A woman with long brown hair, smiling, wearing a shiny purple raincoat. She is standing outdoors with a modern building and a body of water in the background. Her hands are clasped in front of her.

CORONACRISIS

**'Als in deze crisis iets duidelijk
is geworden, is het hoe
belangrijk verzorgenden zijn'**

**'Laat je stem
horen'**

Ex-verpleegkundige Bianca Buurman adviseert als Chief Nursing Officer (CNO) het ministerie van VWS over de positie van verpleegkundigen. Tijdens de coronacrisis schoof ze aan bij vergaderingen van het Outbreak Management Team. Hierbij vroeg de hoogleraar aandacht voor de verzorgenden: 'Ik begrijp dat ze zich niet gezien voelden.'

TEKST: RHIJJA JANSEN FOTO: RAYMOND RUTTING

Bij de corona-uitbraak was je nog maar een paar maanden Chief Nursing Officer. Schrikken of kicken?

'Ik kon direct veel leren. Tijdens deze vuurdoop leerde ik in korte tijd hoe het in Den Haag werkt. Ik zag ook dat de positie van verzorgenden en verpleegkundigen beperkt is bij de besluitvorming. Als er iets duidelijk is geworden tijdens de coronacrisis, is het hoe belangrijk verzorgenden en verpleegkundigen zijn. Maar die belangrijke positie hebben ze niet aan de tafels waar over de zorg wordt besloten.'

Daaraan zaten vooral wetenschappers, virologen en epidemiologen...

'Precies. En dat is ook logisch: je hebt te maken met een nieuw virus en het is belangrijk om verspreiding te voorkomen. Maar ik denk dat je alle expertises moet laten meepren. Ook de werkvloer. Er werd vooral in het begin naar wetenschappelijke inzichten gekeken. Maar die moet je naar de praktijk kunnen vertalen. Het is bijvoorbeeld lastig zorg te leveren op anderhalve meter afstand...'

Intussen werd jij niet uitgenodigd om mee te discussiëren met het Outbreak Management Team (OMT)...

'Frustrerend. Ik wilde de stem van de zorgverlener laten horen. Vervolgens heb ik me gefocust op wat ik wél kon doen. Ik deed in opdracht van het OMT onderzoek naar hoe het virus zich verspreidde in verpleeghuizen. Daar was nog weinig over bekend.'

Welk resultaat uit dat onderzoek vond je het opvallendst?

'Dat mensen COVID-19 kunnen hebben zonder klachten te vertonen. Bij mensen met dementie zijn de klachten sowieso lastig te herkennen, omdat ze die niet goed uiten en de signalen subtiel zijn. Een verzorgende moet haar cliënt goed kennen om dit te ontdekken. Daarnaast vertonen ouderen niet altijd de bekende symptomen. Besmette ouderen hadden bijvoorbeeld last van ander gedrag, minder eetlust en verwardheid. Dat is iets anders dan hoesten en verkouden zijn.'

Uit het onderzoek bleek ook dat verzorgenden hun eigen klachten niet altijd serieus namen en toch gingen werken...

'Klopt, ze hadden meestal lichte klachten, zoals een loopneus. Voorheen gingen ze daar ook mee werken. Ik denk dat ook meespeelt dat verzorgenden toegewijde zorgverleners zijn, die hun collega's en cliënten niet "in de steek" willen laten. Met alle risico's van dien.'

'Verzorgenden moeten meer carrièremogelijkheden hebben'

Het hielp ook niet dat ze pas thuis mochten blijven bij twee symptomen. Bij de rest van Nederland was dat één symptoom...

'Er waren in het begin veel verschillen tussen de maatregelen voor verzorgenden en verpleegkundigen en de rest van Nederland. Dat was niet uit te leggen, dat moest gelijkgetrokken worden.'

En toen kreeg je toch een uitnodiging voor overleg met het Outbreak Management Team. Gieren dan de zenuwen door je lijf?

'Nee, als hoogleraar heb ik vaker dit soort vergaderingen meegemaakt. Ik voelde wel het belang van dit overleg: ik wilde de verpleeghuiszorg en thuiszorg meer voor het voetlicht brengen. Dat is gelukt. Dankzij de onderzoeksresultaten uit het verpleeghuis werden preventief persoonlijke beschermingsmiddelen geadviseerd. Belangrijk, omdat de symptomen dus niet altijd zichtbaar zijn of herkend worden. Daarnaast was het advies om bij één besmette bewoner iedereen op de afdeling te testen, omdat het virus vaak al verder verspreid is.'

Verzorgenden gaven in onze enquête aan dat ze zich niet gezien voelden door de overheid en het RIVM. Het ging vooral over ziekenhuizen en verpleegkundigen, vonden ze.

'Dat begrijp ik goed. De verdeling van bijvoorbeeld

beschermende middelen is tijdens de eerste golf niet eerlijk gegaan.'

Hoe gaat zo'n OMT-overleg? We stellen ons een hermetisch afgesloten bunker voor waarin...

'Ik mag hier niets over zeggen, helaas.'

Waarom niet?

'Omdat wat er besproken wordt, vertrouwelijk is.

Iedereen moet zich veilig voelen om te zeggen wat hij wil in zo'n overleg.'

Iets anders: je klom op van verpleegkundige tot hoogleraar en hebt een glansrijke carrière. Wat zou je verzorgenden wensen voor hun loopbaan?

'Verpleegkundigen hebben veel ontwikkelmogelijkheden in specialisaties, terwijl dit er voor verzorgenden eigenlijk amper is. Ze kunnen zich laten bijscholen, maar opleidingen om zich meer in het vak te verdiepen zijn er niet echt. De gespecialiseerde verzorgende psychogeriatrie (GVP) is een mooi voorbeeld van hoe het óók kan. Er zouden meer carrièremogelijkheden moeten zijn, ook om verzorgenden te behouden voor het vak. Een 20-jarige verzorgende is nu doet bij wijze van spreken 40 jaar later nog hetzelfde werk. Ik vind het logisch dat verzorgenden zich meer moeten kunnen verdiepen, want ze komen in complexere situaties terecht dan vroeger. Ik ben benieuwd naar de loopbaanwensen van verzorgenden.'

Je hebt de transmurale zorgbrug bedacht: een betere overdracht van het ziekenhuis naar de thuiszorg. Dit heeft de sterfte onder ouderen zelfs met een derde verlaagd. Voel je je dan een soort God?

'Nee, maar wel ben ik er trots op dat we met praktijkgericht onderzoek kunnen doen wat nodig is voor

ouderen. Vaak is dat beter samenwerken, echt luisteren naar de behoeften van ouderen en wat verzorgenden en verpleegkundigen signaleren in wat niet goed gaat. Ik zou graag zien dat dit overal in Nederland gebeurt.'

Toch gaat het nog steeds niet altijd goed bij de overdracht van het ziekenhuis naar thuis. Wat kunnen verzorgenden hierin betekenen?

'Het gaat het meest mis met de medicatie. Vaak krijgen mensen nieuwe pillen en hebben ze thuis nog pillen liggen. Het is dan niet duidelijk wat ze moeten nemen. Ook wordt weleens onderschat welke zorg thuis nodig is. Patiënten zijn soms te optimistisch over wat zij kunnen als ze thuis zijn. Dan wordt onvoldoende zorg aangevraagd. Dus check altijd de medicatielijst en welke middelen je cliënt thuis nodig heeft, zoals een rollator of krukken. Bij het ziekenhuis bij onduidelijkheden. En andersom: als een cliënt uit je wijk wordt ingestuurd, bel dan het ziekenhuis of stuur schriftelijke info.'

Heb je een zwak voor ouderen?

'Ik heb een zwak voor de minderbedeelden. Vanaf mijn vijftiende had ik bijbaantjes in een verzorgingshuis en de gehandicaptenzorg. En ik had een hele leuke oma: oma Tom. Zij was heel zelfstandig, werkte als kapster en vond het verschrikkelijk dat ze moest stoppen met werken toen ze ging trouwen. Ze was altijd geïnteresseerd en onafhankelijk. Zij liet me zien dat ouderen vol in het leven kunnen staan en iets te zeggen hebben.'

2020 was heftig voor verzorgenden. Wat wens je ze toe voor dit nieuwe jaar?

'Allereerst hoop ik dat COVID-19 straks weg is of niet meer zo'n impact heeft op ons werk. Ik hoop dat verzorgenden hun ervaringen in de afgelopen maanden gebruiken om echt hun stem te laten horen. Jullie praktijkkennis is enorm belangrijk en nodig in besluitvorming. Dus word lid van een adviesraad of beroepsvereniging. Pak onderwerpen op die voor jou belangrijk zijn. Ik zou graag in gesprek gaan met verzorgenden over betere ontwikkelmogelijkheden.'

Wat is jouw goede voornemen?

'Ik wil als CNO bereiken dat we niet meer om verzorgenden en verpleegkundigen heen kunnen. Door te zorgen dat we aan tafel komen met goede plannen, wil ik aandacht besteden aan wat nodig is voor goede zorg thuis en de acute zorg. Tot slot zijn personeelstekorten belangrijk: hoe ondersteunen we iedereen om ons mooie vak te blijven uitoefenen en om nieuwe mensen aan te trekken? Daar bijt ik me dit jaar graag in vast.' ←

BIANCA BUURMAN IN HET KORT

Leeftijd: 43

Carrière:

2020 Chief Nursing Officer ministerie van VWS

2017 hoogleraar acute ouderenzorg Amsterdam UMC

2015 universitair hoofddocent ouderengeneeskunde AMC en lector transmurale ouderenzorg Hogeschool van Amsterdam

2011 promotieonderzoek afgerond aan de Universiteit van Amsterdam

2000 verpleegkundige AMC Amsterdam