkelijk ingezet wordt. De crisis vraagt van alle zorginstellingen dat de vraag naar personeel anders wordt geformuleerd, anders zal een groot deel van het potentieel onbenut blijven. Daarom heeft VWS de Commissie Werken in de Zorg een aanvullende opdracht gegeven om te adviseren over concrete acties die nodig zijn om de matching te verbeteren.<sup>27</sup>

### 30

Op 30 oktober wordt in de Corona Monitor aangegeven dat de situatie zich ontwikkelt in de richting van ‘kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk’. De zorgen over het rondkrijgen van met name personele capaciteit nemen verder toe. De combinatie van Covid- en reguliere zorg maakt dat de druk hoog blijft. Daarnaast maken de regio’s zich zorgen over de nog steeds stijgende instroom en de mentale weerbaarheid van de medewerkers.<sup>28</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

## 2020

Juli

Augustus

September

Oktober

**November**

December

## 2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

**Nov**

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## November

### 04

Op 4 november stuurt minister Van Ark een voortgangsrapportage van het actieprogramma Werken in de Zorg naar de Tweede Kamer. De minister onderstreept hoe belangrijk het is om het tekort aan zorgmedewerkers te verminderen. Daarom heeft het kabinet bij de begroting 2021 besloten om het actieprogramma Werken in de Zorg dat oorspronkelijk in 2021 zou aflopen, te verlengen. Met de extra middelen die het kabinet hiervoor beschikbaar stelt, kunnen succesvolle en impactvolle instrumenten als ‘SectorplanPlus’, ‘OntdekdeZorg.nl’ en ‘Sterk in je Werk’ worden voortgezet en geïntensiveerd. Nog breder vraagt het vraagstuk om een verbetering van de organisatie van de zorg, zoals in de SER-verkenning ‘Zorg voor de Toekomst’ is uitgewerkt.

Daarnaast richt het kabinet zich op drie prioriteiten:

- Meer mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling;
- Meer ruimte en tijd (minder werkdruk voor zorgpersoneel);
- Meer regie en zeggenschap voor medewerkers.<sup>29</sup>

Op 4 november dienen de Kamerleden Wilders (PVV) en Heerma (CDA) een motie in. Beide Kamerleden verzoeken de regering om onderzoek te doen naar de introductie van een nationale reserve aan zorgmedewerkers, die kunnen worden ingezet tijdens een pandemie, ramp of terreuraanslag, en de Kamer over haar bevindingen ter zake te informeren. Deze motie wordt Kamerbreed aangenomen.<sup>30</sup>

### 06

Op 6 november blijkt uit de Corona Monitor dat meerdere regio's de personele capaciteit proberen te versterken door de inhuur van ZZP'ers, freelancers en uitzendkrachten. Verschillende instellingen geven daarbij aan zich zorgen te maken over de kosten die zij maken voor de inhuur van personeel, PBM en testen. In de vooruitblik geeft de GGD GHOR Nederland aan dat er steeds effectiever wordt gewerkt binnen de regio's, tussen de regio's en met en tussen zorgpartners om zowel de Covid-zorg als de reguliere zorg te organiseren.<sup>31</sup>

### 09

Op 9 november stuurt minister Van Ark een brief naar de Tweede Kamer betreffende de nieuwe prognose van het verwachte personeelstekort in de verschillen branches van zorg en welzijn en betreffende de deelrapportages van de Commissie Werken in de Zorg. In het nieuwe prognosemodel - onder andere vanwege de toegenomen onzekerheid in verband met COVID-19 - is gewerkt met verschillende scenario's, waaronder twee coronascenario's:

1. Het corona basisscenario
2. Corona tweede golf scenario

De minister geeft aan dat de huidige situatie waarin sprake is van een tweede golf niet overeenkomt met het corona tweede golf scenario (dat extremer is), maar eerder tussen beide bovenstaande scenario's in zal liggen. Het verwachte arbeidsmarkttekort voor zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) ligt in 2022 tussen de 56.300 (corona basis) en de 73.800 (corona tweede golf), en in 2030 tussen de 102.600 (corona tweede golf) en 132.700 (corona basis) in 2030. Dit bij een verwachte aantal werknemers in zorg en welzijn van circa 1,32 miljoen in 2022 en circa 1,48 miljoen in 2030. In het corona tweede golf scenario loopt het tekort sneller op tot en met 2021, als gevolg van een hoger zorggebruik en minder arbeidsaanbod. Dit laatste komt bijvoorbeeld door een hoger ziekteverzuim. Het tekort in 2030 in het corona tweede golf scenario ligt lager dan in het corona basis scenario door een lager zorggebruik als gevolg van demografische effecten van corona. De grootste tekorten worden zowel op de korte als de langere termijn verwacht in de verpleeghuiszorg en de thuiszorg. Het model is verder doorontwikkeld om ervoor te zorgen dat het zo goed mogelijk inzicht geeft op te verwachte arbeidsmarktontwikkelingen. Deze sturingsinformatie is belangrijk, zodat partijen via strategisch personeelsbeleid hierop kunnen anticiperen en acteren.<sup>32</sup>

### 10

Op 10 november blijkt uit de wekelijkse CAR dat in de verpleeghuizen de zorg over de continuïteit van de verpleegzorg toeneemt. In verband met verminderde beschikbaarheid van personeel worden activiteiten gestopt of verminderd. Voor de VVT-sector kan dit betekenen dat er met thuiszorg wordt gestopt, omdat de verpleeghuisbewoners geheel afhankelijk zijn van de zorgaanbieder. Uit de rapportage blijkt dat dit onderwerp nader uitgewerkt zal worden.<sup>33</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

**November**

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

**Nov**

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## November

### 16

Op 16 november sturen minister Koolmees, minister De Jonge, minister Grapperhaus, minister Slob en staatssecretaris Van 't Wout een brief naar de Kamer over het kabinetsvoornemen cruciale sectoren in kaart te brengen die ondersteund kunnen worden met tijdelijke 'coronabanen'. Een van de sectoren waar het kabinet coronabanen wil creëren is de zorg. Het kabinet zet hierbij in op twee routes. De eerste route bestaat uit het ondersteunen, versterken en uitbreiden van bestaande succesvolle matching initiatieven (zoals bijvoorbeeld 'Extra handen voor de Zorg'). De tweede route zet in op het verschaffen van extra budget voor cruciale sectoren. Het kabinet hanteert voor de invulling van de coronabanen drie uitgangspunten:

- De vraag van de werkgevers in cruciale sectoren is bepalend. De werkgevers beschikken over de meeste informatie om een goede inschatting te maken hoeveel en welke tijdelijke ondersteuning gewenst is;
- Het gaat om tijdelijke banen die een directe link met de impact van de coronacrisis hebben. Gezien de tijdelijke en acute aard van de op te lossen knelpunten in de vraagsectoren, is het belangrijk om zo veel mogelijk aan te sluiten op bestaande initiatieven;
- Een belangrijk uitgangspunt is dat de koppeling van vraag en aanbod snel plaats moet kunnen vinden vanwege de acute behoefte aan ondersteuning. Uitvoerbaarheid is een belangrijke randvoorwaarde, zeker gezien de druk die de coronacrisis al op de uitvoering heeft.<sup>34</sup>

### 17

Op 17 november stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer over de stand van zaken van de ontwikkelingen omtrent het coronavirus. In deze brief gaat de minister tevens in op de ontwikkelingen rondom Extra Handen voor de Zorg en de Nationale Zorgklas. Er zijn inmiddels ruim 4500 mensen met een zorgachtergrond in Extra Handen voor de Zorg en ruim 8200 mensen die zich hebben aangemeld via de Nationale Zorgklas. Er is dus animo om te helpen in de zorg in tijden van crisis. Wat betreft de matching geldt dat van de 2065 mensen die zijn voorgesteld aan organisaties, er 512 zijn ingezet, er 681 zijn afgewezen en 872 mensen nog op een reactie vanuit de zorgorganisatie wachten. Hieruit kan worden geconcludeerd dat nog steeds een groot deel wordt afgewezen en de aanvragen langere tijd in behandeling zijn bij de zorgorganisaties. Dat verschil moet kleiner. Er wordt met name gevraagd om gediplomeerde, direct zelfstandig inzetbare zorgprofessionals. Die vraag wordt met Extra Handen voor de Zorg niet opgelost.<sup>35</sup>

### 18

Op 18 november wordt er in de Tweede Kamer gedebatteerd over de ontwikkelingen rondom het coronavirus met minister-president Rutte en de ministers De Jonge en Van Ark. Door de druk op de ziekenhuizen vanwege corona is de reguliere zorg afgeschaald. Operaties, onderzoeken en transplantaties gingen niet door, constateert Wilders (PVV). Wilders wil weer duidelijkheid krijgen over hun behandelingen. Minister van Ark benadrukt dat alles aan gedaan wordt om de zorg in de benen te houden, maar dat het zorgpersoneel heel zwaar belast is en er nog altijd sprake is van een personeelstekort.<sup>36</sup>

### 23

Op 23 november blijkt uit de Corona Monitor dat de personele capaciteit het grootste knelpunt blijft. Dit geldt met name in de Verpleeg- en verzorgingshuizen en in de thuiszorg. Deze worden in de praktijk ook veelal met elkaar verbonden om de benodigde zorg te kunnen leveren. Tot slot, adresseren nog een aantal regio's punten genoemd rond financiële dekking en onduidelijkheid daarover.<sup>37</sup>

### 30

Uit de Corona Monitor van 30 november blijkt dat regio's aangeven dat de situatie wat betreft Covid-besmettingen in instellingen stabiliseert, maar dat de druk op de zorg én dus op de personele capaciteit hoog blijft.<sup>38</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

**December**

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

**Dec**

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## December

### 03

Op 3 december brengt het Beleidsteam COVID-19 (BTC-19) een ‘Beeld’ uit. Het ‘Beeld’ is een document waarin een algemene update wordt gegeven van de actuele ontwikkelingen en cijfers over besmettingen, ziekenhuisopnames en dergelijke. In het ‘Beeld’ van 3 december wordt een samenvatting gegeven van de wekelijkse GGD GHOR monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg<sup>39</sup> van 25 november. Ondanks de verwachte daling zal de druk op personeel naar verwachting niet snel afnemen, mede door terugkerende lokale uitbraken, scenario’s ten aanzien van de duur van de coronacrisis en de reguliere griep epidemie. Daarom uiten regio’s hun zorgen over de duurzaamheid van de keten en zien zij nu prioriteit om scenario’s uit te werken en plannen te maken. De regio’s willen een stabiele situatie creëren met voldoende buffercapaciteit voor de onzekere toekomst. Het is daarbij van groot belang om dit in goed overleg met zorgverzekeraars gebeurt. GGD-GHOR geeft aan dat knelpunten in geen enkele regio meer rood/zwart gekleurd zijn. Dit komt omdat de regio’s en zorginstellingen in hun regionetwerk voor kritieke situaties samen maatwerkoplossingen weten te vinden, soms buiten de eerder opgestelde plannen om. Dit flexibel en creatief inspelen op actuele vraagstukken passend bij de regionale context blijkt van onmisbare waarde.<sup>40</sup>

### 07

Op 7 december wordt er een Corona Monitor opgeleverd door de GGD GHOR Nederland. Het blijkt dat personele capaciteit in het bijzonder een groot knelpunt vormt bij lokale uitbraken.<sup>41</sup>

### 08

Ditzelfde beeld komt ook op 8 december naar voren in een brief die minister De Jonge schrijft naar de Tweede Kamer. De minister schrijft dat de grootste zorg de personele capaciteit blijft. Wat betreft de arbeidsmarkt, schrijft de minister dat er blijvend aandacht wordt gegeneerd voor het initiatief Extra Handen voor de Zorg. Dit is ook terug te zien in het stijgende aantal aanmeldingen voor dit initiatief. Wat betreft de matching geldt nog steeds dat een groot deel wordt afgewezen en de aanvragen langere tijd in behandeling zijn bij zorgorganisaties. Goed nieuws is echter, dat er meer mensen worden ingezet ten opzichte van de voorgaande weken, dat er minder mensen op een reactie wachten én dat relatief meer van de voorgestelde mensen worden geaccepteerd.<sup>42</sup>

### 14

Op 14 december blijkt uit de Corona Monitor dat personele capaciteit het grootste knelpunt blijft in alle zorgsectoren. Deze week is een duidelijke verandering in het sentiment merkbaar. Regio’s geven aan zich meer zorgen te maken om de personele capaciteit door een toenemend aantal besmettingen onder personeel, de hoge werkdruk en onduidelijkheid over vaccinatie in combinatie met de aankomende kerstperiode.<sup>43</sup>

Op 14 december sturen minister Koolmees, minister De Jonge, minister Grapperhaus, minister Slob, staatssecretaris Van Engelshoven en staatssecretaris Van ’t Wout een brief naar de Tweede Kamer over de nadere uitwerking van de tijdelijke coronabanen. Om mensen aan cruciale sectoren te koppelen zijn al verschillende succesvolle initiatieven opgestart, zowel door het kabinet als door private partijen. Er zijn sinds de coronacrisis duizenden mensen in de zorg aan de slag gegaan. Tegelijkertijd hebben niet alle sectoren en individuele werkgevers dezelfde mate van financiële ruimte om extra mensen in te huren om de belasting als gevolg van corona te ondervangen. Het kabinet heeft daarom besloten de bestaande initiatieven te versterken door budget beschikbaar te stellen, zodat werkgevers in de zorg, onderwijs en toezicht- en handhaving tijdelijk mensen kunnen aannemen op ondersteunende corona-gerelateerde functies. Het kabinet maakt hiervoor een budget van in totaal € 160 miljoen beschikbaar. In de zorg zijn er al verschillende initiatieven opgestart om mensen tijdelijk in deze sector aan de slag te krijgen. Met het platform ‘Extra Handen voor de Zorg’ kunnen werkzoekenden en vrijwilligers met en zonder opleiding aan plekken in de hele zorg gekoppeld worden. Het kabinet stelt €80 miljoen (van het totaalbudget) via één subsidieregeling beschikbaar om werkgevers in de zorg in staat te stellen om bovenop de bestaande initiatieven naar verwachting ongeveer 5.000 voltijds FTE aan extra tijdelijke banen in ondersteunende functies te creëren.<sup>44</sup>

Op 14 december stuurt minister De Jonge een stand van zakenbrief naar de Kamer. In de zorg is de situatie zeer zorgwekkend. Hoewel de bezetting en instroom na een piek rond 1 november gestaag daalde, is er alweer sprake van een stijging. De druk in de ziekenhuizen is al maanden enorm hoog en neemt nu nog verder toe. Omdat de ziekenhuisopnames altijd achterlopen op de besmettingen, moet hier de grote toename zelfs nog komen.<sup>45</sup>

### 15

In de CAR van 15 december komt naar voren dat in de Langdurige Zorg het actuele beeld is dat de besmettingen toenemen in verpleeghuizen, bij de gehandicaptenzorg is er sprake van een lichte daling. In de ziekenhuizen heeft men problemen om de roosters rond de feestdagen rond te krijgen, met name op de IC’s. Zorgverleners zijn uitgeput en verlangen naar rust en tijd met hun gezin. De IGJ constateert dat de continuïteit van zorg in het gedrang komt, zowel bij de medisch specialistische zorg als bij jeugd, verpleeghuizen en zorgboeren. Verder wordt opgemerkt dat een derde van de jeugdhulpaanbieders kampt met een nog grotere omzetzaling dan tijdens de eerste golf. Dit is deels omdat er minder wordt doorverwezen en omdat men extra personeel moet inhuren.<sup>46</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

**December**

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

**Dec**

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## December

### 17

Het 'Beeld' van 17 december geeft weer dat de personele capaciteit nog altijd het grootste knelpunt is. Verschillende regio's maken zich zorgen door de te verwachten instroom van patiënten in ziekenhuizen en een toename van de druk op de niet-acute zorg.<sup>47</sup>

### 22

Op 22 december blijkt uit de wekelijkse CAR dat het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) een brief heeft gestuurd naar alle betrokken zorgpartijen, waarin met steun van VWS, drie aanvullende maatregelen worden aangekondigd. Deze brief wordt ook verstuurd naar de Tweede Kamer. Een van de maatregelen gaat over de personele bezetting in de zorg. Deze maatregel stelt dat de categorieën 4 en 5 zorg gestaakt moeten worden. Dit houdt in dat ziekenhuizen gevraagd worden om het aanbieden van lagere urgentieklassen van zorg te staken, zodat dit 'vrijgekomen' personeel ingezet kan worden voor het groeiend aantal Covid-patiënten.<sup>48</sup>

### 24

Op 24 december reageert minister Van Ark in een Kamerbrief op het verzoek van de vaste Kamercommissie VWS om per ommegaande een brief over de actuele stand van zaken met betrekking tot de zorg voor COVID-patiënten en de continuïteit van de reguliere zorg te ontvangen. De minister geeft in deze brief aan de maatregelen van het LNAZ te ondersteunen.<sup>49</sup>

### 26

Op 26 december wordt er in een intern document genaamd 'Procedure aanvragen capaciteit buiten het ziekenhuis' onder andere ingegaan op de rol die het Rode Kruis kan vervullen op het moment van personele krapte. Allereerst dienen de aanvragen voor ondersteuning van het Rode Kruis rechtstreeks ingediend te worden bij het betreffende Districtelijk ActieCentrum (DAC) van het Rode Kruis. Verder vermeldt het document dat het Rode Kruis maar in zeer beperkte mate beschikt over hulpverleners met een achtergrond in de zorg. Het Rode Kruis helpt vooral door het zorgpersoneel de ondersteunende taken uit handen te nemen waardoor zij zich kunnen richten op de taken waar wel een specifieke opleiding of ervaring in de zorg voor noodzakelijk zijn. Ook vermeldt het document dat er inmiddels minimaal 1.000 zorgverleners vanuit EHvdZ werkzaam zijn voor zorgorganisaties. Dit betreft met name gediplomeerd personeel dat meerdere dagen en flexibel inzetbaar is. Het personeelsbestand dat vanuit EHvdZ nu nog beschikbaar is, bestaat uit drie categorieën:

1. Mensen *met* een zorgachtergrond: Deze mensen zijn meestal maar voor een beperkt aantal diensten in de week beschikbaar.
2. Mensen *zonder* zorgachtergrond, maar *met* een opleiding van de Nationale Zorgklas: De Nationale Zorgklas kent twee trainingen: (1) de training ondersteunend zorgverlener en (2) de training gastheer/gastvrouw. Op dit moment zijn er ongeveer 1.000 door de Nationale Zorgklas opgeleide mensen beschikbaar, waarvan er 115 zijn voorgesteld aan zorginstellingen. Tot en met januari loopt dit aantal op tot meer dan 2.000 door de NZK opgeleide mensen.
3. Mensen *zonder* zorgachtergrond en *zonder* opleiding van de Nationale Zorgklas: Deze mensen hebben de NZK (nog) niet doorlopen. In overleg met de werkgever kan men besluiten deze mensen direct in te zetten of ze eerst de NZK te laten doorlopen. Dit betreft ongeveer 3.000 mensen vanuit met name de horeca en andere delen van de economie.<sup>50</sup>

### 27

Op 27 december reageert minister De Jonge op brieven van respectievelijk 24 december (vanuit de Veiligheidsregio Noord en Oost-Gelderland) en 26 december (vanuit de Veiligheidsregio's Groningen en Twente). In de brieven wordt om aandacht gevraagd voor de zorgwekkende situatie in met name de COVID-19-capaciteit buiten het ziekenhuis (inclusief regionale opvangcentra) en in de VVT-sector in bredere zin, waar de druk op de continuïteit van de zorg groot is vanwege ziekteverzuim en de quarantainemaatregelen. De Veiligheidsregio's refereren ook aan de gedane verzoeken om militaire bijstand in het openbaar belang (MSOB-verzoeken). De minister geeft aan dat hij contact heeft gehad met 'Extra Handen voor de Zorg' en het Nederlandse Rode Kruis met de vraag assistentie in de regio te verlenen gelet op de urgente problematiek bij een aantal organisaties. Dit is voor een deel gelukt. Daarnaast geeft de minister aan dat de MSOB-verzoeken (opnieuw) beoordeeld zullen worden.<sup>51 52</sup>

### 31

Op 31 december stelt Kamerlid Karabulut (SP) schriftelijke vragen aan de minister van Defensie inzake 'het verzoek voor inzet van Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel'. Karabulut informeert onder andere naar de verzoeken die Defensie heeft ontvangen en welke afwegingen er worden gemaakt in het kader van de beoordeling van deze verzoeken.<sup>53</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Januari

### 04

Op 4 januari 2021 wordt er een nieuwe Corona Monitor opgeleverd door de GGD GHOR Nederland. De prognoses voor de komende weken laten verdere toename zien van corona patiënten. Dit zal al op korte termijn tot problemen kunnen leiden bijvoorbeeld omdat de bedden capaciteit niet verder opgeschaald kan worden vanwege het gebrek aan voldoende zorgpersoneel door het toenemende ziekteverzuim.<sup>54</sup>

### 05

Op 5 januari verschijnt de CAR. De IGJ signaleert dat de continuïteit van zorg in het gedrang komt; in de ggz, gehandicaptenzorg en jeugdzorg. Bijvoorbeeld in de regio Groningen, waar in verband met uitbraken van COVID-19 op verschillende locaties van een ouderenzorgaanbieder code rood is uitgeroepen. Op dit moment wordt tijdelijke inzet gevraagd van personeel van andere organisaties die onder dezelfde koepel vallen, waaronder de GGZ zorg. Dit kan ertoe leiden dat ook de GGZ bepaalde activiteiten niet meer gaat uitvoeren, te beginnen bij de ambulante zorg. Daarnaast blijft de druk op de ziekenhuizen en het personeel onverminderd hoog en oplopend. De IGJ en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) benadrukken bij regio's die overbezet zijn dat zij patiënten tijdig moeten overplaatsen om de druk gelijk te verdelen over alle regio's. Men verwacht dat de regio's dit moeten blijven doen als de instroom weer toeneemt.<sup>55</sup>

Op 5 januari reageren ministers De Jonge en Van Ark op het verzoek van Kamerlid Ploumen (PvdA) inzake het bericht 'Zwartste scenario verpleeghuis dreigt: Bewoners misschien minder gewassen'. Het bericht van RTL betreft verzoeken vanuit de regio's Twente en Groningen om ondersteuning van Defensie om te voorkomen dat door uitval van zorgverleners de continuïteit van de zorg in de verpleeghuizen en (Covid-)plekken voor kwetsbare mensen buiten het ziekenhuis in gevaar komt. De ministers geven aan deze situatie nauwlettend volgen. De ministers zien het oplopende ziekteverzuim op dit moment als het grootste risico voor de continuïteit van de zorg. Recent hebben de ministers de afspraken over de procedure voor de aanvraag van bijstand door Defensie bevestigd en verduidelijkt, waarbij ze de coördinatie versterken. Het gaat om de volgende zorgbrede stappen:

- *Stap 1. Inzet regionaal zorgpersoneel door samenwerking zorgaanbieders:* Zorgaanbieders zijn hier met elkaar zelf verantwoordelijk voor, bijvoorbeeld door het over en weer uitlenen van personeel of door het tijdelijk staken van lagere urgentieklassen (klasse 4 & 5). In ROAZ-verband moeten de afspraken worden gemaakt, zowel over de continuïteit van zorg als over het personeel dat daarvoor nodig is. Wanneer er geen mogelijkheden meer zijn voor regionale oplossing, komen andere organisaties in beeld.
- *Stap 2a. Aanvraag extra ondersteunend personeel vanuit het Rode Kruis:* Zorgaanbieders kunnen individueel en in onderlinge samenwerking ondersteuning zoeken via het Rode Kruis.
- *Stap 2b. Aanvraag extra zorg- en ondersteunend personeel vanuit Extra Handen voor de Zorg:* Om specifiek meer menskracht beschikbaar te krijgen voor de zorg kan een aanvraag worden ingediend bij Extra Handen voor de Zorg. Dit is een samenwerkingsverband van regionale werkgeversorganisaties verenigd in RegioPlus, Nu'91, Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV), Actiz, andere brancheverenigingen, beroepsverenigingen, Extra ZorgSamen. VWS heeft in dit traject een faciliterende rol. Daarnaast wordt deze week met de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV) verkend hoe nog meer vrijwilligers ingezet kunnen worden in de zorg.

- *Stap 3. Aanvraag extra zorg- en ondersteunend personeel vanuit Defensie.* Bij de beoordeling van stap 3 zal er (meer gestructureerd dan tot nu toe) worden nagegaan of de stappen 1 en 2 volledig doorlopen zijn. Als blijkt dat deze mogelijkheden onvoldoende opleveren, kan via de GGD of Veiligheidsregio een verzoek worden gedaan voor MSOB bij het Landelijk Operationeel Coördinatiecentrum (LOCC). In de aangescherpte aanvraagprocedure, worden de verzoeken (MSOB) gezamenlijk besproken door Defensie, GGD/GHOR en VWS. Als geconstateerd wordt dat het verzoek aan bovengenoemde gestelde voorwaarden voldoet, kijkt Defensie over welke mogelijkheden zij in praktische zin beschikt om te ondersteunen. Verder geeft de minister aan dat Defensie met de snel oplopende vraag om militaire bijstand in de zorg, de verlopen heeft ingetrokken van het nog beschikbare medische personeel en beziet de minister op korte termijn de mogelijkheden om dit ook na 1 februari te kunnen voortzetten door bepaalde activiteiten af te schalen en/of uit te stellen. Op verschillende locaties biedt Defensie inmiddels deze ondersteuning.

De ministers geven bij stap 2 aan dat het duidelijk is dat het aantal aanvragen bij Extra Handen voor de Zorg de laatste weken fors hoger ligt. Wat betreft de matching geldt dat van de 3.017 mensen die zijn voorgesteld aan organisaties, er 1.069 zijn ingezet, 1.470 zijn afgewezen en 478 mensen nog op een reactie vanuit de zorgorganisatie wachten. Hieruit concluderen de ministers enerzijds dat nog steeds een groot deel wordt afgewezen, anderzijds dat er nu veel meer mensen worden voorgesteld én eind oktober zelfs drie keer zoveel mensen worden ingezet. De vraag naar gediplomeerde, direct zelfstandig inzetbare zorgprofessionals blijft echter het hoogst. Deze vraag gaat bij Extra Handen voor de Zorg niet opgelost worden. De ministers schrijven dat daarom de zorg anders georganiseerd moet worden. Aan de hand van het adviesrapport van de Commissie Werken in de Zorg zal er ingezet worden op het verbeteren van het matchingproces van Extra Handen voor de Zorg. Ook loopt het initiatief van de Nationale Zorgklas. Met de Nationale Zorgklas zet het kabinet in op 'Coronabanen in de zorg' en wordt via de ambassadeurs van Extra ZorgSamen een inventarisatie van de behoeften van zorgpersoneel uitgevoerd. Tot slot schrijven de ministers dat door de GGD/GHOR ter ondersteuning van het voorgaande een expertiseteam wordt vormgegeven. Dit expertiseteam biedt ondersteuning aan zowel het regionale proces als het landelijke proces.<sup>56</sup>

### 07

Uit het gesprekverslag van het Driehoeksoverleg militaire bijstand, van 7 januari, blijkt dat Defensie meldt dat de capaciteit voor de komende anderhalve week vol is. Pas daarna zal er weer langzaam capaciteit zijn. Ook meldt Defensie in het geval van militaire ondersteuning in principe maar maximaal 2 tot 3 weken aanwezig te zijn. Hierbij hanteren zij een 'kort en krachtig' methodiek.<sup>57</sup>

### 13

Op 13 januari stellen de Kamerleden Hijink (SP) en Van Gerven (SP) schriftelijke vragen aan minister Van Ark. Zij willen onder andere weten hoeveel extra personeel en voltijdequivalent (FTE) alle lokale, regionale en landelijke opschalingsplannen tot op heden hebben opgeleverd. Daarnaast willen zij weten wat de minister ervan vindt dat organisaties geen extra personeel inschakelen, omdat de 'extra handen' niet opwegen tegen de extra administratie. Ook informeren beide Kamerleden naar hoeveel extra personeel het initiatief Extra ZorgSamen (EVS) tot nu toe heeft opgeleverd en of de minister zich verantwoordelijk voelt voor het oplossen van het personeelsvraagstuk in de zorg.<sup>58</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

**Januari**

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

**Jan**

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Januari

### 14

Op 14 januari blijkt dat het de goede kant opgaat met de aanmeldingen voor 'Extra Handen voor de Zorg', waar er op 11 december 2020 nog 784 mensen werden ingezet, is dit inmiddels opgelopen tot 1.350. De meeste inzet vindt plaats in de VVT-sector.<sup>59</sup>

### 19

In de CAR van 19 januari blijkt dat de landelijke situatie rond de COVID-19 capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg kritiek blijft. Er wordt begin februari een stijging in de bezetting verwacht door het opkomen van de Britse variant van het virus. In Regionaal Overleg (Niet) Acute Zorg (RO(N)AZ)-verband wordt gewerkt aan het organiseren van opschaling. Enkele zorgaanbieders in de V&V-sector geven aan te weinig personeel te hebben om bedden te bemensen.<sup>60</sup>

### 21

Op 21 januari blijkt uit het conceptverslag van de BTC-19 dat Defensie heeft aangegeven begrensd te zijn wat betreft de ondersteuning die zij aan zorgpersoneel kunnen verlenen. De handhaving van de zorgcapaciteit blijft daarmee een onderwerp van gesprek.<sup>61</sup>

Op 21 januari blijkt uit het verslag van het Driehoeksoverleg militaire ondersteuning dat de ROAZ-regio's zich aan het voorbereiden zijn op het 'Code Zwart-scenario'. Dit houdt in dat er zo'n 10 tot 15% extra personeel nodig zal zijn. Ook betekent dit dat de reguliere zorg verder afgeschaald zal moeten worden.<sup>62</sup>

### 28

Op 28 januari reageert de demissionair minister van Defensie op de schriftelijke vragen<sup>63</sup> van Kamerlid Karabulut (SP) inzake 'het verzoek voor inzet van het defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel'.<sup>64</sup> Minister Bijleveld-Schouten reageert op de Kamervragen door te melden dat de verzoeken voor ondersteuning van zorgpersoneel komen vanuit de ziekenhuizen, de VVT-sector en zorghotels. In het geval van een MSOB-verzoek wordt er eerst gekeken of de andere mogelijkheden door de desbetreffende zorgaanbieder zijn benut. Als blijkt dat deze mogelijkheden onvoldoende opleveren, kan er een verzoek voor steunverlening worden gedaan bij het LOCC. Deze verzoeken worden gezamenlijk besproken in het zogenoemde driehoeksoverleg tussen Defensie, GGD/GHOR en VWS. De demissionair minister schrijft dat sinds de tweede COVID-19 golf, er in totaal 25 verzoeken zijn gehonoreerd, zowel grootschalig (bijv. 1.000 medewerkers van Defensie paraat voor test- en vaccinatiestraten) als kleinschalig (bijv. 1 planner voor het LCPS). Ook gaat de demissionair minister in op de afwegingen die er worden gemaakt in het geval van een MSOB-verzoek. De demissionair minister schrijft dat gelet op de gelimiteerde capaciteit, er twee belangrijke opties zijn waarin defensiepersoneel kan worden ingezet:

1. Allereerst kan ondersteuning van de verpleeghuizen plaatsvinden om de druk op de continuïteit van de zorg te verminderen;
2. Daarnaast kan ondersteuning van de keten (bijvoorbeeld een zorghotel) plaatsvinden om stagnatie van de doorstroom van patiënten vanuit het ziekenhuis te voorkomen. Daarmee wordt ook de zorg in de ziekenhuizen ondersteund.

De demissionair minister geeft aan dat het van belang is om te benoemen dat er eerder afspraken zijn gemaakt over de extra inzet van Defensiepersoneel voor COVID-19-ziekenhuiszorg. Deze vindt geconcentreerd plaats in het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU). Defensie ondersteunt het UMCU sinds 20 oktober 2020 met maximaal 160 medisch geschoolde medewerkers (en vanaf 20 januari 2021 met maximaal 100 medisch geschoolde medewerkers). Het uitgangspunt is echter, dat er eerst regionaal wordt gekeken naar de samenwerking tussen zorgaanbieders, om mogelijke krapte te voorkomen. Vervolgens kunnen zorgaanbieders een aanvraag doen voor verzorgend en ondersteunend personeel van andere instanties zoals Extra Handen voor de Zorg en het Rode Kruis. Als laatste biedt Defensie een mogelijkheid tot gerichte en tijdelijke ondersteuning.<sup>65</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

**Februari**

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

**Feb**

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Februari

### 04

Op 4 februari blijkt uit een interne memo van de directie MEVA dat er ook andere wervingskanalen worden ingezet om bij te kunnen springen in de strijd tegen het coronavirus. Zo heeft de NPV hulp aangeboden, om waar mogelijk, te helpen met de inzet van hun vrijwilligers. In geval dat EHvdZ niet aan de vraag kan voldoen, kan de NPV wellicht een bijdrage leveren. Daarnaast is er een oproep gedaan richting de achterban van NPV om mensen met zorgachtergrond zich aan te laten melden voor EHvdZ. Verder beschrijft de memo dat VWS in contact is geweest met het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) om een oproep voor EHvdZ uit te zetten bij Dienst Justitiële Instellingen (DJI) en bij religieuze instellingen. Vanuit JenV is de verwachting dat hier nog mogelijk (oud)-zorgpersoneel te vinden is dat wil bijspringen. Wat betreft de religieuze instellingen, is er een beroep gedaan op:

- Interkerkelijk Contact in Overheidszaken;
- Contactorgaan Moslims en Overheid (CMO);
- Centraal Joods Overleg (CJO);
- Hindoeraad Nederland;
- Boeddhistische Unie Nederland (BUN).

Ook wordt een oproep voorbereid in het deelnemersmagazine van het Pensioenfonds Zorg & Welzijn (PFZW).<sup>66</sup>

### 08

Op 8 februari wordt er door de GGD GHOR Nederland een Corona Monitor opgeleverd. Alle regio's bereiden zich inmiddels in RO(N)AZ-verband voor op de te verwachte derde golf. Het beeld is iets gunstiger dan vorige week wat de regio's meer tijd geeft om zich voor te bereiden. Ten aanzien van de zorgcontinuïteit in het algemeen wordt de situatie als 'zorgelijk' gezien.<sup>67</sup>

### 09

Op 9 februari blijkt uit de CAR dat in alle regio's wordt samengewerkt door zorgaanbieders bij het plannen voor het 'Code Zwart-scenario' (huidige naam voor dit scenario is 'fase 3').<sup>68 69</sup>

### 15

Op 15 februari wordt er wederom een Corona Monitor opgeleverd. De voorbereidingen in RO(N)AZ-verband zijn en worden getroffen. Tegelijkertijd lijkt er een gevoel van gerustheid te ontstaan. Daarom adviseert de GGD GHOR Nederland de regio's om juist deze tijd te benutten om samenwerkingsafspraken te versterken en voorbereidingen te treffen voor maximale opschaling en protocollen voor zorg in schaarste.<sup>70</sup>

### 19

Op 19 februari publiceert de Staatscourant dat de demissionair minister voor Medische Zorg een regeling heeft getroffen van 17 februari 2021, kenmerk 1825509-218232-MEVA, waarin op aanvraag van een zorgaanbieder een subsidie verstrekt kan worden voor het tewerkstellen en begeleiden van werknemers via coronabananen om de continuïteit van zorg tijdens de COVID-19 uitbraak te kunnen waarborgen. Het subsidieplafond is het al eerdergenoemde bedrag van € 80 miljoen. De coronabananen die in aanmerking komen voor subsidie zijn:

- Coronabaan – gastheer of gastvrouw;
- Coronabaan – zorg-assistent of zorgbuddy;
- Coronabaan – Algemeen Dagelijkse levensverrichtingen (ADL)-ondersteuner;
- Coronabaan – welzijn-assistent;
- Coronabaan – ondersteuner zorgmedewerker; of
- Coronabaan – ondersteuner veiligheid.

De subsidie voor het tewerkstellen en begeleiden van werknemers wordt uitsluitend verstrekt indien: (1) de werknemer vanaf 1 januari wordt ingezet bij de zorgaanbieder, (2) het contract voor minimaal twee maanden en maximaal zes maanden wordt aangegaan én (3) in het contract wordt vastgelegd dat de arbeidsduur in ieder geval gemiddeld 20 uur per week bedraagt. De compensatie bedraagt maximaal 120% van het wettelijk minimumloon. De subsidieaanvraag kan worden ingediend bij Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) in de periode van 1 maart 2021, 09:00 uur tot en met 31 maart 2021, 17:00 uur.<sup>71</sup>

### 23

In de stand van zakenbrief COVID-19 van 23 februari geeft demissionair minister De Jonge onder andere een update over de arbeidsmarkt. Het aantal aanmeldingen voor EHvdZ groeit nog steeds, in totaal staat de teller nu op 8.231 aanmeldingen. Wat betreft de *matching* blijkt uit de cijfers dat van de 8.231 aanmeldingen, er 2.382 maal mensen zijn geaccepteerd. Naast de drie door de Commissie Werken in de Zorg genoemde fricties (mismatch in beschikbaarheid in tijd, plaats en diploma's) speelt mogelijk ook mee dat zorgorganisaties bij dalende besmettingscijfers en onzekerheid over een eventuele derde golf, even een pas op de plaats maken. Zo is er ook een groep dat is voorgesteld bij een zorginstelling, maar nog wacht op een reactie. Het aantal keren dat mensen zijn voorgesteld verschilt per week en is afhankelijk van het aantal aanvragen dat is binnengekomen bij EHvdZ. Eind januari nam dit aantal sterk toe, vanwege het aantal grote aanvragen voor mensen die op een coronabaan aan de slag konden gaan. De Subsidieregeling Coronabananen in de Zorg (COZO) is op 19 februari gepubliceerd. Vanaf 1 maart is het mogelijk voor zorgorganisaties om een subsidie aan te vragen voor coronabananen in de zorg. Voor werknemers die een opleiding volgen van zes maanden op mbo-niveau 3, wordt de subsidieperiode verlengd tot 1 september 2021. Via het platform de Nationale Zorgklas, waarbij diverse mbo's en private aanbieders zijn aangesloten, kunnen zorgaanbieders werknemers kosteloos deelcertificaten laten behalen. Daarnaast schrijft de demissionair minister dat op 18 februari een social media campagne van start is gegaan vanuit EHvdZ. Deze campagne is gericht op medische studenten (hbo en wo) en studenten in opleiding tot verpleegkundige en verzorgende (mbo en hbo). De medische studenten en studenten verpleegkunde worden hierin opgeroepen om – als hun stage is stopgezet – zich te melden om bij te springen in de zorg. Hier zullen zij taken verrichten die behoren tot hun leerjaar. Dit biedt kansen voor een maatschappelijk relevante bijbaan, maar geldt ook als een mooi alternatief voor studenten van wie hun stage onverhoopt is stopgezet.<sup>72</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

**Februari**

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

**Feb**

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Februari

### 25

Op 25 februari stuurt demissionair minister Van Ark de eindrapportage van de Commissie Werken in de Zorg (CWidZ) naar de Kamer. De demissionair minister stelt dat de coronacrisis, samenwerking in tijden van schaarste aan (personele) capaciteit heeft onderstreept. Zo vond in ROAZ- en RONAZ-verband afstemming en coördinatie plaats over onder meer de spreiding van patiënten, de verdeling van beschermingsmiddelen en het bevorderen van zorgcontinuïteit, werd er tussen de zorginstellingen in de regio veel ervaring en personeel uitgewisseld, en is er ingezet op het benutten van digitale mogelijkheden (bijv. E-health). *“De Coronacrisis heeft dus een vergrootglas gezet op wat al gaande was: een groeiend tekort aan zorgpersoneel en het belang deze problematiek regionaal, waar het kan, en bovenregionaal waar het moet, aan te pakken”*. Daarnaast wordt er overeenkomstig met het advies van de CWidZ, ingezet op het aantrekken van medewerkers uit andere sectoren dan de zorgsector. Met behulp van de NZK worden deze mensen in korte tijd omgeschoold en kunnen zij worden ingezet voor ondersteunende functies. Ook worden organisaties financieel gesteund met de subsidieregeling COZO en met de subsidieregeling SectorplanPlus voor de kosten van training en scholing. Tot slot geeft de demissionair minister aan dat het van groot belang is om stevig in te zetten op het opschalen van bewezen initiatieven gezien de groeiende schaarste aan zorgpersoneel. Hierin voorziet de demissionair minister, net als de Commissie Werken in de Zorg, een belangrijke rol voor het komende kabinet.<sup>73</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

**Maart**

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

**Mrt**

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

01

Op 1 maart geeft demissionair minister Van Ark antwoord op de schriftelijke vragen<sup>74</sup> van de Kamerleden Hijink (SP) en Van Gerven (SP).<sup>75</sup> Allereerst gaat de demissionair minister in op de vraag omtrent de lokale, regionale en landelijke opschalingsplannen. In opdracht van de toenmalige minister voor MZS heeft het LNAZ een landelijk Opschalingsplan gemaakt voor de verruiming van de IC-en klinische bedden capaciteit voor COVID-patiënten. Dit plan betrof ook de mogelijke acties om de personeelscapaciteit (tijdelijk) te vergroten en de mogelijkheden om reeds beschikbaar personeel flexibeler in te zetten. De demissionair minister heeft geen zicht op hoeveel extra personeel de lokale en regionale opschalingsplannen hebben opgeleverd. Wel stelt de demissionair minister dat gedurende de tweede golf de ziekenhuizen de reguliere zorg in vele grotere mate in stand wisten te houden (in vergelijking met de eerste golf). Vervolgens gaat de demissionair minister in op de vraag rondom de extra administratie die komt kijken bij het aannemen van extra personeel. Het in dienst nemen van tijdelijk personeel vraagt van een organisatie dat zij met de betreffende persoon afspraken maken over het contract of de detacheringsovereenkomst. Om organisaties zoveel mogelijk te ontlasten bij dit proces worden recruiters ingezet bij EHvdZ. Zij nemen de selectie van kandidaten op geschiktheid en beschikbaarheid deels uit handen van de zorgorganisatie. VWS ondersteunt de matching met een subsidie van € 6 miljoen voor de periode november 2020 – april 2021. Wat betreft EZS, stelt de demissionair minister dat de subsidie aan dit initiatief niet tot doel heeft om extra personeel te werven. Het doel is om de mensen die zich aanmelden bij EHvdZ, te enthousiasmeren om ook op de langere termijn inzetbaar te blijven als zorgreservist. EZS krijgt een subsidie van € 1,45 miljoen (t/m eind 2021). Ook reageert de demissionair minister op het verantwoordelijkheidsvraagstuk. De demissionair minister geeft aan zich verantwoordelijk te voelen voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Daarbij hecht de demissionair minister waarde aan een passende rolverdeling tussen de overheid en het veld. De arbeidsmarkt is primair aan werkgevers en werknemers. De overheid faciliteert partijen zoals EHvdZ en de NZK om organisaties te helpen op het moment dat zij er met regionale samenwerking en/of via uitzendbureaus niet in hun acute personeelsnood kunnen voorzien. Ook ondersteunt de demissionair minister zorgorganisaties met verschillende subsidieregelingen voor meer personeel en voor scholing.<sup>76</sup>

09

Op 9 maart reageert demissionair minister Van Ark op de Kamerbreed aangenomen motie<sup>77</sup> van de Kamerleden Wilders (PVV) en Heerma (CDA). Hierin verzoeken beide Kamerleden de regering om onderzoek te doen naar de introductie van een nationale reserve van zorgmedewerkers, die kunnen worden ingezet o.a. tijdens een pandemie.<sup>78</sup>

De demissionair minister geeft aan deze motie te willen uitvoeren langs twee sporen:

1. Het eerste spoor is gericht op actuele knelpunten en een eventuele derde golf. Dit behelst het in kaart brengen en vergroten van de huidige reserve aan (oud)-zorgpersoneel en het voorstellen van deze groep aan zorginstellingen.
2. Het tweede spoor is gericht op de fase na de derde golf en betreft onder meer een verkenning naar wat er nodig is om duurzaam over een Nationale Zorgreserve te beschikken.

Allereerst gaat de demissionair minister in op spoor 1. Zij stelt dat op korte termijn de mensen die zich aanmelden bij EHvdZ de groep zorgreservisten vormen. De totale reserve van EHvdZ bedraagt 6.518 mensen, waarvan een deel (1.921) al is voorgesteld aan zorgorganisaties maar nog niet is geaccepteerd. De totale reserve valt uiteen in vier subgroepen: (1) mensen met een medische achtergrond, (2) zorgstudenten (mbo, hbo en wo-geschoolden), (3) mensen die een coronabaan vervullen en (4) mensen die vallen in de groep ‘coronabaan duurzame instroom’. De categorieën 3 en 4 zijn mensen zonder zorgachtergrond die tijdelijk bij willen springen, al dan niet met de ambitie om duurzaam in te stromen in de zorg. Voor een optimale inzet van deze reserve is, in voorbereiding op een mogelijke derde golf, de samenwerking tussen Defensie en EHvdZ geïntensiveerd. Omdat de inzet van Defensie altijd kortdurend is, is met oog op de derde golf de afspraak gemaakt dat een team vanuit EHvdZ kan worden bijgeschakeld bij de inzet van Defensie. Vervolgens bespreekt demissionair minister Van Ark spoor 2: ‘Verkenning Nationale Zorgreserve’. Dit gebeurt langs vier lijnen:

1. VWS gaat bij bestaande reserves zoals de vrijwillige brandweer, de reservisten van Defensie en de dijklegers van de Waterschappen na wat de voorwaarden zijn voor succesvolle inzet van reservisten voor de zorg.
2. VWS bereidt een searchopdracht voor naar mensen met een zorgachtergrond die buiten de zorg werkzaam zijn, maar tijdelijk bereid en in staat zijn om als zorgreservist aan de slag te gaan.
3. Het initiatief ZorgreservistenNL (niet lang daarna wordt deze naam gewijzigd in ‘Nationale Zorgreserve’<sup>79</sup>) van de stichting Extra ZorgSamen kijkt wat nodig is om zoveel mogelijk mensen met een zorgachtergrond te verleiden om zich ook op de langere termijn als zorgreservist aan te melden.
4. Extra ZorgSamen is daarnaast gestart met verschillende proeftuinen om in de praktijk na te gaan wat nodig is voor een duurzame inzet van zorgreservisten.

Op deze manier geeft de demissionair minister uitvoering aan de motie.<sup>80 81</sup>

10

Op 10 maart wordt er gedebatteerd over de ontwikkelingen omtrent het coronavirus in de Tweede Kamer. Tijdens dit debat wordt er een motie ingediend door de Kamerleden Heerma (CDA) en Wilders (PVV). Zij constateren dat de regering een eerste stap heeft gezet met de oprichting van een nationale zorgreserve, maar dat deze in potentie nog veel groter kan zijn. Bovengenoemde Kamerleden verzoeken de regering een nationale wervingscampagne op te zetten om het aantal zorgreservisten zo spoedig mogelijk op te schalen. Deze motie<sup>82</sup> wordt Kamerbreed aangenomen.<sup>83</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

**Maart**

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

**Mrt**

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 23

Op 23 maart stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief COVID-19 naar de Tweede Kamer. Naast de motie<sup>84</sup> van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale zorgreserve aan zorgmedewerkers, geeft de demissionair minister aan dat in het debat van 10 maart een aanvullende motie<sup>85</sup> is aangenomen door de Kamer. In de stand van zakenbrief van 23 maart, informeert demissionair minister De Jonge de Kamer over de uitvoering van beide moties. Deze uitvoering vindt plaats langs twee sporen:

#### *Spoor 1: Optimale inzet van de huidige reserve bij EHvdZ*

Door EHvdZ is in kaart gebracht wie inzetbaar is de komende golf. Voor een optimale inzet van deze reserve is EHvdZ aangesloten op de bestaande crisisstructuren. Zo wordt bijvoorbeeld bij inzet van Defensie in de zorg ook contact gelegd met EHvdZ (zie informatie onder 9 maart). Het landelijke crisisnummer is beschikbaar voor zorgorganisaties die direct personeel nodig hebben. Daarnaast is GGD-GHOR actief benaderd over de mogelijkheden om extra personeel in te zetten. EHvdZ werkt vraaggericht. Dat wil zeggen dat de aanvragen van zorgorganisaties leidend zijn bij het aanbieden van mensen vanuit de reserve. EHvdZ neemt waar dat zorgorganisaties afwachten hoe de derde golf zich ontwikkelt én dat ze kijken naar oplossingen die niet alleen tijdelijk, maar vooral ook structureel tot meer personeel leiden. Om die reden is EHvdZ gestart met twee campagnes:

1. De campagne 'van crisis naar duurzaam' gericht op specifieke doelgroepen die zich eerder hebben aangemeld bij EHvdZ met de ambitie om duurzaam in te stromen in de zorg. Dit kunnen zowel herintreders als zij-instromers zijn. Doel van deze campagne is deze mensen zoveel mogelijk naar een baan in de zorg te leiden.
2. De campagne 'ik doe-ik kan' met daarin een oproep aan werkgevers om taakgericht te denken in plaats van functiegericht. Daarmee beoogt EHvdZ werkgevers te informeren over de mogelijkheden van de mensen die via EHvdZ beschikbaar zijn.

VWS stelt EHvdZ in staat om deze activiteiten te ondernemen. De IGJ levert ook een bijdrage aan het verlagen van de drempel bij zorgorganisaties voor personeel zonder zorgachtergrond door hier actief over te communiceren. Daarnaast ondersteunt VWS zorgorganisaties ook financieel bij het aannemen en opleiden van tijdelijke en nieuwe medewerkers. Met de subsidieregeling COZO kan tot 31 maart 2021 subsidie worden aangevraagd. Per 22 maart zijn 139 aanvragen gedaan voor in totaal 1.084 coronabananen.

#### *Spoor 2: Verkenning naar een duurzame nationale zorgreserve*

Het tweede spoor is gericht op de fase na de derde golf. Naar aanleiding van de motie<sup>86</sup> van de leden Wilders en Heerma, heeft de demissionair minister samen met het initiatief EZS verkend hoe dit het beste vorm te geven. Er zal allereerst een verwijzing komen op de website [www.ontdekdezorg.nl](http://www.ontdekdezorg.nl) naar het initiatief EZS. Ontdek de zorg is gericht op potentiële zij-instromers en herintreders met als doel deze mensen te informeren over de mogelijkheden voor werken in de zorg. Met deze verwijzing worden mensen met een zorgachtergrond die niet full-time terug willen naar de zorg, maar wel graag willen bijdragen in tijden van crisis, naar het juiste loket verwezen. Daarnaast intensificeert EZS de wervingscampagne van zorgreservisten voor de langere termijn. Zij onderzoeken hiertoe – naast de al ingezette acties op social media – ook de mogelijkheden op radio en tv. In de regio's waar de proeftuinen lopen wordt ook via regionale kranten geworven. De demissionair minister faciliteert dit met een extra budget van € 500.000.<sup>87</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

**April**

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 07

Op 7 april stuurt demissionair staatssecretaris Blokhuis een brief omtrent de ontwikkelingen van de gezondheids-situatie in de Caribische delen van het Koninkrijk naar de Tweede Kamer. Allereerst gaat de demissionair staatssecretaris in op de samenwerking met de landen en Caribisch Nederland omtrent het versterken van de zorg voor Covid-patiënten. Zo is het aantal bedden van de intensive care van alle ziekenhuizen uitgebreid door het sturen van apparatuur en het inzetten van extra personeel via Nederlandse en Amerikaanse medische uitzendbureaus. Op dit moment is de druk op de zorg erg hoog. In de afgelopen weken zijn vijf IC-patiënten met COVID-19 van Bonaire overgeplaatst naar Aruba en Curaçao, wegens plaatsgebrek moesten er ook vijf patiënten worden overgeplaatst naar Colombia. Het is om deze reden noodzakelijk om extra personeel in te zetten om de IC-capaciteit van Aruba en Curaçao verder op te schalen. Recent is de Dutch Caribbean Hospital Alliance (DCHA) opgericht, een samenwerkingsverband van de vier ziekenhuizen in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Vanuit de DCHA wordt op dit moment een planning van de crisiscapaciteit van de vier ziekenhuizen in de regio georganiseerd. Personeel wordt in onderling overleg ingezet in het ziekenhuis waar de druk het hoogst is. Het LCPS zal vanaf deze week ook de Caribische regio in het capaciteitsoverzicht opnemen. Extra personeel wordt momenteel geworven in Nederland en de VS. Afgelopen week is met behulp van Nederlandse uitzendbureaus op zeer korte termijn medisch personeel voor een periode van vier weken geworven. Ook heeft EHvdZ in het Paasweekend medisch personeel uit hun bestanden benaderd van wie profiel en beschikbaarheid aansluiten bij de behoefte in de Caribische regio. Het eerste team (van 30 zorgprofessionals) van EHvdZ vertrekt 9 april. Ook zal er spoedig een tweede team (van een soortgelijke omvang) vertrekken richting de Caribische regio. Verder wordt er momenteel in samenwerking met het LNAZ, het ROAZ en de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), IC-en ambulancepersoneel in Nederland geworden. Ook zij zullen deze week worden ingezet. Daarnaast wordt ook extra IC-personeel ingezet via het Amerikaanse uitzendbureau AMI. Zij hebben het afgelopen jaar voorzien in IC-personeel voor Aruba, Curaçao en Sint Maarten. Afgelopen week heeft AMI extra inzet geworven, te weten 20 IC-verpleegkundigen en 8 IC-artsen. In de loop van de maand wordt dit verder opgeschaald.<sup>88</sup>

### 12

Op 12 april blijkt uit een interne memo genaamd 'Handen aan de Kraan' van de directie MEVA dat EZS is gestart met verschillende proeftuinen om in de praktijk na te gaan wat er nodig is om zorgreservisten duurzaam in te zetten. Op dit moment lopen er proeftuinen in de regio's Twente, Noord-Holland Noord en Zuid-Holland Zuid. Verder blijkt dat de 'kapstok' van MSOB-aanvragen is verlengd tot 1 januari 2022. De kapstok regelt de voorwaarden waaronder de inzet van Defensie in de zorg plaatsvindt. Er is in week 14 één nieuw MSOB-verzoek ontvangen. In het driehoeksoverleg is hierover gesproken en is voorgesteld om de inzet na 1 mei te halveren. Dit besluit is geaccordeerd door de directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ).<sup>89</sup>

### 13

Op 13 april stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief COVID-19 naar de Tweede Kamer. In deze brief gaat de demissionair minister ook in op de arbeidsmarkt. Er zijn 6.406 mensen beschikbaar bij het initiatief EHvdZ, waarvan er 1.834 momenteel zijn voorgesteld aan een zorgorganisatie. Zij zijn in afwachting van uitsluitel over hun inzet door zorgorganisaties. Daarnaast geeft de demissionair minister aan dat er afgelopen week op zijn verzoek personeel is geworven voor het Caribisch deel van het Koninkrijk. Naast de inzet op Curaçao beschikt EHvdZ nog steeds over voldoende personeel waar zorgorganisaties in Nederland een beroep op kunnen doen. Zo zijn er 129 artsen, 249 hbo-verpleegkundigen, 276 mbo-verpleegkundigen en 13 verpleegkundig specialisten beschikbaar voor minimaal 20 uur per week. Het is aan de zorgorganisaties om een beroep te doen op dit potentieel. In aanvulling op de brief van 23 maart informeert de demissionair minister dat de landelijke wervingscampagne van de Nationale Zorgreserve naar verwachting uiterlijk de eerste week van mei van start gaat. Verder informeert de demissionair minister de Kamer over de COZO. Het aanvraagloket voor de subsidieregeling Coronabanen in de Zorg sloot op 31 maart 2021. In totaal zijn er 3.740 coronabanen aangevraagd door 381 aanvragers. De aanvragen komen uit de gehele sector Zorg en Welzijn. Het zwaartepunt ligt in de VVT, gehandicaptenzorg en ziekenhuizen. Van de zes beschikbare functies is de 'ondersteuner zorgmedewerker' het meest aangevraagd (1.226 aanvragen). Daarnaast volgen de functies 'welzijns-assistent' (813 aanvragen), 'zorg-assistent' (698 aanvragen) en 'gastvrouw/-heer' (492 aanvragen). De demissionair minister constateert dat het beroep op de subsidieregeling minder groot is dan aanvankelijk verwacht (€ 38 miljoen van de beschikbare € 80 miljoen). In totaal gaan 3.740 mensen werkervaring opdoen in de zorg en 947 daarvan doen dat met de ambitie om duurzaam in de zorg te komen werken; zij doen daarvoor een opleiding. De demissionair minister vindt dat de zorg daar trots op mag zijn. Ook heeft de demissionair minister de opdracht gegeven om te laten analyseren wat de belemmeringen zijn die zorgorganisaties ertoe deden besluiten geen aanvraag in te dienen:

- De belangrijkste reden lijkt de factor 'tijd' te zijn. Een aantal organisaties heeft aangegeven dat de investering in tijd en moeite niet opweegt tegen de subsidiabele periode.
- Ten tweede speelt de onzekerheid over de uiteindelijke hoogte van de subsidie een rol; in geval van overtekening wordt de hoogte van het subsidiebedrag evenredig gekort.
- Ten derde loopt het absorptievermogen van zorgorganisaties tegen grenzen aan als het gaat om ongeschoold of tijdelijk personeel. Men zoekt dan ook naar structurele oplossing voor meer personeel.<sup>90</sup>

Op 13 april stelt lid Van Houwelingen (FVD) schriftelijke vragen aan staatssecretaris Blokhuis van VWS naar aanleiding van het bericht dat er 43 zorgmedewerkers door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd. Allereerst wil het Kamerlid weten of de staatssecretaris van mening is dat er momenteel een tekort is aan zorgpersoneel in Nederland. Van Houwelingen vraagt zich af waarom die 43 zorgmedewerkers niet worden ingezet om de zorg in Nederland te ontlasten. Tot slot wil het Kamerlid weten wat de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) ervan vindt dat Nederlandse zorgmedewerkers naar het Caribisch gebied worden gestuurd. *"Is er wat de NVZ betreft op dit moment wellicht voldoende (over)capaciteit in de zorg voor het sturen van zorgpersoneel naar Curaçao?"*<sup>91</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

Juli

Bronnen

Programmadiirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Mei

### 03

Op 3 mei blijkt uit de interne memo ‘Handen aan de Kraan’ van de directie MEVA dat EHvdZ in nauw overleg met de zorgorganisaties in het Caribisch deel van het Koninkrijk heeft besloten om geen tweede team samen te stellen voor inzet op Curaçao.<sup>92</sup>

### 11

Op 11 mei stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief COVID-19 naar de Kamer. EHvdZ heeft momenteel 6.448 mensen beschikbaar, waarvan 1.747 momenteel zijn voorgesteld aan zorgorganisaties in antwoord op hun aanvragen. Ondanks het feit dat zorgorganisaties nu beter zijn voorbereid op de pandemische druk, neemt EHvdZ waar dat zorgorganisaties tegen de grenzen aanlopen van hun absorptievermogen van tijdelijke zorgmedewerkers. EHvdZ heeft besloten per 3 mei niet langer mensen zonder zorgachtergrond in te schrijven. De redenen hiervoor zijn tweeledig. Enerzijds zijn er op dit moment al 2.813 mensen zonder zorgachtergrond voor minimaal 20 uur in de week beschikbaar via EHvdZ. EHvdZ verwacht dat dit meer dan voldoende is om aan de vraag van zorgorganisaties te voldoen. De zorgorganisaties hebben vooral behoefte aan zorgprofessionals met een diploma. Anderzijds wil EHvdZ ook geen verwachtingen wekken die zij niet kan inlossen: het blijven inschrijven van mensen zonder zorgachtergrond, terwijl het aantal aanvragen daarvoor terugloopt, leidt tot teleurstelling bij die mensen die zich nu nog aanmelden. Verder blijft EHvdZ zich inzetten om de mensen in haar bestanden te matchen met zorgorganisaties. Dat doen ze aan de hand van professionele recruiters en de campagne ‘Ik doe, ik kan’. Tot slot, ziet de demissionair minister dat het aantal besmette locaties in de verpleeghuiszorg sterk afneemt, deze daling is ingezet nadat er begonnen is met vaccineren in de verpleeghuizen.<sup>93</sup>

### 12

Op 12 mei reageert demissionair staatssecretaris Blokhuis op de schriftelijke vragen<sup>94</sup> van Van Houwelingen met betrekking tot de 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd. De demissionair staatssecretaris geeft allereerst aan op de hoogte te zijn van het tekort aan zorgpersoneel in Nederland. Vervolgens geeft de demissionair staatssecretaris aan dat de situatie in het Caribisch deel van Nederland momenteel zeer ernstig is, ook in vergelijking met de situatie in Nederland. De druk is er zo hoog dat het ziekenhuis in Curaçao alle planbare zorg heeft af moeten schalen. Daarnaast zijn er COVID-patiënten overgeplaatst naar de IC op Aruba, die hiervoor ook een deel van de planbare zorg heeft moeten afschalen. Gezien de beperkte IC-capaciteit in de regio was opschaling van de IC noodzakelijk. Hiervoor was snel extra personele inzet nodig, waarbij vanwege de snelheid deels tijdelijke inzet van personeel uit het Europese deel van het Koninkrijk nodig was. Alle 43 zorgmedewerkers hebben zich vrijwillig aangemeld om voor een periode van 4 weken ondersteuning te bieden in het Caribisch deel van het Koninkrijk. De inzet van dit team had geen significant effect op de zorg in Nederland noch op de mate waarin EHvdZ de ziekenhuizen in Nederland kan voorzien van tijdelijk extra medisch personeel. Daarnaast geeft de demissionair staatssecretaris aan dat Nederland geen mensen ‘stuurt’, maar deze inzet ‘faciliteert’. Zorgprofessionals bepalen zelf of én waar zij werken, zorgorganisaties beoordelen of zij tijdelijk extra personeel nodig hebben en de inzet van tijdelijk personeel kunnen opvangen. Omdat de behoefte groot is, faciliteert VWS het initiatief EHvdZ. Tot slot reageert de demissionair staatssecretaris op de vraag omtrent de houding van de NVZ inzake de Nederlandse zorgmedewerkers die naar het Caribisch gebied gaan. De demissionair minister voor Medische Zorg en Sport en de demissionair staatssecretaris van VWS hebben een verantwoordelijkheid voor alle gebiedsdelen van het Koninkrijk der Nederlanden. Vanwege de ernstige situatie in het Caribisch deel van het Koninkrijk heeft de demissionair staatssecretaris EHvdZ gevraagd na te gaan of mensen uit hun bestand bereid waren om tijdelijk bij te springen op Curaçao. De zienswijze van NVZ acht de demissionair staatssecretaris daarbij ondergeschikt.<sup>95</sup>

### 17

Op 17 mei blijkt uit de interne memo ‘Handen aan de Kraan’ van de directie MEVA dat de campagne van [www.nationalezorgreserve.nl](http://www.nationalezorgreserve.nl) bestaat uit drie onderdelen:

- Een landelijke online wervingscampagne en een regionale wervingscampagne in proeftuinregio's Zuid-Holland Zuid en Twente (op 5 mei gestart).
- Advertenties in landelijke en regionale media. Hierin wordt het verhaal van een zorgreservist verteld met de oproep tot aanmelding (11 mei gestart).
- Radiospots op de landelijke NPO-zenders (van 16 tot en met 24 mei).

In totaal investeert<sup>96</sup> VWS € 500.000 (dit bedrag is later verhoogd naar € 625.000<sup>97</sup>) in deze campagne. In 1,5 week tijd heeft de campagne geleid tot 225 aanmeldingen van zorgreservisten. Men verwacht vanuit de campagne 100 tot 250 aanmeldingen per week. Verder bleek afgelopen week dat VWS, Defensie, het UMCU en LCPS allen van mening waren dat epidemiologisch beeld het nog niet toelaat om per 15 mei de inzet van Defensie in het UMCU te halveren. In dit kader heeft demissionair minister Van Ark Defensie verzocht om de geplande halvering plaats te laten vinden op 1 juni in plaats van 15 mei. In een vervolgggesprek (VWS/DEF/UMCU/LCPS) hebben de partijen besloten om de inzet van Defensie per 1 juni te halveren en per 1 juli stop te zetten. Mocht het epidemiologisch beeld zich gunstiger ontwikkelen dan verwacht, dan kan Defensie in onderling overleg met het UMCU haar inzet eerder stopzetten.<sup>98</sup>

### 26

Op 26 mei stuurt demissionair minister Van Ark een brief naar de Tweede Kamer inzake de ondersteuning van de zorg tijdens coronacrisis. De demissionair minister faciliteert het maatschappelijk initiatief EHvdZ. In de eerste golf hebben zo'n 18.500 mensen zich aangemeld. Daarvan zijn er 8.000 voorgesteld (43,2%) aan zorginstellingen, waarvan 2.800 zijn ingezet (35%). Sinds september hebben zich in totaal 10.500 mensen zich aangemeld bij EHvdZ. Daarvan zijn er 6.823 voorgesteld aan zorgorganisaties (64,9%). Van die 6.823 zijn er 2.898 mensen geaccepteerd (42,4%). Bij EHvdZ is continu gekeken – mede op basis van de adviezen van de Commissie Werken in de Zorg – hoe het matchingsproces kan worden geoptimaliseerd. Dit lijkt zich uit te betalen in hogere matchingscijfers. Ook faciliteert de demissionair minister de NZK. In totaal zijn er 3.217 mensen opgeleid via de NZK. Daarnaast kunnen mensen die duurzaam willen instromen in de zorg, via de NZK erkende mbo-deelcertificaten halen. Zo'n 1.172 mensen volgen momenteel een dergelijke opleiding. Deze mbo-certificaten dragen bij aan de behoefte van zorgorganisaties om te voorzien in gekwalificeerd personeel. De demissionair minister geeft verder aan dat vanwege de verwachting dat de druk op de zorg in het najaar hoog blijft, er is besloten dat de COZO ook voor het najaar zal worden ingesteld. Voor een tweede tijdvak is € 40 miljoen beschikbaar, waarbij het subsidieloket op een zo kort mogelijk termijn open zal gaan. Subsidie is mogelijk voor een periode van maximaal 6 maanden, binnen de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021. De voorwaarden van de regeling veranderen niet. Tot slot gaat de demissionair minister nog in op de inzet van Defensie. Op dit moment is Defensie actief in het UMCU. In het UMCU is ervoor gekozen om met militaire ondersteuning extra bovenregionale ziekenhuiscapaciteit te faciliteren. Deze (extra) capaciteit wordt landelijk ingezet waarbij het LCPS de regie voert over de spreiding van patiënten. Een aantal aanvragen van individuele zorginstellingen voor extra personeel kon worden opgelost door inzet van zorgprofessionals van andere zorgorganisaties uit de regio, het Rode Kruis en EHvdZ. <sup>99</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

**Mei**

Juni

Juli

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

**Mei**

Jun

Jul

## Mei

### 28

Op 28 mei stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief COVID-19 naar de Kamer.

De demissionair minister spreekt van de zogenoemde volgende fase. *“De volgende fase waarin inhaalzorg en herstel van personeel hand in hand moeten gaan, vraagt van zorgorganisaties dat zij met een goede strategische personeelsplanning vooruitkijken en gerichte acties op het gebied van werven en opleiden inzetten”*. Dit is een ander soort type vraag dan waarvoor EHvdZ bedoeld is. De demissionair minister neemt dan ook waar dat een afnemende pandemische druk op de zorg zich uit in een afnemend aantal aanvragen bij EHvdZ. Het aantal aanvragen is de afgelopen drie weken sterk afgenomen, naar gemiddeld vier aanvragen per week. Met EHvdZ heeft de demissionair minister voor Medische Zorg en Sport de afspraak gemaakt dat zorgorganisaties tot 1 september een beroep kunnen doen op de matchingsfaciliteiten bij EHvdZ. Daarnaast werkt EHvdZ aan een plan om de mensen in hun bestand zoveel mogelijk te behouden voor de zorg. Aan dat plan wordt momenteel gewerkt. Minister Van Ark geeft aan dat zij de Kamer in de volgende voortgangsbrief hier nader over zal informeren. Wat betreft de verlenging van de subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (COZO) schrijft de demissionair minister dat de voorwaarden van de subsidieregeling nagenoeg hetzelfde zijn als die van het eerste tijdvak. Inhoudelijke wijzigingen betreffen aandacht voor de Algemeen Gegevensbeheer (AGB)-registratie, ook moeten medewerkers uiterlijk 1 oktober daadwerkelijk in dienst komen. Tot slot gaat de demissionair minister nog in op de motie<sup>100</sup> van de leden Heerma en Wilders inzake het starten van een landelijke wervingscampagne. De wervingscampagne van EZS voor de ‘De Nationale Zorgreserve’ is begin mei gestart. In deze campagne wordt gebruik gemaakt van onlinekanalen (Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter & Google), advertenties in landelijke/regionale media en radiospots. In de eerste drie weken van de campagne zijn ca. 600.000 mensen via Facebook, ca. 500.000 mensen via Google Display en ca. 100.000 mensen via LinkedIn bereikt. Daarnaast is het bereik van de landelijke en regionale kranten circa 2,7 miljoen mensen per geplaatste advertentie. Gedurende vijf weken wordt er wekelijks een advertentie geplaatst. Tot op heden heeft dit 336 aanmeldingen opgeleverd. EZS streeft ernaar dat eind 2021 ca. 2.000 mensen zich bij het initiatief ‘de Nationale Zorgreserve’ hebben aangemeld. Dit ter aanvulling op de potentiële zorgreservisten bij EHvdZ. Of dit aantal genoeg is, zal moeten blijken uit de VWS-verkenning naar een Nationale Zorgreserve die thans wordt uitgevoerd. De initiatieven EHvdZ en ‘De Nationale Zorgreserve’ maken deel uit van die verkenning. Minister De Jonge geeft aan de Kamer voor de zomer verder te informeren over de voortgang van de verkenning.<sup>101</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

**Juni**

Juli

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 02

Op 2 juni stelt Kamerlid Den Haan (Fractie Den Haan) schriftelijke vragen aan de demissionair minister voor Medische Zorg over het initiatief EHvdZ. Den Haan wil weten hoeveel aanmeldingen er uiteindelijk zijn gematcht met een ziekenhuis en hoeveel aanmeldingen er uiteindelijk zijn gematcht met overige zorginstellingen. Daarnaast is Den Haan benieuwd op basis van welke criteria een zorgmedewerker wordt gematcht met een zorginstelling. Ook wil Den Haan weten hoeveel mensen, die een opleiding en/of cursus hebben gevolgd bij de NZK uiteindelijk aan de slag gaan in de zorg.<sup>102</sup>

### 07

Op 7 juni blijkt uit de interne memo 'Handen aan de Kraan' van de directie MEVA dat de nationale wervingscampagne in drie weken tijd heeft geleid tot 336 aanmeldingen van zorgreservisten. EZS streeft naar een landelijk register van zorgreservisten met een omvang van circa 2.000 mensen aan het eind van 2021.<sup>103</sup>

Op 7 juni wordt de wijziging 'Subsidieregeling coronabanen in de zorg' gepubliceerd in de Staatscourant. De subsidie voor periode 2 (1 juli 2021 tot en met 31 december 2021) wordt uitsluitend verstrekt indien:

- De werknemer vanaf 1 juli 2021 maar voor 1 oktober 2021 wordt ingezet bij de zorgaanbieder;
- Het contract voor minimaal twee en maximaal zes maanden wordt aangegaan; en
- In het contract wordt vastgelegd dat de arbeidsduur in ieder geval gemiddeld 20 uur per week is.

De subsidieaanvraag ten behoeve van de activiteiten in periode 2 en het verzoek tot herziening van de subsidieverlening van de verlenging van de activiteiten in periode 1 (1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021) kunnen worden ingediend in de periode van 14 juni 2021, 09:00 uur tot en met 25 juni 2021, 17:00 uur.<sup>104</sup>

### 18

Op 18 juni stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief COVID-19 naar de Tweede Kamer. In deze brief gaat de demissionair minister in op de medische hulp missie (van 4 juni) naar Suriname onder leiding van speciaal gezant dr. M. Sprenger. De missie bestond uit een 23-tal medische professionals die direct ingezet konden worden in de verschillende ziekenhuizen, ter ondersteuning van de Surinaamse hulpverleners. Naast de directe inzet van medische professionals, was het doel van de missie ook de behoefte aan hulp op korte termijn verder in kaart te brengen en advies uit te brengen aan de Surinaamse autoriteiten ten aanzien van de vaccinatieoperatie ter plaatse, onder andere ter voorbereiding op de Nederlandse schenking van vaccins. Op grond van de bevindingen van dr. Sprenger, zal Nederland van juni tot en met augustus – naast het beschikbaar stellen van voldoende doses vaccins – ondersteuning leveren aan Suriname in de vorm van medisch personele ondersteuning van gemiddeld 30 mensen.<sup>105</sup>

### 21

Op 21 juni geeft demissionair minister Van Ark aan dat de schriftelijke vragen<sup>106</sup> van het lid Den Haan niet binnen de gebruikelijke termijn beantwoord kunnen worden. De reden van het uitstel is dat een aantal vragen nadere afstemmingen vergt met externe organisaties.<sup>107</sup>

### 28

Op 28 juni stuurt Doekle Terpstra de voorzitter van de Commissie Werken in de Zorg, op verzoek van VWS, een advies over welke elementen van de crisisaanpak bestendigd moeten worden en wat het vervolg zou moeten zijn van de initiatieven EHvdZ, de NZK en EZS/Nationale zorgreservisten. De Commissie stelt allereerst dat zij werken vanuit het idee van 'adaptieve zorgorganisaties', oftewel hoe kan een zorgorganisatie adaptief reageren op wat de omgeving vraagt. De Commissie heeft haar advies opgesteld aan de hand van een 'doe-agenda', die bedoeld is voor VWS. Deze doe-agenda bevat verschillende actiepunten: (1) waarderen, (2) ontwikkelen, (3) stimuleren en (4) regelen.

1. **Waardeer:** De Commissie Werken in de Zorg onderstreept het belang van het complimenteren van de sector Zorg en Welzijn en het benadrukken van de veerkracht die het heeft getoond. Het improviseren, aanpassen en snel inspelen op de veranderde zorgvraag, dat in de afgelopen periode door corona mogelijk bleek, kwam onder andere tot uiting bij EHvdZ en de NZK.
2. **Ontwikkel:** Maak in het landelijk beleid het vergroten van het aanpassingsvermogen onderdeel van de grotere transitie in de zorg. Leg bijvoorbeeld verbinding met het onderwijs, zodat het onderwijs het adaptief zijn van zorgorganisaties kan ondersteunen in wat er wordt geleerd en hoe er wordt geleerd.
3. **Stimuleer:** Stimuleer de landelijke stakeholders om ieder vanuit hun eigen belang en perspectief een bijdrage te leveren aan het vergroten van de adaptiviteit van de zorgorganisaties en de regio's. Neem als gezamenlijk vertrekpunt dat een zorgorganisatie bestaat bij de gratie van de mensen die er werken. Stimuleer meerjarige regionale strategische personeel planning. Ga in dat kader na wat de toegevoegde waarde kan zijn van een advies van het capaciteitsorgaan over aantallen bij de initiële opleidingen.
4. **Regel:** Maak uitwisseling van medewerkers tussen zorgorganisaties aantrekkelijk en makkelijk uitvoerbaar daarmee zal extra arbeidspotentieel ontsloten worden. Haal barrières voor het uitwisselen van personeel weg, ook financieel. Organiseer slechts steunstructuren waar nodig, bijvoorbeeld door tijdelijke ondersteuning van de Nationale Zorgreserve om extra arbeidspotentieel te bereiken, maar laat de zorgorganisaties en hun regionale samenwerkingsverbanden aan zet.

Wat betreft de agenda voor de regionale samenwerkingsverbanden, geeft de Commissie aan dat als het echt crisis is, de regie bij ROAZ- en RONAZ-structuren moet worden gelegd. Ook als het gaat om personeelscapaciteit. Daarnaast is de Commissie van mening dat er een regionaal opleidingsplan moet worden gemaakt. Zodat, waar nodig, de regio's gezamenlijk extra (zij-)instroom kunnen generen en de uitstroom uit het onderwijs wordt geminimaliseerd.<sup>108</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

Feitenreconstructie

2020

Juli

Augustus

September

Oktober

November

December

2021

Januari

Februari

Maart

April

Mei

Juni

**Juli**

Bronnen

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

**Jul**

## Juli

### 05

Op 5 juli blijkt uit de interne memo ‘Handen aan de Kraan’ van de directie MEVA dat Defensie is gestopt met haar inzet in het UMCU. Hiermee is de inzet van Defensie ‘in de zorg’ afgerond. Tijdens het driehoekoverleg op 1 juli is besloten dat het driehoekoverleg in waakvlamstand doorgaat en door alle deelnemende partijen opnieuw geactiveerd kan worden, of als er een nieuwe MSOB-aanvraag binnenkomt. Defensie blijft actief een bijdrage leveren aan het vaccinatieprogramma.<sup>109 110</sup>

Op 5 juli reageert demissionair minister Van Ark op de schriftelijke vragen<sup>111</sup> van het lid Den Haan. Allereerst gaat de demissionair minister in op de vraag hoeveel aanmeldingen uiteindelijk zijn gematcht met een ziekenhuis of andere zorginstellingen. EHvdZ werkt vraag gestuurd. In de eerste golf zijn op aanvraag van zorgorganisaties circa 8.000 mensen voorgesteld, van wie er circa 2.800 zijn geaccepteerd. Sinds 1 september 2020 zijn 7.155 mensen voorgesteld aan zorgorganisaties, van wie 1.040 aan ziekenhuizen. Van die 7.155 zijn er 3.015 geaccepteerd door zorgorganisaties, van wie 323 door ziekenhuizen. De weergegeven cijfers zijn afkomstig van EHvdZ en betreffen peildatum 24 juni 2021. Voor de eerste golf is geen uitsplitsing naar zorgbranche beschikbaar. Vervolgens gaat de demissionair minister in op de criteria waarop een aanmelding wordt gekoppeld aan een zorgorganisatie. De criteria betroffen de beschikbaarheid van de kandidaat (lengte inzetperiode, aantal uren per week, en op welke dagen de kandidaat kon werken), de woonplaats/regio (reisafstand en –bereidheid) en de relevante werkervaring en kwalificaties (zoals BIG-registratie en diploma’s). De vraag naar tijdelijke extra capaciteit is gedurende de crisis redelijk constant gebleven.

Tot slot, reageert de demissionair minister op de vraag met betrekking tot de NZK. De NZK is een initiatief van werkgevers-en werknemersorganisaties in de VVT, in nauwe samenwerking met publieke en private opleiders. Over de gehele periode van april 2020 tot en met 13 juni 2021 zijn er 3.476 mensen opgeleid via de NZK, waarvan 2.402 in de periode januari 2021 t/m mei 2021. Op dit moment ligt de focus van de NZK op de mbo-(deel)certificaten op niveau 2 en 3. De NZK blijft daarnaast korte opfris- of introductietrainingen verzorgen aan mensen die een zorgwerkgever hebben, of die zicht hebben op een arbeidsrelatie in de zorg. De NZK inventariseerde onder de deelnemers hoeveel NZK-opgeleiden een baan hebben gevonden. Uit deze peiling blijkt dat van de 747 respondenten aan het werk is gegaan in de zorg. De helft deed dit op eigen initiatief, de andere helft is gematcht via EHvdZ. Met de verlenging van de subsidieregeling COZO ontstaan mogelijk opnieuw kansen voor mensen die een cursus of opleiding via de NZK hebben gevolgd, aangezien zij via de COZO aan de slag kunnen in de zorg.<sup>112</sup>

### 06

Op 6 juli stuurt demissionair minister De Jonge een brief naar de Kamer met betrekking tot de maatregelen in verband met COVID-19. Allereerst geeft de demissionair minister aan dat vanwege de verwachte druk op de zorg in het najaar, het kabinet had besloten om de COZO opnieuw open te stellen voor een tweede tijdvak met een subsidieplafond van € 40 miljoen. In het tweede tijdvak is door 387 aanvragers voor een bedrag van iets meer dan € 56 miljoen aan subsidie aangevraagd. Momenteel worden de aanvragen beoordeeld, zodat kan worden vastgesteld of er daadwerkelijk sprake is van een overschrijding van het subsidieplafond. Ten aanzien van EHvdZ informeert de demissionair minister de Kamer dat door de afnemende pandemische druk de behoefte aan tijdelijke extra zorgprofessionals en ondersteuners bij organisaties aan het dalen is. Om die reden heeft de demissionair minister voor Medische Zorg en Sport de afspraak gemaakt met de crisisfaciliteit EHvdZ dat zorgorganisaties tot en met 31 augustus een beroep kunnen doen op haar matchingsfaciliteiten. Met het oog op een mogelijke heropleving van het virus in het najaar en de samenloop met de inhaalzorg, is besloten de kern van de crisisinfrastructuur van EHvdZ te laten voortbestaan tot en met 31 december 2021. Met betrekking tot de ‘Nationale Zorgreserve’ schrijft de demissionair minister dat VWS is gestart met het verkennen van drie scenario’s:

1. *Nationale Reserve met landelijke coördinatie*: Dit betreft een reserve van breed inzetbare zorgverleners die bevoegd, bekwaam en getraind zijn om ingezet te worden bij crises, rampen en situaties (waarbij een excessief beroep wordt gedaan op de reguliere zorgcapaciteit). Op basis van landelijke coördinatie worden zij binnen 24 uur ingezet in geval van een crisis. Oud-zorgverleners vormen een tweede ring en zijn binnen een week beschikbaar. Deze interventiestructuur staat onder regie op nationaal niveau. Een verplicht trainings- en opleidingsprogramma is voorwaarde voor deelname.
2. *Regionale reserves met regionale aansturing*: Regionale reserves bestaan uit breed (oud)-zorgverleners die bevoegd, bekwaam en getraind zijn om ingezet te worden bij crises, rampen en situaties (waarbij een excessief beroep wordt gedaan op de reguliere zorgcapaciteit). De regie over de inzet is een regionale taak. ‘Communities’ van zorgreservisten en zorgorganisaties dragen zorg voor werving, infrastructuur, trainings- en opleidingsprogramma’s.
3. *Regionale reserves met landelijke coördinatie*: Regionale reserves van breed inzetbare (oud)-zorgverleners die op basis van landelijke coördinatie en infrastructuur binnen 24 uur inzetbaar zijn in geval van onder scenario 1 beschreven situaties. Regionale ‘communities’ van zorgreservisten en zorgorganisaties dragen zorg voor de werving, beheer en onderhoud van het bestand van zorgreservisten. Een verplicht trainings- en opleidingsprogramma is voorwaarde voor deelname.

Over deze scenario’s is de demissionair minister voor MZS onder meer in gesprek met bestaande reserves en met het initiatief ‘de Nationale Zorgreserve’ van stichting EZS. Hun ervaringen en geleerde lessen bij het werven van oud-zorgprofessionals, de proeftuinen en het opbouwen van een reservistenbestand worden betrokken bij de verkenning. Verder schrijft de demissionair minister dat het advies<sup>113</sup> van de Commissie Werken in de Zorg zal meegenomen worden in de Kamerbrief naar aanleiding van het SER-rapport ‘aan de slag voor de zorg’, dat de demissionair minister voor MZS na de zomer zal sturen naar de Kamer.<sup>114</sup>



# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

- 1 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 16 juli). Lessen verpleeghuizen met het oog op een eventuele tweede golf (25295-461). [Lessen verpleeghuizen met het oog op een eventuele tweede golf | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 2 Medewerker MEVA (2021, 27 augustus). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 3 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 4 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 105 | Nieuw Coronavirus.
- 4 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 18 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 107 | Nieuw Coronavirus.
- 5 Minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en minister voor Medische Zorg en Sport (2020, 18 augustus). Reactie op verzoek commissie over lonen in de zorgsector [Kamerbrief] (25295-503). [Reactie op verzoek commissie over lonen in de zorgsector | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 6 De motie-Van den Berg c.s. (nr. 395, 25295). [Detail 2020D22097 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 7 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 1 september). Gehandicaptenzorg - motie Van den Berg geleerde lessen [Kamerbrief].
- 8 Rijksoverheid (2020, 1 september). Appreciatie Commissiemededeling "Kortetermijnparaatheid van de Europese Unie op gezondheidsgebied voor COVID-19 uitbraken" [Nieuwbericht].
- 9 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 8 september). Situatierapport DCC VWS – nr. 110 | Nieuw Coronavirus.
- 10 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 15 september). Corona Actualiteiten Rapportage – nr. 1 | Nieuw Coronavirus.
- 11 Minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Medische Zorg (2020, 15 september). Breed pakket voor werken in de zorg [Kamerbrief] (29282-411). [Breed pakket voor werken in de zorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 12 Twitterfeed Hugo de Jonge (15 september 2020).
- 13 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 21 september). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-543). [Stand van zaken COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 14 Motie-Wilders (nr. 596, 25295). Motie van het lid Wilders over de salarissen van zorgmedewerkers structureel fors verhogen. [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 15 GGD GHOR Nederland (2020, 2 oktober). GGD GHOR Corona Monitor.
- 16 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 6 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 4 | Nieuw Coronavirus.
- 17 GGD GHOR Nederland (2020, 9 oktober). GGD GHOR Corona Monitor.
- 18 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 13 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 5 | Nieuw Coronavirus.
- 19 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 13 oktober). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-656). [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

- 20 Motie-Wilders (nr. 625, 25295). Motie van het lid Wilders over met spoed zorgen voor meer zorgpersoneel. [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 21 GGD GHOR Nederland (2020, 16 oktober). GGD GHOR Corona Monitor.
- 22 Minister voor Medische Zorg (2020, 23 oktober). Tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie [Kamerbrief] (29247-317). [Tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 23 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 27 oktober). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-659). [Stand van zaken COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 24 Motie-Wilders (nr. 596, 25295). Motie van het lid Wilders over de salarissen van zorgmedewerkers structureel fors verhogen. [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 25 Minister voor Medische Zorg (2020, 28 oktober). Uitvoering van de motie van het lid Wilders over de salarissen van zorgmedewerkers structureel fors verhogen [Kamerbrief] (25295-660). [Detail 2020D42704 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 26 Motie-Wilders (nr. 625, 25295). Motie van het lid Wilders over met spoed zorgen voor meer zorgpersoneel. [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 27 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020 29 oktober). Stand van zaken rondom de aangenomen motie van het lid Wilders over met spoed zorgen voor meer zorgpersoneel [Kamerbrief] (25295-684). [Detail 2020D43089 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 28 GGD GHOR Nederland (2020, 30 oktober). GGD GHOR Corona Monitor.
- 29 Minister voor Medische Zorg (2020, 4 november). Vierde voortgangsrapportage programma Werken in de Zorg [Kamerbrief] (29282-416). [Vierde voortgangsrapportage programma Werken in de Zorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 30 Motie-Wilders en Heerma (nr. 692, 25295). [Motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 31 GGD GHOR Nederland (2020, 6 november). GGD GHOR Corona Monitor.
- 32 Minister voor Medische Zorg (2020, 9 november). Nieuwe prognose verwachte personeelstekort en deelrapportages van de Commissie Werken in de Zorg [Kamerbrief] (29282-419). [Detail 2020D44950 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 33 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 10 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 9 | Nieuw Coronavirus.
- 34 Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Minister van Justitie en Veiligheid, Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media, Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2020, 16 november). Stand van zaken 'coronabananen' [Kamerbrief] (35420-218). [Stand van zaken 'coronabananen' | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 35 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 17 november). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-713). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 36 Tweede Kamer (2020, 18 november). Verslag debat Kamer bespreekt ontwikkelingen rondom het coronavirus. [Kamer bespreekt ontwikkelingen rondom het coronavirus | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 37 GGD GHOR Nederland. (2020, 23 november). GGD GHOR Corona Monitor.
- 38 GGD GHOR Nederland (2020, 30 november). GGD GHOR Corona Monitor.
- 39 GGD GHOR Nederland (2020, 25 november). Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg.
- 40 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 3 december). BTC-19 – Beeld.
- 41 GGD GHOR Nederland (2020, 7 december). GGD GHOR Corona Monitor.

- 42 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 8 december). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-771). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 43 GGD GHOR Nederland. (14 december). GGD GHOR Corona Monitor.
- 44 Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Minister van Justitie en Veiligheid, Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media, Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2020, 14 december). Uitwerking ondersteuning cruciale sectoren met tijdelijke coronabananen [Kamerbrief] (35420-219). [Uitwerking ondersteuning cruciale sectoren met tijdelijke coronabananen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 45 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 14 december). Coronamaatregelen 14 december 2020 [Kamerbrief] (25295-800). [Coronamaatregelen 14 december 2020 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 46 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 15 december). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 14 | Nieuw Coronavirus.
- 47 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 17 december). BTC19 – Beeld.
- 48 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 22 december). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 15 | Nieuw Coronavirus.
- 49 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020, 24 december). Reactie op verzoek van de commissie over de actuele stand van zaken m.b.t. de zorg voor COVID-patiënten en de c ontinuiteit van de reguliere zorg te ontvangen [Kamerbrief] (29247-328). [Detail 2020D54086 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 50 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 26 december). MEVA intern document: Procedure aanvragen capaciteit buiten het ziekenhuis.
- 51 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020, 27 december). Reactie op verzoek om bijstand [Brief aan Veiligheidsregio's Groningen, Twente en Noord- en Oost-Gelderland].
- 52 Medewerker MEVA (2021, 27 augustus). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 53 Karabulut (2020, 31 december). Het verzoek voor inzet van het Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel [Kamervragen] (2020D54416). [Het verzoek voor inzet van het Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 54 GGD GHOR Nederland (2021, 4 januari). GGD GHOR Corona Monitor.
- 55 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 5 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #16 | Nieuw Coronavirus.
- 56 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en minister voor Medische Zorg (2021, 5 januari). Reactie op verzoek van het lid Ploumen over het bericht 'Zwartste scenario verpleeghuis dreigt: Bewoners misschien minder gewassen' [Kamerbrief] (29282-426). [Detail 2021D00451 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 57 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 7 januari). Driehoeksoverleg militaire bijstand.
- 58 Hijink en Van Gerven (2021, 13 januari). Het bericht 'Hoe een bejubeld personeelsplan in de zorg toch sneuvelde' [Schriftelijke vragen] (2021D01420). [Het bericht 'Hoe een bejubeld personeelsplan in de zorg toch sneuvelde' | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 59 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 14 januari). MEVA intern document – Ontwikkeling EHDVZ 20210114.
- 60 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 19 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #18 | Nieuw Coronavirus.
- 61 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 21 januari). 20210121 Conceptverslag BTC19 – Coronavirus.



# Eindnoten (vervolg)

- 62 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 21 januari). Driehoeksoverleg militaire steunverlening.
- 63 Karabulut (2020, 31 december). Het verzoek voor inzet van het Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel [Schriftelijke vragen] (2020D54416). [Het verzoek voor inzet van het Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 64 Zie 31 december 2020.
- 65 Minister van Defensie (2021, 28 januari). Antwoord op vragen van het lid Karabulut (SP) over het verzoek voor inzet van het Defensiepersoneel ter ondersteuning van het zorgpersoneel [Kamerbrief]. [Detail 2021Do3625 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 66 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 4 februari). Memo FAQs 04 02 2021 [Interne memo].
- 67 GGD GHOR Nederland (2021, 8 februari). GGD GHOR Corona Monitor.
- 68 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 9 februari). Corona Actualiteiten Rapportage #21 | Nieuw Coronavirus.
- 69 Medewerker MEVA (2021, 27 augustus). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 70 GGD GHOR Nederland (2021, 15 februari). GGD GHOR Corona Monitor.
- 71 De Staatscourant (2021, 19 februari). Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 17 februari 2021, kenmerk 1825509-218232-MEVA, houdende regels voor het subsidiëren van tijdelijk ondersteunende werknemers om de continuïteit van zorg tijdens de COVID-19 uitbraak te kunnen waarborgen (Subsidieregeling coronabanen in de zorg).
- 72 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 23 februari). Stand van zakenbrief COVID-19 en kabinetsreactie op 100e en 101e OMT-advies [Kamerbrief] (25295-995). [Stand van zakenbrief COVID-19 en kabinetsreactie op 100e en 101e OMT-advies | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 73 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 25 februari). Opschalen anders werken en eindrapportage van de commissie Werken in de Zorg (CWidZ) [Kamerbrief] (29282-432). [Opschalen anders werken en eindrapportage van de commissie Werken in de Zorg \(CWidZ\) | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 74 Hijink en Van Gerven (2021, 13 januari). Het bericht 'Hoe een bejubeld personeelsplan in de zorg toch sneuvelde' [Schriftelijke vragen] (2021Do1420). [Het bericht 'Hoe een bejubeld personeelsplan in de zorg toch sneuvelde' | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 75 Zie 13 januari 2021.
- 76 Minister voor Medische Zorg (2021, 1 maart). Antwoord op vragen van de leden Hijink en Van Gerven over het bericht 'Hoe een bejubeld personeelsplan in de zorg toch sneuvelde'. [Detail 2021Do8701 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 77 Motie-Wilders en Heerma (nr. 692, 25295). [Motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 78 Zie 4 november 2020.
- 79 Medewerker MEVA (2021, 5 november). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 80 Motie-Wilders en Heerma (nr. 692, 25295). [Motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 81 Minister voor Medische Zorg (2021, 9 maart). Stand van zaken uitvoering van de motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers (29282-433). [Detail 2021Do9607 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 82 Motie-Heerma en Wilders (nr. 1038, 25295). [Detail 2021Do9743 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 83 Tweede Kamer (2021, 10 maart). Ontwikkelingen rondom het coronavirus. [Ontwikkelingen rondom het coronavirus | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 84 Motie-Heerma en Wilders (nr. 692, 25295). [Motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 85 Motie-Heerma en Wilders (nr. 1038, 25295). [Detail 2021Do9743 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 86 Motie-Heerma en Wilders (nr. 692, 25295). [Motie van de leden Wilders en Pieter Heerma over een nationale reserve aan zorgmedewerkers | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 87 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 23 maart). Stand van zakenbrief COVID-19 (25295-1063). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 88 Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 7 april). Ontwikkelingen gezondheidssituatie in de Caribische delen van het Koninkrijk [Kamerbrief] (25295-1102). [Ontwikkelingen gezondheidssituatie in de Caribische delen van het Koninkrijk | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 89 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 12 april). Memo Handen aan de Kraan 12 04 2021 [Interne memo].
- 90 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 13 april). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1105). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 91 Van Houwelingen (2021, 13 april). De 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd [Schriftelijke vragen] (2021Zo5820). [De 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 92 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 3 mei). 210430 Memo Hanen aan de Kraan 03 05 2021 (002) [Interne memo].
- 93 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 11 mei). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1179). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 94 Van Houwelingen (2021, 13 april). De 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd [Schriftelijke vragen] (2021Zo5820). [De 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 95 Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 12 mei). Antwoord op vragen van het lid Van Houwelingen over de 43 zorgmedewerkers die door Nederland naar Curaçao zijn gestuurd. [Detail 2021D17256 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 96 Zie 23 maart 2021.
- 97 Medewerker MEVA (2021, 5 november). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 98 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 17 mei). 210517 Memo Handen aan de Kraan 17 05 2021 CB [Interne memo].
- 99 Minister voor Medische Zorg (2021, 26 mei). Ondersteuning van de zorg tijdens de Covid-crisis, herstel van zorgprofessionals en het inhalen van reguliere zorg [Kamerbrief] (31765-566). [Detail 2021D19884 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 100 Motie-Heerma en Wilders (nr. 1038, 25295). [Detail 2021Do9743 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 101 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 28 mei). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1241). [Stand van zaken COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 102 Den Haan (2021, 2 juni). Het initiatief Extra handen voor de Zorg [Schriftelijke vragen] (2021Zo9584). [Het initiatief Extra handen voor de Zorg. | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 103 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 7 juni). 07062021 HadK 07 06 2021 CB [Interne memo].
- 104 De Staatscourant (2021, 7 juni). Regeling van de Minister voor Medische Zorg van kenmerk 2372030-1010142-MEVA, houdende wijziging van de Subsidieregeling coronabanen in de zorg in verband met aanpassing van de subsidiabele periode en enkele andere wijzigingen.
- 105 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 18 juni). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1297). [Stand van zakenbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 106 Den Haan (2021, 2 juni). Het initiatief Extra handen voor de Zorg [Schriftelijke vragen] (2021Zo9584). [Het initiatief Extra handen voor de Zorg. | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 107 Minister voor Medische Zorg (2021, 21 juni). Uitstel beantwoording vragen van het lid Den Haan over het initiatief Extra handen voor de Zorg. [Detail 2021D24445 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 108 Commissie Werken in de Zorg (2021, 28 juni). Brief over het advies van de Commissie Werken in de Zorg over adaptieve zorgorganisaties op het gebied van personeel [bijlage Kamerbrief] (25295-1356). [Maatregelen i.v.m. COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 109 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 5 juli). 21062021 HadK-memo 21 06 2021 [Interne memo].
- 110 Medewerker MEVA (2021, 4 november). Feedback tijdlijn 'Extra handen in de zorg'.
- 111 Den Haan (2021, 2 juni). Het initiatief Extra handen voor de Zorg [Schriftelijke vragen] (2021Zo9584). [Het initiatief Extra handen voor de Zorg. | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 112 Minister voor Medische Zorg (2021, 5 juli). Antwoord op vragen van het lid Den Haan over het initiatief Extra handen voor de Zorg. [Detail 2021D27248 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 113 Commissie Werken in de Zorg (2021, 28 juni). Brief over het advies van de Commissie Werken in de Zorg over adaptieve zorgorganisaties op het gebied van personeel [bijlage Kamerbrief] (25295-1356). [Maatregelen i.v.m. COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 114 Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021, 6 juli). Maatregelen i.v.m. COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1356). [Maatregelen i.v.m. COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)



**Dit is een uitgave van**  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**  
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023