



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Conny Helder (ActiZ): ‘Geleerde lessen gaan ons helpen bij het samenwerken als sector’



Om de coronacrisis in de verpleeghuizen het hoofd te bieden moesten organisaties als het ministerie, de GGD en ActiZ in de hoogste versnelling schakelen. Sleutelfiguren uit die organisaties vertellen over de aanpak, de impact en de geleerde lessen. Vandaag Conny Helder, bestuurslid van ActiZ, bestuurder van zorgorganisatie tanteLouise en lid van het dagelijks bestuur van RONAZ, het regionaal overleg voor niet-acute zorg in Brabant.

Hoe het voor Conny Helder begon

‘Toen het virus nog maar net rondging, dacht ik: moeten we wel carnaval vieren? De deskundigen verbieden het niet, dus het zal wel meevallen. Maar het viel niet mee. Het tempo van denken en handelen was vanaf dag één waanzinnig hoog. Ook omdat ik vanuit verschillende functies bij de bestrijding van het virus betrokken was. Ik ben er dag en nacht mee bezig geweest. De grens tussen werk en vrije tijd vervaagde. Ik werd er soms helemaal gek van.’

De aanpak

Authentiek

‘Ik ben behalve bestuurslid van ActiZ, bestuurder van tanteLouise in het westen van Noord-Brabant. Ik ben blij dat ik met beide voeten in de klei stond. ActiZ adviseerde op dat moment op basis van de Brabantse praktijkervaringen, waarvan ik zelf deel uitmaakte. Toen op 27 februari de eerste patiënt besmet was, kwamen diezelfde avond Brabantse zorgbestuurders in crisioverleg digitaal bijeen. De week erop was RONAZ in oprichting. Onze opgave in Brabant: Wat doen we met de RIVM-richtlijnen die niet goed op onze beroepsgroep passen en wat doen we met het tekort aan beschermende middelen? Tachtig Brabantse zorgorganisaties voorzagen elkaar van beschermende middelen. Ik sprak meteen ook voor ActiZ. Die directe band met de praktijk van de crisis was voor mij heel belangrijk. Ik wist wat er speelde. Daardoor kon ik in deze crisis heel authentiek m’n werk doen.’

De valkuilen

Urgentie

‘De grote valkuil van dit moment vind ik dat het gevoel van urgentie aan het wegebben is. Dat nu zo weinig mensen zich laten testen, daar schrik ik van. Ik overweeg om bij tanteLouise steekproefsgewijs te gaan testen. Ik wil meer doen dan de GGD aanbiedt. De vraag is of het iets oplevert.’

Kamerbrief: 10 geleerde lessen coronamaatregelen verpleeghuizen

In zijn [kamerbrief](#) van donderdag 16 juli 2020 geeft minister Hugo de Jonge een overzicht van geleerde lessen op tien onderwerpen rondom de coronamaatregelen en het beleid binnen verpleeghuizen. De lessen zijn opgesteld samen met onafhankelijke experts, cliëntenorganisaties, beroepsorganisaties en brancheorganisaties en zijn erop gericht om een tweede besmettingsgolf te voorkomen dan wel voorbereid te zijn als deze zich onverhoopt voordoet.

Lees meer over de [tien geleerde lessen over de coronamaatregelen](#)

Lastig uitvoerbaar

‘Iets verder terugkijkend, vind ik dat de RIVM-richtlijnen vooral in het begin erg lastig waren. Ze suggereerden

duidelijkheid. De richtlijnen waren voor iedereen in de zorg hetzelfde. We hebben hard gestreden om het soepeler te laten verlopen voor de verpleeghuiscare en de wijk. De richtlijnen pasten goed bij de ziekenhuizen, maar minder goed bij de verpleeghuizen en de thuiszorg waar vooral ouderen in zorg zijn en in februari en maart bijna iedereen wel verkouden is. Het liefst hadden we de richtlijnen meteen beter vertaald naar de werkvloer van de verpleeghuizen. In de taal van onze sector.'

'Als je bij demente ouderen te maken hebt met wonen in groepsverband en mensen die zich niet aan de instructie kunnen houden, kun je de richtlijnen niet één op één uitvoeren.'

De impact

Kwetsbaar

'De impact van deze crisis was enorm. Voor cliënten, familie en zorgmedewerkers. Ik wil graag met name nog eens op die laatste groep wijzen. Wij hadden medewerkers die wekenlang in sociale onthouding leefden. Die zelfs het bed met hun partner niet meer deelden. In de verpleeghuiscare werken veel 50-plus medewerkers. Ze voelden zich kwetsbaar en onzeker. Er was zoveel onduidelijkheid in het begin. Toen tijdens het bezoekverbod er toch uitbraken waren, voelden medewerkers dat op hun schouders drukken. Ze wisten door het tekort aan testen niet of ze zelf besmet waren en waren bang dat zij op hun beurt bewoners besmetten.'

De spanning

Angst

'Echte spanning was er vooral aan het begin van de crisis. Het moment dat we besloten om de deuren van onze zorgcentra preventief te sluiten. Daar heb ik niet van geslapen. Ik ben ook jaren mantelzorger van mijn ouders geweest en je weet wat je mensen gaat aandoen. Angst, pijn in de onderbuik. Voor het eerst in mijn professionele leven had ik het gevoel dat ik het niet in de hand had. Een onmachtig gevoel. Tegelijkertijd was dat gevoel strijdig met wat ik wilde uitstralen. '

'Hoe meer onrust bij bewoners en zorgpersoneel, hoe rustiger ik wil zijn. Ik moet overzicht houden, ik zit op vlieghoogte en ik moet zorgen dat we door kunnen vliegen. Toen er zicht kwam op de uitdagingen won de professionaliteit het van de angst.'

De lessen

Inspelen op de capaciteit

‘Een van de belangrijkste lessen vind ik is dat we elkaar weten te vinden in tijden van crisis. Tegenstellingen en concurrentie vielen weg in de coronaperiode. Daar ben ik trots op. Die band wil ik zo houden. We werken in Brabant nu aan regionaal capaciteitsmanagement. Moet je een hotel openen om meer mensen te kunnen opnemen of kunnen we het met de capaciteit die we al hebben? En wat houd je nog open als de druk minder wordt? Inspelen op de capaciteit vraagt om een soort harmonicastructuur. Die structuur houden we vast als het straks weer nodig is. Kern van de capaciteitsbeheersing: straks meebewegen met de tweede golf. En zonder veel extra kosten. Ik hoor dat andere regio’s hier ook mee bezig zijn. Nodig als je weet dat het merendeel van de patiënten buiten het ziekenhuis is opgenomen en hersteld.’

Meebewegen

‘Nog iets. Heel rigide alles op slot doen, zullen we naar verwachting niet meer doen. Bij eerdere infectieziekten zoals het NORO-virus ging bij een grote uitbraak even een paar dagen een huis ook wel eens helemaal in isolatie. Als de uitbraak beheersbaar bleek, bleven aansluitend alleen een paar afdelingen dicht en daarna alleen enkele appartementen. En als het virus toch weer toesloeg, sloten we tijdelijk weer meer ruimte af. Dat kan ook met het coronavirus. Meebewegen met het virus dus. Ook in dit geval als een harmonica.’

Anders werken

Kwaliteitskader

‘Er ligt in de VVT een goede basis om een nieuwe crisis het hoofd te bieden. We hebben vanuit het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg al goedlopende regiotafels. TanteLouise is bijvoorbeeld samen 11 andere zorgorganisaties en met Vilans bezig met het programma ‘Anders Werken’. Doel is door snellere opschaling van technologie het werk slimmer in te delen en zo arbeidsbesparend te kunnen zijn. Daar doen inmiddels al twee andere regio’s aan mee, Friesland en Zeeland.’

Therapeutisch klimaat

‘Bij tanteLouise zijn we daarnaast al een aantal jaren bezig om door aanpassingen van het therapeutisch klimaat de ontwikkeling van dementie in de intramurale omgeving af te remmen. We noemen dat ‘nieuwe vormen van dementiezorg’. Onze ambitie is zelfs dat mensen niet meer perse bij tanteLouise komen wonen maar er de goede dementiezorg in een andere vorm krijgen. Heeft voor de hele maatschappij als voordeel dat

we niet steeds meer medewerkers in de zorg hoeven in te zetten als de groep mensen met dementie verder stijgt. En dat is spijkerhard nodig, want de kloof tussen zorgvraag en beschikbaar personeel wordt echt te groot.

Dat is bij elkaar geen antwoord op een nieuwe coronacrisis. Maar de geleerde lessen uit de coronatijd gaan ons wel helpen bij de manier waarop we als sector samenwerken om dit voor elkaar te krijgen. En om het maatschappelijk debat te voeren over wat kan in de toekomst.'

Vooruitkijkend

De tijd nemen

'Hoe gaan we verder als er een vergelijkbare crisis optreedt? Het is nog te vroeg voor een strijdplan. We zijn in feite aan het evalueren terwijl de crisis nog voortduurt. Besef wel dat bij een uitbraak van een infectieziekte het twee tot drie jaar duurt voor je iets kunt zeggen over het echte effect van de eerder genomen maatregelen en over de vraag wat nu precies bijdraagt aan de transmissie van het virus. Dat duurt in dit geval te lang. Neemt niet weg dat we wel de tijd moeten nemen om goed te evalueren.'

Spanningsveld

'Vooruitkijkend zie ik wel een spanningsveld dat we niet op kunnen lossen. Kwaliteit van leven in een verpleeghuis en veiligheid hebben – vind ik – allebei prioriteit. Maar die twee hebben elkaar in de afgelopen tijd wel gebeten. Dat zal ook in de toekomst zo zijn. We zullen bij een opname of een intakegesprek tegen mensen moeten zeggen: u komt hier nu wonen, maar er kan een moment komen dat uw autonomie tijdelijk ondergeschikt wordt.'

Door: Rob van Es

Interviewserie sleutelfiguren

- Lees ook: [Theo van Uum \(VWS\): 'Er ging een andere wereld voor ons open'](#)
- Lees ook: [Wilco Achterberg \(UNC-ZH\): 'Dit is waarvoor we het doen'](#)
- Lees ook: [Margreet de Graaf \(GGD\): 'Na de sprintfase komt de marathonfase'](#)
- Lees ook: [Cees Hertogh \(onderzoeker Covid-19 studie Verpleeghuiszorg\): Nog nooit zoiets meegemaakt'](#)
- Lees ook: [Mirella Minkman \(Vilans\): 'Corona vergrootte de vraag naar blended kennis'](#)

Meer weten

- Meer over corona in het verpleeghuis vind je in in de [CoronaWegwijzer](#)
 - Lees over de [tien geleerde lessen over de coronamaatregelen](#)
 - Bekijk de [website van ActiZ](#)
-

tags:

[Corona](#) (203), [Samenwerking](#) (89), [TanteLouise](#) (22), [Veiligheid](#) (119)

thema's:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (239), [Veiligheid](#) (261)