

Minder administratieve handelingen, meer tijd voor de daadwerkelijke zorg, de handen aan het bed. Hoe krijg je dat voor elkaar en hoe kan dat werken? Een ochtend aan de hand van twee verpleegkundigen van het Noordwest Ziekenhuis in Alkmaar.

# Minder vinkjes, meer zorg



**Alkmaar \*** „We willen dat mensen die in de zorg werken hun tijd daadwerkelijk aan zorg kunnen besteden in plaats van aan administratieve handelingen.” Nog vorige maand schreef minister Hugo de Jonge dit aan de Tweede Kamer. Zijn motto is: 'snappen of schrappen'. In het Noordwest Ziekenhuis omarmt men dit. Floor Haak, lid raad van bestuur: „We zijn in de gezondheidszorg een beetje door-geslagen op dit punt.” Ze vindt het een goede ontwikkeling dat hier op landelijk niveau aandacht voor is. „De regeldruk is echter één ding. Wat onderliggend is, is dat we ons continu de vraag moeten stellen of we met de juiste dingen bezig zijn. Leveren we de best mogelijke zorg aan onze patiënt? Zien we de mens achter de patiënt? Niet zozeer omdat we dat hebben afgesproken, maar omdat dat is waar onze passie ligt. Ik ben iedere keer weer onder de indruk als ik zie dat we naar de mens achter de patiënt kijken.” Mooi gezegd, maar hoe gaat dat in zijn werk in het Noordwest Ziekenhuis? Een gesprek met twee verpleegkundigen tijdens een ochtend op de afdeling longziekten in Alkmaar.

**07.30 uur**

Esther van Lienen (25) opent op de computer het dossier van de patiënt die zij deze ochtend verzorgt. Het dossier omvat onder meer veel punten die gecontroleerd en 'afgevinkt' moeten worden. Esther schrapte meteen een aantal velden. „Die gebruiken we niet meer standaard. Wegen bijvoorbeeld.” Karin Ligthart-Kraakman (40), sinds 2009 werkzaam op de afdeling, heeft aan de start hiervan gestaan.

Karin: „We noteerden elke week bij elke patiënt de weegmomenten. Ziekenhuizen houden die scores bij om aan te tonen dat ze kwaliteit bieden. Op een gegeven moment vraag je je af: 'Is het niet scoren om het scoren? Dien je de patiënt er nog wel mee?’” „Aan mij werd gevraagd: 'Schrijf eens op hoe het werkt met die scores, wat je eigenlijk wilt en wat

er gaat gebeuren wanneer je het niet meer doet'. Vorig jaar hebben we de standaard weegscores laten vallen. We wegen niet meer elke week iedereen want het hoeft niet bij iedereen.”

„Het is wel een beetje dubbel. Een score heb je bij wijze van spreken in drie klikjes ingevuld. Soms denk je: 'Ik doe gewoon iedereen want dan kun je ook niemand missen'. Maar heb je daarmee goede zorg geleverd? Nee, je hebt alleen de cijfertjes allemaal ingevuld en alle hokjes afgevinkt. Wat ik doe moet nut, een reden hebben. Ik ben verpleegkundige, ik kan heel goed inschatten of er een risico is.”

Esther: „Als we bij iemand zien dat er kans is op ondergewicht, zetten we dat in het actieplan. We willen als verpleegkundigen door elkaar wakker gehouden worden. Twee keer in de week werd iedereen gewogen, terwijl dat niet bij iedereen nodig is. De tijd die je overhoudt kun je besteden aan iets anders.”

Karin: „Die tijd kun je gebruiken bijvoorbeeld om leerlingen uit te leggen waarom je de ene patiënt wel weegt en de ander niet: 'Mensen met hartfalen weeg je omdat... Of zijn medicatie is verhoogd, we gaan kijken wat het effect op zijn gewicht is'. Woensdag weegdag, daar leren ze niks van.”

„Je krijgt van hogerehand wel vragen natuurlijk, want de cijfers wijken af. Dan moet je de manier waarop het nu gaat, wel kunnen verdedigen. Gaat de zorg niet achteruit. Dat is wat op landelijke niveau wordt opgepakt in het programma 'Ontregelde zorg'. Wijzelf zien in de praktijk dat dit niet het geval is.”

**10.00 uur**

Het is tot dusver een normale dag, zegt Esther van Lienen. Niet druk, niet rustig. De sfeer is tamelijk ontspannen. Toch is elke minuut gevuld, lummelen of small talk is er niet bij. Er is tien minuten, een kwartiertje tijd voor koffie in de teamkamer. De korte, oppervlakkige gesprekjes gaan niet over het werk. De zin en onzin van horoscopen wordt doorgenomen. Dan toch



Karin Ligthart (l) en Esther van Lienen nemen de tijd voor hun patiënt.



Esther van Lienen: „Achter elke patiënt zit een verhaal.”

een vraag: 'Weet jij hoe het is afgelopen met die mevrouw die vorige week op 21 lag?' Een vraag die duidelijk uit betrokkenheid voortkomt.

Esther: „Achter elke patiënt zit een verhaal. Daar sta ik erg voor open. Dat kan heel veel invloed hebben op het verloop van de ziekte en het herstel van de patiënt. Laatst had ik avonddienst. Het was rustig. Er lag een man van wie ik wist dat-ie wel 12, 13 koppen koffie per dag drinkt, maar de koffie smaakte hem nu niet. Ik heb een cappuccino voor hem gemaakt. Ik ben bij hem gaan zitten. We hebben zo een

half uur over allerlei dingen zitten praten. Daar was hij erg blij mee.” Karin: „Ik had laatst zo'n patiënt die duidelijk zijn verhaal even kwijt wilde. Hij zei: 'Ga maar, je hebt het druk'. 'Nee', zei ik, 'ik sta nu aan uw bed, ik luister'. Naderhand zei hij: 'Je bent de eerste aan wie ik het vertel, kan vertellen, want tot dusver is het nog niemand gelukt om naar me te luisteren'.”

„Daarnaast probeer je je in te leven in de familie. Soms is iemand thuis onderaan de trap gevonden, helemaal blauw. Dan is er hectiek,



Karin Ligthart: „Je probeert je in te leven in de familie.”

paniek. Dan vraag je aan de familie: 'Wat heftig, hoe gaat het nou met jullie?' Voor dat persoonlijke moet je aandacht hebben, naast wat je verder ook nog allemaal moet doen.”

**10.30 uur**

De bezoektijden van het Noordwest Ziekenhuis zijn zowel in Alkmaar als Den Helder in de middag en in de avond. Niet 's morgens, want dan is het druk met pillen en poeders uitdelen, persoonlijke verzorging, artsensites. Toch zitten er in diverse kamers op dit tijdstip bezoekers aan het bed.

Esther werkt sinds 2,5 jaar voor NWZ. Eerder werkte ze in de thuiszorg. Voor de stage van de hbo-opleiding verpleegkundige kwam ze op de longafdeling van NWZ terecht. Ze is 'blijven hangen'.

„Voor die hbo-opleiding heb ik een afstudeerscriptie moeten maken. Ik kwam uit op de vraag in hoeverre een ruimere bezoektijd positief effect zou kunnen hebben op het herstel van de patiënt. Ik heb de longafdeling zo ver weten te krijgen om in de ochtend extra bezoektijd in te stellen.” „Het idee was verder ook om de

familie meer te betrekken bij de artsensite. Ook dat hebben we kunnen doorvoeren. Normaal was daar nooit familie bij en was het de patiënt die alles moest aanhoren.” Karin: „Voorheen kwam de familie om vier uur tijdens het bezoeken naar het ziekenhuis en stelden ze aan ons de vraag 'Hoe is het gegaan?’”

Esther: „Dan hadden er 's morgens een heleboel artsen en verpleegkundigen rond het bed gestaan. De patiënt wist dan niet meer precies wat er was afgesproken. Ik heb het idee dat patiënt en familie nu wat meer duidelijkheid hebben.”

„Daarnaast zijn we in mei in Alkmaar gestart met een nieuwe pilot op meerdere afdelingen. Dat heet het Zorgpartnerprogramma. Dat bestaat al een paar jaar in Den Helder. Dat programma houdt in dat elke patiënt het recht heeft om één iemand uit zijn familie of sociale kring aan te wijzen als zorgpartner. Die mag gedurende de hele dag altijd langs komen en zelfs mee-eten met alle maaltijden. We verwachten daarvoor dan wel iets terug.”

„Door de vergrijzing wordt de zorg steeds complexer en het werk wordt voor ons steeds zwaarder. We verwachten nu kleine dingetjes van de zorgpartner. Hij helpt bijvoorbeeld bij het eten geven aan de patiënt. Of hij gaat mee naar onderzoeken of behandelingen. Of hij

gaat een stukje lopen met de patiënt. Met zo iemand naast zich voelt de patiënt zich prettiger en hij zal zich misschien ook wel gemakkelijker kunnen uiten.”

**11.00 uur**

We praten na in een ziekenzaal die in de zomerperiode ongebruikt blijft. Op de longafdeling is het in de winter, onder meer door het weer waarvan longpatiënten bovengemiddeld last hebben, altijd veel drukker dan in de zomer.

Esther: „Ik ben benieuwd of we de nieuwe werkwijze kunnen volhouden als het druk is...” Een vraag die reesteert. Dit blijft toch niet beperkt tot de longafdeling? Maria Luyckx is aangeschoven. Ze is geestelijk verzorger in NWZ. Ze voelt zich vanaf het begin betrokken bij wat er nu gaande is. „Het moet een soort beweging worden. Het moet vanuit de mens zelf komen. Want dan blijf je dicht bij waarom het gaat. Dan gaat het om de zorg zelf.”

„Het is wel de kunst hoe dit binnen de organisatie groter te maken. De menselijke maat, dat willen we allemaal. Maar NWZ is een grote, complexe organisatie waar regelgeving het niet makkelijker maakt. We zijn mooi bezig, maar het heeft tijd en ruimte nodig.”

Ruud Kersten

Noordwest Ziekenhuis houdt mens achter patiënt in vizier

FOTO'S ERNA FAUST