

We vrezen de griep niet, maar wél een griepgolf, vanwege de uitgeholde zorg!

Al jaren wordt er fors bezuinigd in de zorg. Tegelijkertijd is er een toenemend tekort aan vooral verpleegkundigen. Geen wonder dat de zorg nu overbelast is.

Het stelselmatig negeren van het welzijn van de zorgmedewerkers is vragen om een zorgcrisis, die is nu dan ook ophanden.

We proberen die zorgcrisis af te wenden met een testmaatschappij en een controle app. Maar dit helpt de zorg niet. Het zijn geen duurzame investeringen. Bovendien vergroten ze de ongelijkheid en het ongenoegen in de samenleving. Daadwerkelijke investeringen in de zorg blijven ondertussen achterwege. Als medici voelen wij de noodzaak op te komen voor de algehele zorg.

1. De Intensive-Care-zorg staat op springen!

Al bijna twee jaar werken alle zorgmedewerkers keihard. We staan dag en nacht voor alle patiënten klaar, ook op feestdagen en in het weekend. Op dit moment zetten wij nog een extra stap door de opgebouwde achterstand in de zorg weg te werken.

Doorgaans is het werken in de zorg zwaar en veel. Desondanks hebben we allemaal extra inzet getoond om al onze patiënten zo goed mogelijk op te vangen. Hierin zijn we ver gegaan en heeft het ons veel gekost. We zijn uitgeput door de vele diensten en verplichtingen die ons werden opgelegd. We zijn nog verdoofd door de schrijnende situaties die we bij onze patiënten en hun families hebben gezien. We zijn ook bang geweest voor onze eigen gezondheid en veiligheid. Maar zoals altijd in de zorg, slaan we de handen ineen, zonder oordeel en met respect naar elkaar.

We zijn ondertussen veel collega's kwijtgeraakt: 27.000 collega's zijn het afgelopen jaar gestopt. En er zijn er geen 27.000 bijgekomen. Dus blijven we met steeds minder mensen over, waardoor de werkdruk nog groter wordt en met regelmaat opnames moeten worden uitgesteld en intensive-care bedden leeg staan. De huidige zorg is daardoor zwaar overbelast!

Al jaren voordat het Covid virus in Nederland aankwam hebben we vanuit de zorg meerdere malen duidelijk aangegeven dat er capaciteitsproblemen zouden ontstaan. Maar het opschalen van de zorg kwam te laat en het was onvoldoende, waardoor de mensen in de zorg weer de eerste klappen moesten incasseren.

De soms draconische Covid maatregelen hebben ons werk niet verlicht, maar juist bemoeilijkt. We hebben tegen onze ethiek en werkwijze in families en patiënten van elkaar moeten scheiden, waarbij patiënten alleen zijn gestorven. Dit omdat er volgens het algemene beleid geen bezoek mocht komen. Veel patiënten zijn gedwongen overgeplaatst. Sommigen van hen zijn later overleden, zonder dat de familie afscheid kon nemen, op misschien een laatste kus op de parkeerplaats na. We hebben families bij nacht en ontij telefonisch moeten mededelen dat hun dierbaren uitgeput waren door de Covid en direct aan de beademing moesten, waarbij we niet wisten of ze nog wakker zouden worden. We hebben ook collega's moeten behandelen en familieleden van collega's en hebben samen diepe dalen beleefd.

We waren overgeleverd aan een bijna dagelijks wisselend overheidsbeleid, terwijl de toestroom van ernstig zieke mensen maar bleef doorgaan. Adempauze hadden we niet, omdat dit simpelweg niet kon. Uitgeput thuis aangekomen moesten we onze kinderen begeleiden met hun huiswerk en zagen we hoe de jeugd stilstond in de algehele ontwikkeling. Dit heeft zijn weerslag op je, niet alleen als zorgmedewerker maar ook als mens, zodat we nu kampen met het hoogste ziekteverzuim aller tijden.

We hebben vakantie gehad, maar zijn niet uitgerust. Daarnaast hebben we grote zorgen om de nabije toekomst: wanneer gaat het griep seizoen onherroepelijk weer beginnen en hoe moeten we ons werk doen met nog minder verpleegkundigen? Kortom, we zijn kwetsbaarder dan ooit tevoren en niemand ziet dit!

2. Deze spanningen zijn niet veroorzaakt door een coronavirus; het is het resultaat van jarenlange uitholling van de zorg.

Iedereen denkt dat de zorg nu op springen staat door corona. Niets is minder waar. De afgelopen jaren heeft dit kabinet forse bezuinigingen doorgevoerd in de zorg. Ondertussen wordt van ons geëist dat we alle medische handelingen registreren en verschillende scorelijsten bijhouden. En als we een vinkje vergeten, worden we daarop afgerekend. Deze administratieve handelingen gaan onherroepelijk ten koste van onze tijd voor onze patiënt. Zorgmedewerkers zijn opgeleid om voor patiënten te zorgen en naar genezing te zoeken, en niet om elke handeling administratief vast te leggen. Deze administratieve ontwikkeling is veel te ver doorgesloten: we staan liever aan het bed van onze patiënt dan dat we achter een computer zitten. Voor het aanvragen van medische apparatuur, is een stapel papierwerk nodig die weer door verschillende commissies wordt beoordeeld. De uitkomst is vaak een negatief wegens geldgebrek.

Het welzijn van de zorgmedewerkers is stelselmatig genegeerd. Hierdoor konden we wachten op een ongekennde zorgcrisis. De bezuinigingen hebben de afgelopen jaren niet alleen gezorgd voor sluiting van afdelingen en ziekenhuizen maar ook voor afschrikwekkende reorganisaties. Hierdoor zijn vooral veel deskundige verpleegkundigen gedemoraliseerd vertrokken.

Er staan bedden leeg, omdat er geen personeel is. Vaak wordt dan als remedie gekozen om een ic-verpleegkundige op drie beademde patiënten te zetten. Ondertussen eist iedereen topzorg. Zo jagen we onze beste mensen over de kling. Aan één beademde kritisch-zieke patiënt heeft een doorsnee-verpleegkundige de handen al vol, en dat dagen achter elkaar. Verpleegkundigen zijn ook maar mensen en vormen de kapstok van ons zorgstelsel; daar behoren we veel zorgvuldiger mee om te gaan.

3. De coronamaatregelen hebben de zorg juist niet geholpen.

In de coronadiscussie is een van de belangrijkste argumenten voor het huidige beleid: we doen het voor de zorg. Zo ervaren wij dit echter niet. Het gevoerde coronabeleid helpt ons niet en het geld wordt totaal verkeerd besteed. Het steekt ons enorm dat er een ongekennde hoeveelheid geld wordt geïnvesteerd in het optuigen van een testmaatschappij en een medisch zinloze controle-app. Hierdoor worden de ongelijkheid en weerstand binnen onze maatschappij alleen maar vergroot.

Het coronatoegangsbewijs levert voor ons absoluut geen gezondheidswinst op, alleen maar meer verdeeldheid en gezondheids-verslechterende stress. Zolang we inzetten op een maatschappij die afhankelijk is van massale vaccinatie, lopen we bovendien het risico dat nog meer zorgmedewerkers vertrekken omdat dwang nooit werkt. Zowel dwang als discriminatie mogen absoluut geen plaats hebben binnen de gezondheidszorg.

De maatregelen van de overheid kosten enorm veel geld, vergroten de spanning op de werkvloer en zijn vaak niet meer te volgen. Sommige maatregelen zijn wel in een ziekenhuis, maar niet in de maatschappij te handhaven en zorgen dus ook voor minder draagvlak en begrip onder de bevolking.

Het roept vragen op als:

- Er is nog nooit zoveel gedemonstreerd in Nederland, misschien moeten we het huidige pad heroverwegen?
- Zou het niet beter zijn om de maatregelen in te zetten op basis van een risico-gestuurd beleid?
- Waarom geen aandacht en geld voor meer preventieve maatregelen? Meer dan 70% van de mensen met Covid-19 op de ic heeft obesitas en/of overgewicht en bijna allemaal hebben ze onderliggend lijden.
- Waarom heeft de jeugd er weinig tot geen last van? Wat maakt iemand bevattelijk voor dit virus?

Onze oproep is een uiting van diepe verontwaardiging en gevoel van onmacht. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de focus van de beleidsmakers wordt verlegd naar waar het echte probleem ligt? We hebben geen burn-out-coaches nodig of meer managers of teamleiders. Politici moeten gaan luisteren naar de mensen in de frontlinie, te beginnen met onze verpleegkundigen!

4. Geld moet anders besteed worden: aan de zorg zelf!

Na ruim twee jaar is er nauwelijks actie ondernomen om de zorg verder te ondersteunen, om de mensen in de zorg te behouden, op te leiden en nieuwe mensen aan te trekken. De recente afwijzing door de Tweede Kamer van de motie (nummer 1403) voor meer ic-capaciteit en meer intensivisten en ic-verpleegkundigen is daar een schrijnend voorbeeld van. Elk najaar heeft de zorg te kampen met een griepgolf, waarbij er een zwaar beroep op ons wordt gedaan. Zeker met de huidige vergrijzing en de afgenomen immuniteit tegen griepvirussen door langdurige afstandsmaatregelen moeten we klaar staan voor al die patiënten. Maar onze verpleegkundige capaciteit is nu niet meer afdoende om iedereen te helpen met alle gevolgen van dien.

We horen veel beter voor ons zorgpersoneel te zorgen en hen te ondersteunen in hun dagelijkse werk:

- De arbeidsomstandigheden moeten worden verbeterd, waardoor werktevredenheid zal stijgen.
- Betere digitalisering en scholing zijn noodzakelijk.
- De top van de organisatie moet kleiner, zorgmedewerkers moeten minder vergaderen en meer doorgroeimogelijkheden krijgen, zowel qua persoonlijke/professionele ontwikkeling als in loon.
- Bekijk de zorgzwaarte van een patiënt en kijk naar de lichamelijke belasting van met name oudere verpleegkundigen.
- Laat de verpleegkundigen die we nu nog hebben niet zomaar vertrekken: bevrage de reden van hun vertrek en zorg ervoor dat ze willen blijven door hen tegemoet te komen. Bijvoorbeeld door voldoende compensatie van de nachtdiensten, zodat ze gezond blijven.
- Laat verpleegkundigen zelf hun werkrooster inplannen, meer afgestemd op hun eigen gezinsleven.
- Verplichte bijscholing hoort niet in vrije tijd plaats te vinden.
- Betaal coassistenten naar rato, want zij zijn onze toekomstige artsen. Wat vaak wordt vergeten is dat zij tweeënehalf jaar onbetaald werken voor hun eigen opleiding. Daardoor hebben ze allemaal een forse studieschuld bij hun afstuderen.

Het is voor ons een pijnlijke vraag hoe het kan dat er nu per direct 5000 boa's worden opgeleid om de QR-code te controleren, terwijl het zou gaan om een tijdelijke maatregel tot november? Dit is, in onze optiek, verspild gemeenschapsgeld dat aan de zorg besteed had moeten worden.

Het werken in de zorg is een roeping, een zorgvuldige taak om als medemensen voor elkaar te zorgen in onze samenleving. Werk dat gekoesterd dient te worden. Veel verpleegkundigen vertrekken nu en gaan buiten de zorg werken of gaan als zzp' er aan de slag. Mensen verlaten de zorg omdat ze vastlopen in een spinnenweb van regels en zo steeds verder van hun primaire werk verwijderd raken. Hun kritiek en advies worden niet gehoord. Wij staan te springen om meer handen aan het bed. Waarom gaan we bijvoorbeeld verzorgenden niet opleiden om onze ic-verpleegkundigen te ondersteunen? Zij kunnen prima worden ingezet voor de verzorging van onze patiënten en zo onze verpleegkundigen ontlasten. Geef het zorgpersoneel structureel meer salaris en stuur hen niet weg met 1% opslag, die vervolgens doorberekend wordt in de verhoging van de zorgpremies. Daar kom je als kabinet niet mee weg, het is beschamend.

Het wisselende Covid beleid vanuit de politiek kunnen wij niet meer aanzien en geeft alleen maar meer irritatie en onbegrip, terwijl we alle zeilen moeten bijzetten om de zorg draaiende te houden. Daarbij moeten we niet denken dat we de zorg voor vanzelfsprekend kunnen nemen, maar goed beseffen dat de zorg draait om mensen van vlees en bloed en niet om robots.

Nu, in deze ongekeerde zorgcrisis, is het moment daar om gericht te investeren in een zorgstructuur waarin we de zorgmedewerkers die het dichtst bij de patiënt staan de leiding geven. Om een stabiele zorgsector te gaan creëren die flexibel mee kan bewegen bij elke ziekte-uitbraak, maar ook een geweldige werkplek is. Dan kunnen we mensen opleiden én behouden. Mensen die kunnen doorgroeien en de zorg op een hoog niveau houden en dit ook uitdragen.

De maat is vol. Het moment is nu aangebroken dat de verschillende beroepsgroepen in de zorg de handen ineenslaan. Dit is het moment om de zorg grondig te hervormen en daarbij de mensen die direct rondom onze patiënten staan een sleutelrol te geven.

Drs. A. Lahaije, en Drs. S. de Lange, intensivisten.

Steun onze petitie op; <https://verzorgdezorg.nl/petitie/>