

# Morele stress in tijden van corona

Wat is goede zorg als deze overspoeld wordt door covid-patiënten? Zorgverleners raken soms gefrustreerd als zij niet kunnen voldoen aan hun eigen ethische normen. **‘Praat erover, en accepteer dat je soms niet meer kunt doen dan je hebt gedaan.’**

tekst **Margot Hamel** illustratie **Bernet Ragetli**

**M**evrouw Van Slochteren (79) ligt op de palliatieve covid-19-unit van het ziekenhuis. Ze is positief getest op covid-19. Na 10 dagen is ze aan de beterende hand. Helaas is mevrouw al langere tijd delirant. Ze is inmiddels ‘te goed’ voor het ziekenhuis, maar kan niet naar huis, en dus moet ze revalideren in het verpleeghuis. Dit soort kwesties levert een dilemma op, vertelt Nicolette Gunnink-Boonstra. Normaal is zij palliatief consulent in het Amsterdamse OLVG, locatie Oost, maar in coronatijd stond ze op de palliatieve covid-19-unit. ‘Patiënten met een delier kunnen zich beter oriënteren als er naasten op bezoek komen. Op onze palliatieve unit kon dat, al was het maar een keer per dag. In het verpleeghuis gold echter een strikt bezoekverbod. Dat zou het herstel van

mevrouw niet bevorderen. Maar ja, de kans op infecties is in het ziekenhuis reëel. Uiteindelijk is mevrouw naar het verpleeghuis gegaan, tegen de wens van de familie in. Daar kan ik nu nog buikpijn van krijgen.’

## Morele stress

Dit is een voorbeeld van morele stress. ‘Morele stress is het wrange gevoel dat zorgverleners ervaren wanneer zij de zorg die zij willen bieden, niet in de praktijk kunnen brengen’, vertelt Yvonne Denier, zorgethicus van de Vlaamse koepelorganisatie Zorgnet-Icuro en hoofd-docent ethiek aan de KU Leuven. ‘Ze



hebben het gevoel dat er iets niet klopt en dat de zorg die ze bieden niet meer overeenstemt met hun eigen waarden, met wat ‘goed’ is om te doen. Ze willen persoonsgerichte zorg bieden, maar door de omstandigheden lukt dat niet.’

Toen covid-19 de zorgsector overspoelde, steeg de gemiddelde morele

**‘Uiteindelijk is mevrouw naar het verpleeghuis gegaan, daar kan ik nu nog buikpijn van krijgen’**



stress bij verpleegkundigen en andere zorgverleners, stelt Denier: 'De vraag was hoe ze nog goede, persoonsgerichte zorg konden bieden. De zorg waarvoor ze opgeleid waren, waarin ze niet alleen zo goed mogelijk de fysieke gezondheid van de patiënt verbeteren, maar ook aandacht hebben voor diens mentale welzijn. Nabij zijn op angstige momenten, steun kunnen bieden, een troostende arm om iemand heen leggen.'

## De ZorgSamen Barometer

Al met al gaat het om de vraag 'Wat betekent menswaardige zorg voor mij?' Als je niet de menswaardige zorg kunt leveren die je voor ogen hebt, kan dat leiden tot morele stress. Je zou het kunnen vergelijken met een schuldgevoel dat aan je knaagt.

Sinds april wordt zorgverleners in België via een online enquête gevraagd hoe zij zich voelen in deze coronatijd. Dat gebeurt met de 'ZorgSamen Barometer'.<sup>1</sup> Op basis van de uitkomsten willen de organisaties achter dit initiatief de juiste psychische hulp aanbieden.

In de maand mei, de tweede Barometer, voegde het onderzoeksteam vragen over schuldgevoel toe. Op de vraag 'Hebt u een schuldgevoel over de

mogelijke overdracht van covid-19 van u op patiënten/bewoners?', antwoordde ruim 40% van de verpleegkundigen met ja. Dezelfde vraag, maar dan van zorgverlener op familie leverde bij 33% een schuldgevoel op. Bij andere zorgverleners lagen beide percentages lager: gemiddeld 25% voelde zich hier schul-

dig over. Hoe zijn deze cijfers te verklaren? 'Laat ik vooropstellen dat we de resultaten niet moeten *overpsychiatriseren*', antwoordt professor Kris Vanhaecht van de KU Leuven. Hij coördineert de Barometers. 'Verpleegkundigen staan dicht bij hun patiënten. Zeker de mensen die in de thuisverpleging, ouderenzorg of ggz werken hebben een langdurige band met de mensen die ze verplegen, het is een beetje familie. Je zou kunnen zeggen dat het schuldgevoel een normale reactie is op een abnormale situatie.'

### 'KON IK HAAR MAAR EVEN VASTPAKKEN'

**D**aphne Maas (27), geriatrie revalidatie zorg (grz-)verpleegkundige i.o. bij Thebe in Breda. Tijdens de coronacrisis sprong ze bij op een covid-19-afdeling van Thebe.

'Mevrouw Jokovic (81) was doodsbang. Ze kwam bij ons op de covid-19-unit en leek weer te herstellen. Maar plotseling holde haar gezondheid achteruit. Daar stond ik dan in mijn maanpak en masker, ik mocht haar niet aanraken, en mevrouw sprak ook nog slecht Nederlands. De blik in haar ogen zal ik nooit vergeten. Ik voelde me zo machteloos: je kunt niet de nabijheid bieden die je gewend bent. Kon ik haar maar even vastpakken.

Van dit soort ervaringen had ik wel last ja. Ik nam het mee naar huis. Ik woon alleen, dus als ik erover wilde praten dan moest ik iemand bellen. Dat deed ik ook wel hoor. Maar in verband met de patiënten ging ik mijn huis niet uit, dat was best eenzaam.

Het is ook het gevoel dat je geen grip hebt op de situatie. Gewoonlijk ben ik grz-verpleegkundige en verpleeg ik met de handen op de rug. Mensen moeten weer zelfstandig leren lopen en zo, maar hier had ik meer een actief-ondersteunende rol. Ook was het klinisch redeneren anders. Normaal ben je bekend met de problemen en het doel van de revalidant, nu heb je andere taken en weet je niet alles. Dat is vermoeiend, al is het ook wel weer interessant.

Wat ik ook moeilijk vond: op het toppunt van de crisis was er plotseling een golf van overlijdens. Het tempo hakte er echt in bij mijn collega's en mij. Covid-19 is een onvoorspelbare en ongenaakbare ziekte, zo iets heb ik niet eerder gezien.'

**Hier stond in het  
gedrukte tijdschrift  
een advertentie**



## Er voor de patiënt zijn

Waar zorgverleners ook last van kunnen hebben, is de botsing tussen hun klinisch-ethische normen en de maatschappelijke normen, legt Denier uit. 'Verpleegkundigen hebben een klinische-ethische zorgstandaard waar hun zorgverlening aan moet voldoen. Zo willen zij er zijn voor de patiënt als die angstig is, of als hij bekommernissen heeft. Vaak zijn ze fysiek dichtbij, pakken een hand of troosten iemand met een knuffel. Daar staan in coronatijd de strikte veiligheidsmaatregelen tussen die de volksgezondheid moeten helpen, de maatschappelijke norm. Door de beschermende kleding, het masker en de bril voldoen ze echter niet aan hun ethische zorgstandaard van warme, persoonsgerichte zorg. Dat wordt versterkt door het voorschrift de patiënt bij voorkeur niet aan te raken.

## Invallers op de ic voelden zich daar onvoldoende deskundig, ook dat kan morele stress opleveren

Ook het verminderde contact met de familie zorgt voor een botsing met hun norm van goede zorg.'

### Onveilig gevoel

Naast de warme zorg kunnen zorgverleners niet de kwalitatief beste zorg leveren die ze gewend zijn. Denier: 'Verpleegkundigen verlieten hun vertrouwde afdeling om bijvoorbeeld op de intensieve zorgen bij te springen. Gewoonlijk voel je je bekwaam in je eigen specialisme, maar plots moet je in een ander domein inspringen. Dat voelt onveilig, je twijfelt of je het wel aankunt. Ik sprak invallers op intensieve zorgen die zeiden van 'Tja, het duurt toch wel een paar jaar voordat je je hier echt deskundig genoeg voelt, wat kan ik hier nu bijdragen?' Mensen worden uit hun professionele comfort-

zone gehaald. Ze moeten op het randje van hun kunnen presteren, en dat is voor sommigen wrang.'

### En wat nu?

Volgens Yvonne Denier zijn er geen standaardoplossingen om met morele stress om te gaan. 'Ik denk wel dat organisaties die al langer met ethiek of moreel beraad bezig zijn, daar nu de vruchten van plukken. Hoe meer ruimte je aan ethiek en ethisch overleg geeft, hoe makkelijker het de zorgverleners afgaat om morele stress ter sprake te brengen. Erover

praten is zo belangrijk! Na deze eerste coronagolf is het goed om als team op de rem te trappen en samen stil te staan bij zaken waar collega's moeite mee hadden. Wat was normaal in de situatie, wat was achteraf niet nodig geweest? Virologen zeggen dat er een nieuwe coronagolf zal komen. Dus wat kunnen we leren om onze morele veerkracht<sup>2</sup> te vergroten zodat we er later beter mee kunnen omgaan? En realiseer je, zegt Denier: er is veel moois bedacht in de zorg. De foto's op de isolatiejassen voor een menselijk gezicht, het videobellen in de woonzorgcentra, het bellen met een babyfoon met daartussen slechts een raam, het zijn allemaal pogingen om de menselijke waardigheid en warmte enigszins terug te brengen. Bedenk dat ook in het normale zorgleven niet alles zorgeloos verloopt. 'We proberen het iedere dag zo goed mogelijk te doen, ook in deze coronatijd. Die gedachte kan rust geven. Sta daar als team bij stil. Wat deden we vandaag goed? Onthoud daarbij dat de ideale oplossing niet bestaat.'



## nursing/congressen

### DE DAG VAN DE ZORGPROFSSIONAL

Leer hoe je als verpleegkundige goed in je vel blijft zitten tijdens de Dag van de Zorgprofessional, op 28 augustus 2020 in Ede. Op deze dag ontdek je hoe je mentaal fit wordt, wat je nodig hebt voor meer grip op de werkdruk, hoe je rust creëert in stressvolle situaties en op welke manier je meer energie uit je werk haalt. Meer informatie: [nursing.nl/congressen/zorgprofessional](https://nursing.nl/congressen/zorgprofessional).

#### Noten

- 1 In de Tweede Barometer van mei deden ruim 660 verpleegkundigen (20%) mee op een totaal van 3300 respondenten, naast medisch specialisten, zorgkundigen, en vele andere beroepsgroepen in de zorg. In Nederland ervaren sinds de coronauitbraak 7 van de 10 collega's meer psychische belasting dan gewoonlijk. De belasting is het grootst in verpleeghuizen en op cohort-afdelingen. De meest voorkomende klachten zijn vermoeidheid (vooral hoog op ic- en cohort-afdelingen), onzekerheid, stress, machteloosheid, rusteloosheid en slapeloosheid. Bron: Wapenaar J. V&VN: 'Veel verpleegkundigen door coronacrisis zwaarder psychisch belast'. [www.nursing.nl](https://www.nursing.nl) > 1 mei 2020.
- 2 Van Pelt E. Van morele stress naar morele veerkracht. Nursing april 2019.