Organisatie van zorg tijdens tweede golf: ‘Zorg voor adempauzes’

Hoe bereiden ziekenhuizen zich voor op een eventuele tweede coronagolf, in de wetenschap dat verpleegkundigen het al heel zwaar hebben gehad? Vertegenwoordigers van verpleegkundige adviesraden geven een update uit hun ziekenhuis en adviseren: laat je stem horen.

tekst **Jeroen Wapenaar** fotografie **Arno Massee**

Voor verpleegkundige Loes van Wees, werkzaam op de acute opname afdeling en lid van het Verpleegkundig Stafconvent (VSC) van OLVG in Amsterdam, zijn de resultaten van de Nursing-enquête over de gevolgen van de coronacrisis (zie pagina 28) herkenbaar. Bijvoorbeeld waar het gaat over de hoge emotionele belasting. ‘Een collega vertelde dat ze in de eerste week van haar vakantie veel heeft gehuild’, zegt Van Wees. Een tweede coronagolf bestrijden, mét zoveel mogelijk behoud van reguliere zorg, wordt volgens Van Wees mogelijk een zwaardere opgave als de adrenaline uit de eerste piek ontbreekt. ‘De eerste maand gingen we voor een sprint, nu weten we dat een tweede golf ook een marathon kan worden.’

Ademhalen

Om een nieuwe coronapijk lang vol te kunnen houden is het belangrijk het werk beter te verdelen, vindt Van Wees. ‘Dat betekent verpleegkundigen en andere me-

dewerkers de mogelijkheid geven diensten op cohortafdelingen af te wisselen met werken op andere afdelingen.’

Bij de eerste golf zijn in OLVG 4 afdelingen ingezet voor covid-19-patiënten. Van evaluaties onder het personeel leerde het ziekenhuis dat er weinig verpleegkundigen zijn die alleen maar cohortzorg willen doen, voegt operationeel manager en voorzitter van het VSC Sanne Hesp toe. ‘Letterlijk even ergens anders kunnen ademhalen is nodig om het verplegen van covid-19-patiënten vol te houden’, benadrukt Van Wees. Zij werkt mee aan een plan voor het aannemen en inzetten van boventallige verpleegkundigen en andere ziekenhuismedewerkers op vooral de ‘reguliere’ verpleegafdelingen. ‘We willen de functies zo aantrekkelijk mogelijk maken, bijvoorbeeld in de vorm van een traineeship op verschillende afdelingen. Mogelijk kunnen we zo meer ruimte creëren voor buddy’s op de ic en het bemanen van een eventuele cohortafdeling. Dit is sowieso een plan voor de lange termijn, want ook wij hebben te maken met het

probleem dat extra personeel niet zomaar voorhanden is.’

Bijkomen

Ook ccu-verpleegkundige Linda Hertogh, in het Rotterdamse Erasmus MC voorzitter van de Verpleegkundige Raad (VIP2), benadrukt het belang van een goede verdeling van het werk. ‘Niet omdat reguliere patiënten verplegen op bijvoorbeeld de hartbewaking minder complex is dan het verplegen van covid-19-patiënten, maar omdat de coronazorg veel energie vraagt. Ik heb van meerdere collega’s gehoord dat de afwisseling tussen covidzorg en non-covidzorg nodig was om op adem te komen.’

Gezond blijven roosteren is dan ook een belangrijke opdracht, benadrukt Hertogh. ‘Tijdige scholing is nodig om de juiste expertise op de juiste plek te krijgen. En we weten allemaal dat eenmaal op de vloer verpleegkundigen toch de verantwoordelijkheid nemen, hoe zwaar ook. Onnodige belasting moeten we voor zijn, want iedereen heeft al keihard gewerkt.’

Betrokken

Zowel in OLVG als in het Erasmus MC zijn de verpleegkundige adviesraden vertegenwoordigd in werkgroepen die plannen maken of hebben gemaakt ter voorbereiding op een tweede golf, bijvoorbeeld voor personele inzet, scholing en werkprocessen op de afdelingen. Bestuurders en managers in deze ziekenhuizen hebben beter voor ogen dat voor goede besluitvorming verpleegkundigen direct gehoord moeten worden, zeggen Van Wees en Hertogh. 'Wij hebben hen erop gewezen dat je wel kunt denken: "We trekken straks die afdeling erbij; dat werkte in april ook goed", maar dat je dan wel moet weten of er nog steeds genoeg geschoolde verpleegkundigen beschikbaar zijn, zeker nu de reguliere zorg ook door moet gaan. Ook hebben we besproken dat de ambitie om de reguliere zorg voort te zetten op papier heel logisch is, maar dat we ons erop moeten voorbereiden dat sommige mensen uit angst toch weg zullen blijven', zegt Van Wees.

Ook Hertogh heeft dergelijke voorbeelden. 'Uit nood werd gezocht naar snelle

oplossingen om de ic-capaciteit op te schroeven. Er werd soms niet goed ingeschat waartoe verpleegkundigen bevoegd en bekwaam zijn. Een voorbeeld is pacu-verpleegkundigen inzetten voor ic-zorg bij covid-19. Dit vraagt bijscholing, en zonder betrokkenheid van verpleegkundigen

wordt dat over het hoofd gezien. Er kwam wel heel snel een online leerportal, maar de individuele training en *training on the job* hadden sneller gekund.'

Hetzelfde geldt voor de introductie van slimme meters op de covid-kliniek, die de hartslag en saturatie op afstand meten. 'Wij wilden deze graag hebben, voor de veiligheid van de patiënt en een veilig werkklimaat, maar het duurde even voor we wisten wie mandaat had om deze

aan te schaffen en te integreren in het zorgproces. Gelukkig zijn ze inmiddels in gebruik op de juiste plaats', zegt Hertogh.

Stokje overgeven

Omdat beide verpleegkundige adviesraden aan tafel zitten, kunnen ze ook sneller duidelijk maken aan welke scholing en ondersteuning verpleegkundigen behoefte hebben. 'Er was in het OLVG tijdens de eerste piek na elke dienst een afsluitend gesprek om te ontladen, er was vrij snel een hulplijn en een ruimte waar je kon ontspannen, en we zijn gestimuleerd om toch vakantie op te nemen. Dat alles was een fijne steun vanuit de organisatie', zegt Van Wees. Hertogh hoort dezelfde verhalen in het Erasmus MC. Wel heerst ook in deze ziekenhuizen het dubbele gevoel van veel waardering uit de maatschappij, maar politici die lijken af te haken als puntje bij paaltje komt. 'En door het personeelstekort stonden we al achter tegen het virus', benadrukt Hertogh.

Beiden hopen dat hun collega's in de zomer de tijd hebben gekregen bij te komen, al is het niet realistisch dat de vermoeidheid helemaal is verdwenen, denkt Van Wees. 'Des te belangrijker dat iedere verpleegkundige op tijd tegen haar leidinggevende zegt, "Nu even niet, zet mij desnoods ergens anders in zodat ik bij kan komen en straks weer inzetbaar ben." Daar zijn verpleegkundigen niet de

'Laat verpleegkundigen diensten op cohortafdelingen afwisselen met werken op andere afdelingen'

beste in, maar het is hopelijk een leerpunt van de coronacrisis: geef op tijd dat stokje over.' En spreek de VAR in je organisatie aan als je iets mist om goed je werk te kunnen doen of besluiten niet aansluiten bij wat patiënten of cliënten nodig hebben, benadrukt Hertogh. 'Denk niet dat er toch niemand naar je luistert. Je hebt alleen jezelf ermee als je blijft hangen in negatieve energie, en adviesraden kunnen meer bereiken dan je misschien denkt.'