

**Datum**  
26 augustus 2020

**Onderwerp**  
Opleidingsplan opschaling IC-capaciteit  
Uw kenmerk: 1726259-208444-CZ

**Doorkies telefoonnummer**  
078- (10)(2e)

**Doorkies faxnummer**  
078- (10)(2e)

**Afdeling**  
Raad van Bestuur

**Albert  
Schweitzer**  
ziekenhuis



OLKSGEZONDHEID  
WELZIJN EN SPORT

01 SEP. 2020

SCANPLAZA

**Locatie Dordwijk**

Albert Schweitzerplaats 25 Postbus 444 3300 AK Dordrecht  
Telefoon (078) (10)(2e) Telefax (078) (10)(2e)

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport  
Mevrouw dr. (10)(2e)  
(10)(2e)  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Geachte mevrouw (10)(2e)

In antwoord op uw schrijven van 5 augustus 2020 aan de voorzitters van de ROAZ-en over de opschaling van de IC-capaciteit in ziekenhuis in het kader van Covid-19, doen wij u hierbij toekomen het opleidingsplan van het Albert Schweitzer ziekenhuis

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

c.c.: ROAZ Zuidwest – Nederland

(10)(2e)

Het Albert Schweitzer ziekenhuis omvat de locaties  
Dordwijk, Sliedrecht en Zwijndrecht



# Opleidingsplan Opschaling IC-capaciteit & Kliniek



**Albert Schweitzer ziekenhuis**

27 augustus 2020

(10)(2e)

### 1. Aanleiding

Afgelopen maart overviel het COVID-19 virus ons met grote aantallen ziekenhuis- en IC-opnames. Het Albert Schweitzer ziekenhuis (ASz) richtte in de kliniek afdelingen voor COVID-19 in en breidde het aantal IC-bedden uit van 16 naar 32. Daarnaast was er meer zorgpersoneel nodig. Doordat de reguliere zorg grotendeels afgeschaald werd, konden zorgprofessionals van andere afdelingen ingezet worden in de kliniek en op de IC. Verpleegkundigen van de Hartbewaking (CCU), SEH en Verkoever Afdeling en OK-medewerkers werden IC-buddy's om de IC-verpleegkundigen te ondersteunen. De IC-verpleegkundigen hadden namelijk, door de toename van het aantal COVID-19 patiënten, de zorg voor meer patiënten dan in de normale situatie verantwoord wordt geacht. Extra personeel werd ook gerealiseerd door inzet van ambulancepersoneel en voormalig IC-verpleegkundigen. Tenslotte konden veel parttime IC-verpleegkundigen meer uren werken, doordat de partner door de COVID-19 maatregelen veelal thuis werkte. Vanaf mei dit jaar daalde het aantal COVID-19 patiënten op de IC, en vanaf juni was het totaal aantal IC patiënten genormaliseerd. Ter voorbereiding op een mogelijke tweede COVID-19 golf met een toename in het aantal ziekenhuis- en IC-opnames, is dit opleidingsplan opgesteld. Het plan omvat zowel de bezetting als scholing ten behoeve van de opschaling van de IC-capaciteit. De capaciteit aan bedden en geschoold personeel op de IC kan pas goed worden benut als ook de verpleegafdelingen met COVID-19 patiënten toegerust zijn met voldoende, geschoold personeel. Daarom sluit dit opleidingsplan af met scholing voor verpleegkundigen op de COVID-19 afdelingen, ofwel voor de klinische bedden.

### 2. Doel

Het opleidingsplan dient ter ondersteuning van de opschaling van de (IC-) capaciteit voor COVID-19 zorg, zoals deze is vastgelegd per ziekenhuis.<sup>1</sup> De opschaling van de IC verloopt in drie fasen. Wat dit voor het ASz betekent, is weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1: Fasering opschaling IC-capaciteit ASz

Fase	Resultaat	deadline
Fase 1	De al bestaande 16 IC-bedden zijn per 1 oktober 2020 fysiek beschikbaar en inzetbaar door voldoende personeel.	1 oktober 2020
Fase 2	De IC is uitgebreid met 3 extra fysieke bedden exclusief voor COVID-19 patiënten en inzetbaar door voldoende personeel.	1 oktober 2020
Fase 3	De IC is uitgebreid met nog 3 flexibele IC-bedden, d.w.z. bedden die snel gerealiseerd en opgebouwd kunnen worden, inclusief voldoende personeel.	1 januari 2021

### 3. Vraagstelling

De vraagstelling bij dit opleidingsplan is welke zorgprofessionals, in welke aantallen met welke inhoud en vorm geschoold dienen te worden om de (IC-)opschaling in het ASz te realiseren.

### 4. Aanpak

Om bovenstaande vraag te kunnen beantwoorden, volgen we onderstaande aanpak voor de IC.

- inventarisatie behoefte aanvullende personeel in fasen 1, 2 & 3;
- inventarisatie beschikbaarheid personeel vanuit het ASz voor fase 3;
- inventarisatie scholingsbehoefte aanvullend personeel voor fase 3;
- ontwikkelen en uitvoeren scholing fase 3.

<sup>1</sup> Ministerie van VWS (5 augustus 2020). Bijlage 1: Lijst definitieve opschaling per ziekenhuis. In brief aan voorzitters van de ROAZ-en: *Opschaling IC-capaciteit*.

#### 4.1 Inventarisatie behoefte aanvullend personeel in fasen 1, 2 & 3

Deze inventarisatie is in augustus 2020 gedaan bij het afdelingshoofd IC en de praktijkleiders, tevens IC-verpleegkundigen. Gekozen is voor een aanpak met IC-ondersteuners, omdat hier ervaring mee is opgedaan tijdens de eerste COVID-19 golf als "IC-buddy's". Het ophogen van het aantal leerling IC-verpleegkundigen biedt op korte termijn geen oplossing, omdat deze opleiding 18 maanden duurt. De aanpak met IC-ondersteuners sluit aan bij de acties die voor de periode tot 1 oktober 2020 zijn genoemd in de "Handreiking opleiding bij Opschalingsplan COVID-19" (juni 2020)<sup>2</sup>.

Tabel 2: benodigd en beschikbaar personeel bij opschaling IC-bedden in fase 1, 2 & 3

	IC-verpleegkundigen	IC-ondersteuners: verpleegkundigen vanuit CCU	IC-assisterende verpleegkundigen
Fase 1, bed =16	voldoende	n.v.t.	n.v.t.
Fase 2, bed = 19	Voldoende indien ondersteuning vanuit CCU. Formatie is beschikbaar in ASz.	voldoende	n.v.t.
Fase 3, bed = 22	Voldoende indien ondersteuning vanuit CCU en andere (verpleeg)afdelingen. CCU verpleegkundigen beschikbaar, verpleegkundigen nog niet.	voldoende	onvoldoende

Bovenstaande tabel toont aan dat ASz voldoende IC-verpleegkundigen heeft voor de opschaling, mits er ondersteuning komt vanuit andere afdelingen. Deze is voor fase 2 vanuit de CCU al gegarandeerd. Voor fase 3 moet deze vanuit de andere afdelingen nog worden toegezegd, waarbij er een spanningsveld is tussen het bieden van COVID-19 zorg en reguliere zorg. Dit maakt onderstaande actie nodig (zie paragraaf 4.2). Er zijn namelijk tekorten aan verpleegkundige medewerkers, waardoor algemeen verpleegkundigen niet / nauwelijks op de IC als IC-assisterend ingezet kunnen worden, al zouden zij hiervoor geschoold zijn. Deze tekorten zijn landelijk, waardoor werving op korte termijn geen sluitende oplossing biedt.

#### 4.2 Inventarisatie beschikbaarheid personeel vanuit het ASz voor fasen 1, 2 & 3

Als IC-ondersteuners en –assisterenden worden in fase 2 en 3 bewust gediplomeerd verpleegkundigen ingezet. De ervaringen tijdens de eerste golf hebben geleerd dat er een verpleegkundige vooropleiding nodig is om een IC-verpleegkundige daadwerkelijk te ondersteunen door werk uit handen te nemen. Andere professionals of vrijwilligers vanuit of buiten het ziekenhuis brengen juist meer werk met zich mee vanwege instructie en begeleiding en zijn niet geschikt voor de IC. Om die reden zien we in dit stadium nog af van het werven en scholen van buiten het ziekenhuis. In augustus volgt er overleg met P&O over mogelijkheden voor inzet van verpleegkundigen buiten de IC in fase 3 op de IC. Voor fase 3 zijn ongeveer 5,7 Fte aan verpleegkundigen als IC-assisterenden nodig. Gezien de huidige personeelsproblematiek in de zorg valt niet te verwachten dat deze verpleegkundigen van buiten het ASz kunnen worden geworven. In dat geval dienen zij toch onttrokken te worden uit de reguliere zorg.

<sup>2</sup> Werkgroep Opleiden (juni 2020). *Handreiking opleiding bij Opschalingsplan COVID-19*. Utrecht: Projectorganisatie Opschalingsplan COVID-19



#### 4.3 Inventarisatie scholingsbehoefte aanvullend personeel voor fase 3

Per doelgroep worden leerdoelen opgesteld. Voor de IC-verpleegkundige is geen extra scholing nodig. Voor de IC-ondersteuners vanuit de CCU volstaat een e-learning over COVID-19 die al door het ASz ontwikkeld is tijdens de eerste COVID-19 golf en bruikbaar is gebleken. Voor fase 3 wordt er een scholing ontwikkeld met aanvullende competenties voor een verpleegkundige. Deze dient dan voor 1 januari 2021 gevolgd te zijn door de IC-assisterenden. De leerdoelen hiervoor worden verder uitgewerkt op basis van het verschil tussen beschikbare en vereiste competenties hiervoor.

Tabel 3: Analyse scholingsbehoefte verpleegkundige als IC-assisterende

Eisen aan gediplomeerd verpleegkundige	Voldoet deze hier al aan? Ja/ nee	Wat moet er geleerd worden	Hoe wordt dit geleerd?
Observeren patiënt	Ja, deels, maar niet specifiek genoeg	Alarmeringen bloeddruk, hartslag, saturatie + gradering belangrijkheid alarmeren. Wanneer de IC verpleegkundige te waarschuwen of te informeren.	Vaardigheidsonderwijs op ICU in lege box met simulator M.I.D.: mogelijk door Circulation Practitioners (CP)
Verzorgen patiënt	Ja, grotendeels wel	Beademde patiënt, specifieke aandachtspunten als tubepositie, lijnen in relatie met wassen, draaien etc.	Praktijk, weekje meelopen of in elk geval een paar dagdiensten
Medicatie klaarmaken en eventueel toedienen indien bekend.	Ja, deels: HRM regels	Meest voorkomende IC medicatie	Praktijk 2 dagen
Interpreteren monitor	nee	Zie bij observeren patiënt.	Op ICU in lege box: mogelijk door CP-ers
Voorbehouden handelingen:	Nee of onbekend	Niet noodzakelijk	Niet
Bekendheid afdeling: voorraad en materialenkennis	Nee	De materialen op de ICU en waar ze te vinden	Paar dagen meelopen, zie boven, programmaatje maken
Lab en kweken aanvragen in HIX en afnamemateriaal opsturen buizenpost of wegbrengen.	Nee of deels		Uitleg door collega of afdelingssecretaresse
Omloophandelingen zoals: maaghevels zakje wisselen, urinezakken legen, afvalzakken etc.	Ja	Niet veel, inzicht dat dit er ook bij hoort en helpt.	Praktijkstage als boven.

#### 4.4. Ontwikkelen en uitvoeren scholing fase 3

Het Leerhuis kijkt welke scholing(-svorm) al beschikbaar is of nog ontwikkeld moet worden voor fase 3. Hierbij is de inhoudelijke expertise van de zorgprofessionals op de IC, zoals IC-verpleegkundigen en Circulation Practitioners onontbeerlijk. De scholing zal dan ook in samenwerking tussen Leerhuis en IC ontwikkeld worden. De insteek is om dit zo pragmatisch en efficiënt mogelijk te laten verlopen om verpleegkundigen zo min mogelijk te belasten. Mogelijkheden zijn e-learning, online vormen van leren en trainingen in het skills lab. Vooraf aan hun inzet is meelopen door IC-assisterenden op de IC een goede manier om de IC te leren kennen en hieraan te wennen. Voor de inhoudelijke scholingen zijn ook weer de zorgprofessionals van de IC nodig.

#### 5. Tijdpad fase 3

Tabel 4: tijdpad ontwikkeling scholing voor IC

Wat?	Door wie?	Wanneer?
Inventarisatie scholingsbehoefte IC-assisterenden	IC	Augustus 2020
Inventarisatie & werving inzet verpleegkundigen op IC bij fase 3	P&O	September 2020
Zoeken / ontwikkelen / organiseren scholing op basis van inventarisatie scholingsbehoefte	Leerhuis in samenwerking met inhoudsdeskundigen, zoals IC-verpleegkundigen en CP-ers	September / oktober 2020
Uitvoering scholing	inhoudsdeskundigen, zoals IC-verpleegkundigen en CP-ers	November 2020

#### 6. Lange termijn

Het opleiden van een IC-verpleegkundige duurt, na een voorwerkperiode van 3 maanden, 18 maanden. Daarom is dit niet verder uitgewerkt als korte-termijn-oplossing. Wel blijft het nodig maximaal op te leiden vanwege personeelstekort, met of zonder COVID-19. Op de IC in het ASz wordt maximaal opgeleid. In totaal zijn op dit moment 12 IC-verpleegkundigen i.o. (+ 5 CCU opleiding). In juni startten reeds drie verpleegkundigen met voorwerken voor de IC-opleiding, in augustus één. Zij starten in oktober a.s. met de opleiding van 18 maanden. In september a.s.s komen er twee en in oktober nog twee. De voorwerkers die in september en oktober komen, starten in januari 2021 met de opleiding. De ontwikkelingen vanuit CZO Flex-level volgen wij vanuit het ASz. Waar mogelijk kunnen wij hiermee flexibeler en sneller opleiden, zoals ook aangegeven in de Handreiking opleiding bij Opschalingsplan COVID-19.

#### 7. Capaciteit en scholing verpleegafdelingen kliniek

Voor COVID-19 patiënten die (nog) geen IC-zorg nodig hebben of de IC kunnen verlaten, dienen verpleegkundige afdelingen toegerust te worden. Hiertoe worden in het ASz cohortafdelingen met COVID-19 patiënten geformeerd. Het plan is om 25 tot 30 verpleegkundigen die al in dienst zijn van het ASz, op te leiden voor deze cohortafdelingen. De grootste uitdaging vormt hierbij het vinden van voldoende en geschikte verpleegkundigen, naast het streven om de reguliere zorg zoveel mogelijk door te laten gaan.

Voor de scholing is een plan van aanpak gemaakt waarbij verpleegkundigen intern geschoold worden. Hierbij worden e-learning en praktijkonderwijs door interne inhoudsdeskundigen ingezet. De onderwerpen worden afgeleid uit de opleiding Basis Intensieve Acute Zorg (BIAZ) van het Erasmus

MC. Dit is de Basis Leereenheid voor alle acute zorg opleidingen die zich richt op onderstaande bekwaamheden:

- adequaat verzorgen en de juiste interventies nemen bij een patiënt waarbij een vitale functie bedreigd is en overgenomen moet worden (behalve de ademhaling);
- beheersen van de ABCDE methodiek en in een acute situatie de patiënt beoordelen en stabiliseren;
- vooruit denken wat de effecten zijn van vermindering van vitale functies en hierop kunnen anticiperen en handelen.

De BIAZ leereenheid richt zich, wat betreft voorwaardelijke kennis op de vakinhoud van respiratie, circulatie en centraal zenuwstelsel en alle daarmee verband houdende systemen die hierop van invloed zijn zoals o.a. zuur base evenwicht, stolling en farmacologie.

Met bovenstaande inhoud vormt de BIAZ een geschikte basis voor scholing van COVID-19 verpleegafdelingen. De inhoud van deze scholing wordt door het Erasmus MC ter beschikking gesteld. Deze wordt in het ASz omgezet naar een interne scholing. Dit gebeurt in samenwerking tussen kliniek, Leerhuis en interne inhoudsdeskundigen. Laatsten zijn voorwaardelijk om een intern scholingsprogramma te ontwikkelen en uit te voeren. De ontwikkelde scholing is daarbij ook (deels) bruikbaar voor de scholing van de IC-assisterende. De scholing voor de IC-assisterende, zoals vermeld in Tabel 3, zal door een werkgroep in samenwerking met kliniek, IC, P&O en Leerhuis worden afgestemd op de scholing voor de verpleegkundigen voor de COVID-19 afdelingen. Hiermee streven we naar zoveel mogelijk flexibiliteit en uitwisselbaar van de verpleegkundigen. E-learning die beschikbaar is voor de scholing voor de klinische COVID-19 afdelingen kan ook ingezet worden voor scholing van IC-assisterende.

Tabel 5: tijdpad ontwikkeling scholing voor COVID-19 afdelingen

Wat?	Door wie?	Wanneer?
Inventarisatie & werving inzet verpleegkundigen	P&O & kliniek	Augustus - September 2020
Werven intern docenten	P&O	Augustus – september 2020
Inventarisatie scholingsbehoefte	Leerhuis & kliniek	september 2020
Ontwikkelen interne scholing	Leerhuis in samenwerking met inhoudsdeskundigen ASz	September 2020
Uitvoering scholing	Inhoudsdeskundigen ASz	Oktober 2020



Postbus 444, 3300 AK Dordrecht

VOLKSGEZONDHEID  
WELZIJN EN SPORT  
01 SEP. 2020  
SCANPLAZA

hart en ziel Zorg met hoofd, hart en ziel Zorg met h  
d, hart en ziel Zorg met hoofd, hart en ziel Zorg met hoofd, ho  
n ziel Zorg met hoofd, hart en ziel Zorg met hoofd, hart en zie  
met hoofd, hart en ziel Zorg met hoofd, hart en ziel  
hart en ziel Zorg met hoofd, hart en ziel Zo

RX44R #X830X0X#00#0000#



