

# nieuws

Berichten uit de verpleegkundige praktijk

## Werken met coronagerelateerde klachten

Veel verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten met coronagerelateerde klachten zijn naar hun werk gegaan. Dat bleek begin mei uit een peiling van V&VN.

Bijna drie op de tien respondenten meldden zelf te maken hebben gekregen met coronagerelateerde klachten.

De helft van hen ging toch aan het werk. V&VN peilde tijdens de COVID-19-crisis de mening van ruim 10.000 aangesloten verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. De helft van hen ervaaarde een tekort aan beschermende middelen. Vooral adequate mondneusmaskers bleken schaars te zijn. In verpleeghuizen, de wijkverpleging en

de GGZ was het gemis het grootst.

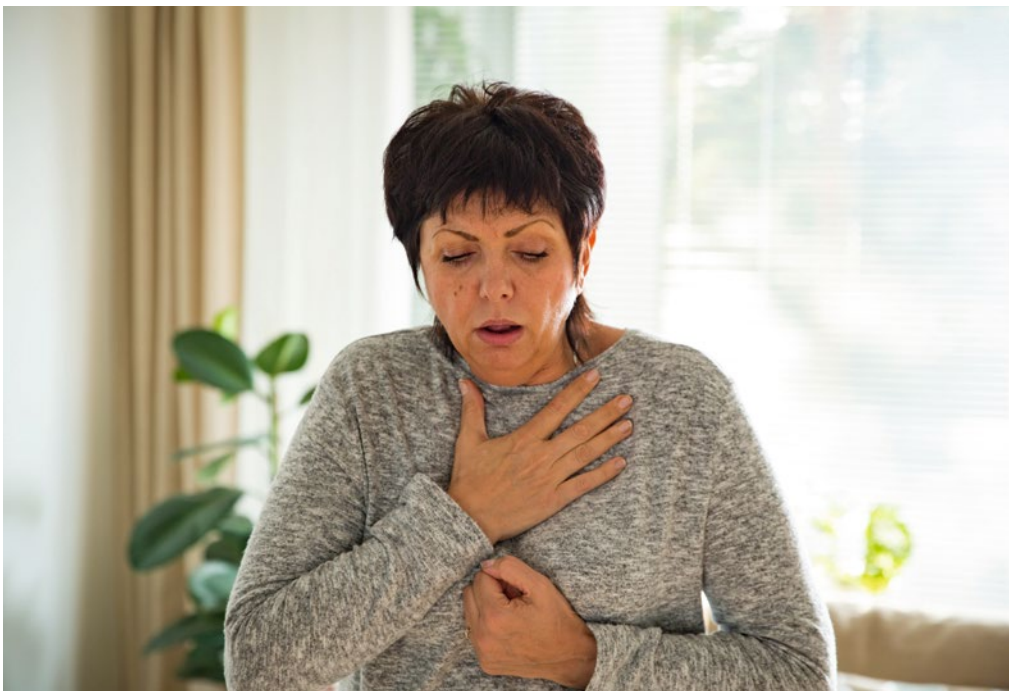
Eén op de drie ondervraagden meldde druk te ervaren om zonder bescherming zorg te leveren. Minder dan een kwart van de deelnemers was van mening dat RIVM-richtlijnen passen bij de praktijk, terwijl 38 procent oordeelde dat deze onvoldoende bescherming bieden. Zeven procent voelde een zwaardere

psychische belasting dan vóór de coronatijd. De reactie van V&VN-voorzitter Gerton Heyne: 'Het is schrijnend dat na twee maanden zo veel verpleegkundigen en verzorgenden nog steeds hun werk niet veilig kunnen doen.'

Overheid en werkgevers moeten snel zorgen voor voldoende beschermende middelen, aldus Heyne. "Zeker in wijk en verpleeghuis, die er te lang te bekaaid vanaf zijn gekomen. Druk om onbeschermde zorg te leveren is onacceptabel. Zeker als die van de leidinggevende komt. Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen tegen een stootje, maar de emotionele en psychische belasting is hoog. Niet alleen vanwege de tekorten, maar ook omdat de richtlijnen niet aansluiten bij de praktijk van zorg. De vraag "Vorm ik zelf geen gevaar voor mijn patiënten en mijn dierbaren?" knaagt aan collega's."

79 procent van de ondervraagden maakte zich zorgen over besmetting. Het ging om zorgen over de eigen gezondheid, maar meer nog over die van kwetsbare patiënten en de eigen naasten.

Foto: iStock



## Consensus psychiatrische problematiek

Bewoners van verpleeghuizen en van instellingen voor verstandelijk gehandicaptenzorg met chronische psychiatrische aandoeningen kenmerken zich vooral door gelijktijdige problematiek binnen verschillende leefgebieden. Sociaal isolement en gedragsproblemen worden bijvoorbeeld vaak gezien.

Negentig experts zijn tot consensus gekomen over de veelvoorkomende kenmerken en problematieken. Dit bleek in april uit de eerste publicatie van het project 'Kennisinfrastructuur over sectoren heen' van het Trimbos-instituut. De consensus is een eerste stap om gerichte aanbevelingen te realiseren voor een betere kennisinfrastructuur en samenwerking. Het onderzoek richt zich op samenwerking tussen verpleeghuiszorg, zorg in wooninstellingen voor verstandelijk gehandicapten en geestelijke gezondheidszorg voor de doelgroepen gerontopsychiatrie en mensen met verstandelijke beperkingen en psychiatrische problematiek. De volgende onderzoeksfase is een enquête naar de omvang van de doelgroepen en de mate van samenwerking tussen de sectoren. Alle verpleeghuizen en wooninstellingen voor verstandelijk gehandicaptenzorg ontvangen een uitnodiging. Verder worden interviews gehouden, onder meer met verpleegkundigen.



Foto: iStock

## Verplichte vermelding BIG-nummer vanaf 2021

BIG-geregistreerde zorgverleners zijn vanaf 1 januari volgend jaar verplicht hun BIG-nummer te vermelden als hierom wordt gevraagd. Ze dienen deze informatie ook te plaatsen op professionele websites en onder professionele e-mailondertekeningen. Ons land telt ongeveer 190.000 BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

Het besluit tot verplichte vermelding van het BIG-nummer leidde vorig jaar tot beroering onder zorgverleners. Na overleg met beroeps- en brancheorganisaties heeft het ministerie van VWS aanpassingen uitgewerkt en in april de definitieve regels bekendgemaakt. Deze gaan in per volgend jaar, maar het departement houdt er rekening mee dat BIG-geregistreerde zorgverleners en hun werkgevers misschien niet voldoende tijd hebben om vanaf dat moment aan de verplichting te voldoen. De reden: de coronacrisis. VWS meldt dan

ook dat zorgverleners en werkgevers voorlopig nog niets hoeven te doen. Zorgverleners moeten straks in drie gevallen hun BIG-nummer vermelden. Eén: wanneer een patiënt erom vraagt. Twee: als ze met naam en toenaam op de website van de werkgever staan, iets waarvan overigens geen sprake is bij het merendeel van de BIG-geregistreerde verpleegkundigen. En drie: in de e-mailondertekening van berichten die beroepsmatig worden verzonden. Eerder leek het erop dat de verplichte vermelding ook zou gaan gelden op andere digitale media, briefpapier, facturen en in wachtruimten. Dit heeft VWS nu geschrapt. Expliciete vermelding van BIG-nummers draagt volgens het ministerie bij aan de bekendheid en de functie van het BIG-register. Dat zou een positief effect hebben op de transparantie van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.

### SCHEVE VERHOUDING

Opvallend veel coronadoden in het Verenigd Koninkrijk hebben een Caribische, Afrikaanse of Aziatische achtergrond. Genoemde etniciteiten vormen 13 procent van de bevolking, maar hebben een aandeel van bijna 20 procent in de coronasterfte. Onder zorgpersoneel is het aantal slachtoffers met een Caribische, Afrikaanse of Aziatische afkomst zelfs 30 procent hoger dan het gemiddelde. Public Health England, de Britse equivalent van het RIVM, heeft een commissie geformeerd die de oorzaken van de scheve verhouding onderzoekt.

### ANNA REYNVAANLEZING

De coronacrisis heeft ook een streep gehaald door de Anna Reynvaanlezing. Het jaarlijkse evenement stond gepland voor donderdag 14 mei. Verpleegkundige dr. Greta Cummings, werkzaam binnen de Universiteit van Alberta in Canada, zou als hoofdspreker ingaan op verpleegkundig leiderschap. Vast onderdeel van de lezing is de uitreiking van de Anna Reynvaan Prijzen. De Praktijkprijs en Wetenschapsprijs zijn nu op 12 mei digitaal overhandigd (zie pagina 9). De Studentenprijs is ditmaal niet uitgereikt.

### ZWAAR BEROEP

Erken verpleegkunde als zwaar beroep en geef een risicopremie aan hen die zorgen voor coronapatiënten. Dat is de kern van de petitie die de Vlaamse verpleegkundige Els Opendenbergh eind maart online plaatste. Binnen twee weken had ze 53.840 handtekeningen verzameld. Haar motivatie: 'De witte vlaggen en handgeklap doen deugd, maar we hopen ook op hoger niveau erkenning te krijgen. We verdienen méér dan een dankuwel.'

85.000

Eerstelijnsplatform ZorgDomein meldde dat de reguliere verwijzingen naar het ziekenhuis eind maart langzaam weer op gang kwamen, maar dat de achterstanden nog elke dag stegen. In vergelijking met 2019 werd wekelijks 85.000 keer (62 procent) minder verwezen.

## Geen extra animo opleiding

Stijgt de interesse voor verpleegkundige opleidingen nu in het coronatijdperk de maatschappelijke waardering voor zorgpersoneel immense proporties heeft aangenomen? Daar zag het begin mei (nog) niet naar uit.

Het landelijke aantal aanmeldingen voor hbo-v voltijd was op dat moment minder hoog dan in 2019, zo bleek uit cijfers van Studielink. De hoeveelheid eerstejaars-inschrijvingen voor hbo-v deeltijd lag nog iets verder achter.

Bij deze getallen past een nuancering: vorig jaar konden belangstellenden zich aanmelden tot 1 mei, terwijl dat nu vanwege de coronacrisis mogelijk was tot 1 juni. In die extra maand kunnen zich meer geïnteresseerden hebben ingeschreven.

## QUOTE

**‘Als je corona in huis hebt, is dat domme pech’**

NIENKE NIEUWENHUIZEN  
Voorzitter van de vereniging van specialisten ouderengeneeskunde in de Volkskrant

# BCG-onderzoek bij 10.000 zorgmedewerkers

Zorgmedewerkers doen mee aan een onderzoek naar de mogelijke bescherming van het BCG-vaccin tegen corona. Het gaat om een studie door Australische, Spaanse en Nederlandse instellingen. Deze wordt in ons land gecoördineerd door het Radboudumc en UMC Utrecht.

Dankzij een subsidie van de Bill & Melinda Gates Founda-

tion kon de onderzoekspopulatie van zorgmedewerkers worden uitgebreid tot 10.000. Het Bacillus Calmette-Guérin (BCG)-vaccin is ooit ontwikkeld tegen tuberculose. Mihai Netea, hoogleraar experimentele interne geneeskunde in het Radboudumc: “Er zijn duidelijke aanwijzingen dat het ook een bredere bescherming tegen andere infectieziekten kan oproepen. Of het ook bescherming biedt tegen

corona, moeten deze BCG-studies uitwijzen.” Het vaccin lijkt niet alleen te beschermen tegen tbc, maar ook (tijdelijk) impulsen te geven aan de afweer. Mogelijk biedt deze oppepper extra bescherming tegen een infectie met COVID-19, zodat minder mensen last krijgen van het virus en een infectie ook milder verloopt. Het BCG-vaccin wordt jaarlijks toegediend aan meer dan 130 miljoen baby's.



Foto: stock.adobe.com



## COLUMN

IVON HOGENDOORN

senior IC-verpleegkundige UMC Utrecht

### Maatwerk voor mantelzorgers

Niet iedere mantelzorger heeft dezelfde ondersteuningsbehoeften. Het bewustzijn hierover bij zorgverleners kan worden vergroot met profielen van mantelzorgers.

Het Nivel, Amsterdam UMC/ VUmc en MantelzorgNL hebben de diversiteit aan ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers in kaart gebracht. De analyse leverde vier profielen op: behoefte aan waardering en aanspreekpunt, behoefte aan zorgtaken delen met familie en zorgprofessionals, behoefte aan medische ondersteuning en informatie, en tot slot behoefte aan meer vrije tijd en respijt. De onderzoekers benadrukken dat met de profielen individuele mantelzorgers niet in een hokje moeten worden geplaatst. Door de ondersteuningsbehoeften die passen bij de profielen in het achterhoofd te houden en door het gesprek aan te gaan, kunnen zorgprofessionals en vrijwilligers betere ondersteuning bieden aan mantelzorgers. Het onderzoek is onderdeel van het project 'Op weg naar mantelzorgondersteuning op maat'. In het onderzoek naar de profielen hebben 41 (voormalig) mantelzorgers van mensen in de laatste levensfase meegedaan. Zie: [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl). Zoek op 'ondersteuningsbehoeften mantelzorgers'.

## Geen helden, wel trots

Wat is dat toch met verpleegkundigen en trots? Het lijkt wel of het niet samen kan of bij elkaar past. Zelf ben ik geen haar beter. Als je mij begin dit jaar had gevraagd of ik trots ben om verpleegkundige te zijn, zou ik volmondig geantwoord hebben: 'Ja! Maar wat ik kan, dat kan iedereen'. Daarmee ging ik voorbij aan alle opleidingen en trainingen die we tijdens onze loopbaan hebben gevolgd en de vaardigheden die we hebben geleerd. Voorbij aan het continu reflecteren op eigen handelen en het afstemmen van je communicatie op de categorie patiënten die je verpleegt én op hun vrienden en familie. Maar denk ook aan je rol binnen een multidisciplinair team en de effecten van de onregelmatigheid op je privéleven. De heldenstatus die we door de coronatijd hebben gekregen, past mij niet. Ik werd ongemakkelijk van het applaus, alle lof en cadeautjes voor zorgmedewerkers. Want we doen toch gewoon ons werk?

Máár: is ons werk wel zo gewoon? Hoe eerlijk is die bescheidenheid of gebrek aan trots eigenlijk? Als verpleegkundige mag ik iedere dag leren, het beste uit mezelf halen, werken met de leukste en meest bevoegen professionals. En dat allemaal op een prachtige werkplek waar de kwetsbaarheid van het leven dagelijks duidelijk is. Terwijl vele mensen stappen achteruit moeten zetten of zelfs stil komen te staan, stappen wij als vanzelf naar voren.

Maar de heldenstatus? Mijn inziens onnodig. Toch mogen en moeten we zeker trots zijn op ons beroep en collega's. We zijn professionals die goed getraind en geschoold zijn, verantwoordelijkheid nemen en onvermoeibaar samenwerken. We doen waar we goed in zijn, we kunnen ons wegcijferen voor een hoger doel, wat overigens meteen onze grootste valkuil is. We weten onze emoties soms uit te schakelen of, beter gezegd, bewust opzij te zetten; nóg zo'n valkuil. Verder leren we van onze fouten en lijken we ons onverstoortbaar te kunnen blijven inzetten. Ik hoop dat we deze trots, professionaliteit, positie, faciliteiten en samenwerking vasthouden. Het leidt tot nog meer werkplezier, positiviteit en professionaliteit; in de zorg en bij verbetertrajecten. En toch betrapte ik mezelf erop, toen mij gevraagd werd deze column te schrijven, dat mijn eerste gedachte was: dat kan een ander toch veel beter... Maar zie hier dan toch mijn eerste column, geschreven van buiten mijn comfortzone. Op weg naar echte beroepstrots!

### PREVENTIE IN DE WIJK

Wijkverpleegkundigen bekleeden een belangrijke rol bij wijkgerichte preventie. Zij behoren tot de kernspelers bij gezondheidsbevordering in de wijk. Toch blijkt uit de praktijk dat het vaak moeilijk is deze preventie vorm te geven. Want wat is bijvoorbeeld hun rol precies? Welke middelen hebben zij tot hun beschikking? In de onlangs uitgebrachte wijkkrant van Vilans vertellen wijkverpleegkundigen hoe zij dit aanpakken. Download of bestel de publicatie via [vilans.nl](http://vilans.nl). Ga naar 'producten'.

### VLIERING

'We hebben heel zorgvuldig gekeken: kan de open vliering dienen als schone ruimte?' Op [www.doq.nl](http://www.doq.nl), een website voor artsen, vertelt Gertjan van Wijngaarden over improviseren ten tijde van corona. Hij is specialistisch verpleegkundige palliatief terminale zorg bij Allergo. Een andere thuiszorgorganisatie had verzocht om 's nachts terminale zorg te leveren aan een longkankerpatiënt van wie de man positief was getest op COVID-19. Mede na overleg met het RIVM werd besloten de vliering bij de mensen thuis inderdaad in gebruik te nemen.

### VERONTWAARDIGD

'Mijn loon inclusief ontslagvergoeding voor een maand werken als verpleegkundige hulp gedurende zes dagen per week op een Intensive Care-afdeling met COVID-patiënten is 900 euro.' Zo luidde in mei een Tweet van een verontwaardigde verpleegkundestudent uit Madrid. Spaanse zorgprofessionals klaagden niet alleen over gebrek aan beschermend materiaal, maar ook over de onzekere arbeidsvoorwaarden en lage salarissen.

