

Geachte lezers,

Onlangs hebben wij, Sander de Lange en Aernout Lahaije, beide intensivisten, een open brief gestuurd naar de Tweede Kamer en het OMT, om o.a. aandacht te vragen voor meer handen aan het bed, via www.verzorgdezorg.nl. Het Nederlandse zorgsysteem staat al jarenlang onder hoge druk. Op alle terreinen van de gezondheid zorg is er een structureel tekort aan personeel ontstaan, waarbij de hoeveelheid (administratief) werk is toegenomen ten koste van patiëntenzorg. Al voor de coronaperiode werd er, met name in de winter periode, frequent reguliere zorg uitgesteld. Nu staan er functionele bedden leeg omdat er minder verpleegkundigen zijn in combinatie met een hoog ziekteverzuim. Wij werken nu op ongeveer op 70-80% van onze zorg capaciteit in vergelijking met november/december 2019.

In het NOS artikel van 11/12/21: ['Opschalen capaciteit is weg uit crisis', en drie andere misverstanden over de IC](#), wordt een beeld geschetst welke wij niet herkennen. We moeten eerst op het capaciteitsniveau komen van voor de corona! Wij zien een structureel personeelstekort in combinatie met de hoge werklast wel als oorzaken van de huidige zorgcrisis. We hadden niet moeten accepteren dat ongeveer 27.000 zorgmedewerkers de zorg hebben verlaten. Daarbij verwachten we dat nog meer zorgmedewerkers de zorg gaan verlaten, omdat ze nog steeds genegeerd worden en er geen structurele veranderingen hebben plaatsgevonden. We hebben deze signalen al veel eerder opgemerkt, maar hiernaar niet gehandeld, dus hebben we dit zorg infarct zelf veroorzaakt.

In onze optiek, is er dan ook eerder een zorg-probleem, dan een corona-probleem.

Ook wordt in datzelfde NOS artikel geschreven over dat “het uitbreiden van de huidige IC capaciteit maar heel kort soelaas biedt”, door het exponentiele verloop van de besmettingen. Wij denken juist dat het niet gaat over het opschalen van alleen de IC capaciteit, maar de capaciteit van de algehele gezondheidszorg in Nederland, waarbij de mensen op de werkvloer een centrale toonaangevende rol behoren te hebben. Er is een toenemende zorgvraag als gevolg een groeiende bevolking, toenemende vergrijzing en de corona epidemie, terwijl we steeds minder capaciteit hebben gecreëerd. Bijvoorbeeld: Mensen houden onnodig ziekenhuisbedden bezet omdat er onvoldoende capaciteit over is in dat deel van de gezondheidszorg dat na een ziekenhuisopname komt. Denk hierbij o.a. aan de revalidatiekliniek, verzorgingstehuis of simpelweg terug naar huis met (extra) thuiszorg.

Deze problemen zijn voor de corona duidelijk aangegeven door [de commissie werken in de zorg](#). Aanbevelingen vanuit deze commissie, zoals behoud en betrokkenheid van zorg-professionals, onderwijsvernieuwing en anders besturen vanuit een gezamenlijke maatschappelijke opgave, zijn op de plank blijven liggen en hadden doorgevoerd moeten worden. Er zijn talloze signalen uit de verschillende beroepsgroepen gekomen de afgelopen jaren. Waarbij er herhaaldelijk wordt verwezen naar bezuinigingen en daardoor zorg tekorten. Het lijkt alsof de mensen op de werkvloer het anders ervaren dan nu gemeld wordt door de beleidsmakers. Bij de [ambulancezorg](#) kampten men al in 2019 met een structureel personeelstekort en onvoldoende inzicht in de optimale spreiding en beschikbaarheid van capaciteit. NZa waarschuwde dat een te sterke focus op ‘op tijd komen’ juist ten koste zou gaan van kwaliteit. Wij zien dus wel dat de zorg de afgelopen jaren is afgeschaald, terwijl de medische behandelingen zich verder hebben ontwikkeld en duurder zijn geworden. Daarbij lijkt de uitgestelde zorg nu ook problemen te veroorzaken, waarbij [de ziekenhuizen de noodklok luiden](#). Zij geven aan extra budget nodig te hebben om achterstallige zorg te kunnen leveren om zelf financieel gezond te blijven. [Ook de NVZ vraagt nu om een breed en langjarig investeringsakkoord voor de ziekenhuis zorg](#).

Ook hier moet men in samenspraak met de verpleegkundigen meer out-of-the-box denken. Bijvoorbeeld IC-verpleegkundigen flexibel opleiden zodat zij in rustigere tijden op bijvoorbeeld de SEH kunnen uithelpen (duo-opleiden). [Als we nu eens zouden luisteren naar de mensen op de werkvloer zoals onze verpleegkundigen en verzorgenden](#), ze meer autonomie zouden geven, creëren we een gezond en flexibel zorgstelsel, met minder personele uitval en dus meer capaciteit. Op bestuurlijk niveau zouden we tot keuzes moeten komen die gericht zijn op samenwerking, zodat we elkaar kunnen vinden in de zorgketen, waarbij de marktwerking uit de zorg zal moeten verdwijnen. De basale HR-functie in de zorg is duidelijk ondermaats georganiseerd, waarbij de moderne eigentijdse werkgevers oog moeten hebben voor het belang van de werknemer en zich niet alleen maar laten inspireren door in te zetten op het vanzelfsprekende zorgkompas van de zorgmedewerkers. Verder behoren onze verpleegkundigen zitting te nemen aan de beleidstafel, om de toekomstige zorg samen vorm te geven.

Wij hopen u met deze brief onze kant (mensen op de werkvloer) van het probleem in de zorg te hebben toegelicht en zijn bereid deze indien nodig verder toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Sander de Lange en Aernout Lahaije, Intensivisten.