



Inhoud

Inleiding	3
1. Opschaling	5
1.1. Locatie	5
1.2. Formatie	5
2. Tussen nu en 1 oktober 2020	6
2.1. Opleiden van ondersteuners	6
2.2. Opleiden van verpleegkundigen op de COVID-afdeling	7
2.3. IC-verpleegkundige in coachende rol	8
3. Vanaf 1 oktober 2020	9
3.1. Basis Acute Zorg (BAZ) verpleegkundige	9
3.2. Vergroten opleidingscapaciteit IC	9
3.3. Benutten Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH) en HBO-V technische stroming	9
4. Doorlopend: CZO flexlevel	11
Bijlage 1. Profiel, taken en verantwoordelijkheden IC-reservist	12
Bijlage 2. Checklist inwerken op de IC	13

Inleiding

Gedurende de eerste golf van de covid-19 (hierna te noemen covid) pandemie is de IC-capaciteit in Nederland in korte tijd verdubbeld. Daarbij is veel klinische capaciteit aangewend voor de zorg voor covid-patiënten. Dit was mogelijk door de reguliere zorg af te schalen en de daardoor vrijgekomen mensen, middelen en infrastructuur aan te wenden voor klinische en intensieve covid-zorg. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) verzocht om in nauw overleg met betrokken veldpartijen een plan op te stellen om de zorg voor covid-patiënten te kunnen opvangen zonder dat dit ten koste gaat van de reguliere non-covid-zorg.

LNAZ heeft een Opschalingsplan gepresenteerd met daarin een opschaling van de landelijke IC-capaciteit in fases beschreven:

1. Per 1 oktober 2020 dienen er landelijk structureel 1150 IC-bedden operationeel te zijn.
2. Tevens dienen er per 1 oktober 2020 landelijk 200 extra IC-bedden en 400 extra klinische bedden beschikbaar te zijn voor behandeling en verpleging van Covid-19 patiënten.
3. Uiterlijk 1 januari 2021 moeten er landelijk nog eens 350 IC-bedden en ongeveer 700 klinische covid-bedden flexibel beschikbaar zijn. Deze bedden hoeven niet constant fysiek binnen de ziekenhuizen aanwezig te zijn, maar moeten wel snel gerealiseerd en opgebouwd kunnen worden als er een piekbelasting aankomt.

Voor het St Jansdal zijn de volgende aantallen extra IC-bedden bepaald per fase:

- Fase 1 en 2: 1 extra IC-bed (per 1 oktober)
- Fase 3: nog eens 4 flexibele extra IC-bedden (per 1 januari)

Een belangrijke voorwaarde om bovengenoemde bedden operationeel te krijgen, is het beschikbaar hebben van voldoende en gekwalificeerd personeel. Bij het Opschalingsplan is een handreiking Opleiden geschreven welke per fase beschrijft op welke manier ondersteunend en medisch personeel ingezet kan worden om de opschaling te kunnen realiseren. De handreiking geeft actiepunten om voor voldoende formatie te zorgen.

Acties tussen nu en oktober 2020

- opleiden van verschillende soorten ondersteuners
- opleiden van verpleegkundigen op de COVID-verpleegafdeling
- IC-verpleegkundigen ondersteunen bij superviserende en coachende rol

Acties vanaf 1 oktober 2020

- Basis acute zorg (BAZ) verpleegkundige
- Vergroten opleidingscapaciteit
- Beter benutten Bachelor Medisch Hulpverlener en HBO-V technische stroming

Doorlopend

- CZO flexlevel

Een voorwaarde voor de financiering van de opschaling is dat ziekenhuizen kunnen aantonen dat ze tijdig alle benodigde acties in gang heeft gezet om te komen tot voldoende formatie voor de opschaling.

In dit opleidingsplan wordt dan ook beschreven op welke wijze St Jansdal ziekenhuis invulling heeft gegeven of gaat geven aan de hierboven genoemde acties uit de

handreiking Opleiden bij het Opschalingsplan. Het gaat dan specifiek om het verkrijgen van voldoende formatie ten behoeve van de IC-opschaling en de opschaling van klinische covid-bedden. In dit plan maken we inzichtelijk hoeveel extra IC-personeel nodig is, waar de inzet van personeel van andere afdelingen hierin een oplossing kan bieden en wat vervolgens de behoefte is aan personeel dat van buiten aangetrokken moet worden voor de IC en voor de andere afdelingen (vervangingsvraag).

1. Opschaling

1.1. Locatie

Het extra bed per 1 oktober 2020 kan geplaatst worden op de IC. De in totaal 4 extra bedden per 1 januari 2020 worden geplaatst op de CCU: 1 bed op kamer 156 en 3 bedden op kamer 155. De CCU wordt binnen 2-3 dagen omgebouwd naar ICU en de EOA binnen diezelfde termijn naar een CCU.

1.2. Formatie

De uitbreiding met 1 extra bed kan gerealiseerd worden met de huidige formatie.

Voor de uitbreiding met 4 bedden wordt de standaardbezetting op de IC opgehoogd van 5-4-4 naar 6-5-5 (ongeveer 4.6 fte). Dit kan gedaan worden met SEH-verpleegkundigen die ook IC-verpleegkundige zijn (2.7 fte), oproepkrachten en door tijdens de contracten op te plussen. Indien nodig kan er gebruik gemaakt worden van IC-verpleegkundigen die werkzaam zijn binnen St Jansdal, maar niet meer in de functie van IC-verpleegkundige. Dit heeft echter niet de voorkeur, omdat zij vaak al langere tijd niet meer werkzaam zijn op de IC.

Daarnaast worden er reservisten ingezet 3-2-2 (ongeveer 11.0 fte, waarvan 3.0 fte aan al aanwezige vanuit de bovenformatieve leerlingen). De overige 8 fte wordt geworven vanuit de verpleegafdelingen en andere afdelingen zoals de OK. Deze medewerkers dienen een verpleegkundige achtergrond te hebben met daarbij recente ervaring als verpleegkundige binnen de kliniek.

2. Tussen nu en 1 oktober 2020

2.1. Opleiden van ondersteuners

Naar aanleiding van de ervaringen tijdens de eerste Corona golf in voorjaar 2020 is er besloten bij een volgende crisis te gaan werken met twee deskundigheidsniveaus: IC-verpleegkundigen en IC reservisten (buddy's). In het voorjaar werd er met een derde deskundigheidsniveau (omloop) gewerkt. Omdat de opschaling minder groot zal zijn dan destijds én er een voorbereiding plaats kan vinden, kiezen we nu voor twee deskundigheidsniveaus.

Gespecialiseerd verpleegkundigen niet werkzaam op de IC

De flexibele schil van IC-verpleegkundigen is groot genoeg om de opschaling met IC-verpleegkundigen te bewerkstelligen. We maken daarvoor gebruik van SEH-verpleegkundigen die tevens IC-verpleegkundige zijn. Zij rouleren normaliter om de twee maanden van afdeling. In geval van een nieuwe crisis kunnen zij volledig ingezet worden op de IC. Dit heeft geen gevolgen voor de capaciteit op de SEH. Voor deze verpleegkundigen is geen extra scholing nodig.

Daarnaast wordt er gebruikt van oproepkrachten. Ook zij zijn volledig ingewerkt op de IC en hebben dus geen scholing nodig.

IC-assisterend verpleegkundigen

Dit betreft verpleegkundigen van verpleegafdelingen die tijdens de opschalingsfase werkzaam zijn op de IC, maar (nog) niet in opleiding zijn tot gespecialiseerd verpleegkundige. Binnen St Jansdal noemen we deze groep IC reservisten. Een IC reservist is een verpleegkundige die ondersteuning biedt aan de IC-verpleegkundige. De reservist draagt geen eindverantwoordelijkheid voor de patiënt. Wel heeft de reservist een verantwoordelijkheid in het uitvoeren van zijn/haar taken binnen de eigen bevoegd- en bekwaamheid.

De werving voor IC-reservisten loopt momenteel. In bijlage 1 is het profiel met de taken en verantwoordelijkheden opgenomen.

Voorwaarden om reservist te worden:

- verpleegkundige met recente ervaring in de kliniek
- minimaal 24 uur per week en inzetbaar in alle diensten

Er wordt eind september een scholingsmiddag georganiseerd voor de reservisten om uitleg te krijgen over de werkzaamheden die zij gaan verrichten op de IC (daar waar deze afwijken van hun reguliere werkzaamheden).

Er is daarnaast een inwerkprogramma samengesteld waarin de reservist uitgebreid kennismakt met het werken op de IC. In dit document is het profiel met de taken en verantwoordelijkheden opgenomen. Daarnaast beschrijft het afdelingsafspraken en de organisatie op de IC.

In bijlage 2 is de checklist inwerken opgenomen.

Omdat de reservisten geen handelingen gaan uitvoeren rondom beademing, wordt er niet meer gebruik gemaakt van de eerder ingerichte digitale bekwaamheid IC tbv inzet IC.

Niet-verpleegkundigen uit team professionals op de IC

Alle niet-verpleegkundige professionals die werkzaam zijn op de IC, zijn geschoold voor de werkzaamheden die ze daar moeten verrichten.

Coassistenten

Tijdens de eerste golf zijn er coassistenten ingezet ter ondersteuning van de intensivisten. Dit is als positief ervaren en kan op dezelfde manier ingericht worden tijdens een nieuwe corona-golf. Dit is echter afhankelijk van de beschikbaarheid van coassistenten. In het voorjaar waren de coassistenten stopgezet, waardoor de coassistenten beschikbaar waren.

Niet-intensivisten medisch specialisten

Omdat de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgang zal moeten vinden tijdens een tweede golf, kan er weinig gebruik gemaakt worden van niet-intensivisten op de IC.

2.2. Opleiden van verpleegkundigen op de COVID-afdeling

Tijdens de eerste golf van covid is er voor alle verpleegkundigen in de kliniek een bekwaamheid "Inzet cohort afdeling" samengesteld in St Jansdal Leert. Deze bekwaamheid was verplicht voor verpleegkundigen die op de cohort afdeling werden ingezet. In voorbereiding op een eventuele volgende COVID-verpleegafdeling blijft deze verplichte bekwaamheid bestaan. De verplichting geldt ook voor verpleegkundigen van de dagbehandeling en poli die op cohort komen werken.

Deze bekwaamheid bestaat uit de volgende onderdelen:

Verplicht:

- protocol Covid-19 nieuw coronavirus
- protocol Druppel plus isolatie + opheffen
- protocol Vervoer patiënten (onderdeel protocol druppelisolatie)
- protocol Bezoekregeling
- protocol Overlijden corona patiënt
- e-learning Infectiepreventie – handhygiëne
- e-learning Persoonlijke beschermingsmiddelen bij isolatievorm druppel plus

Onderstaande onderdelen zijn verplicht voor verpleegkundigen op cohort en geadviseerd voor alle andere verpleegkundigen in de kliniek:

- artikel Klinisch redeneren bij Covid-19 – ziektebeeld
- artikel Klinisch redeneren bij Covid-19 – diagnostiek
- artikel Klinisch redeneren bij Covid-19 – behandeling
- video COVID 19 KR met ABCDE
- video CZE Klinisch redeneren met de COVID-19 patiënt
- artikel Klinisch redeneren bij Covid-19 – verpleegkundige aandachtspunten

Daarnaast is de reeds bestaande bekwaamheid "EPD Epic – Kliniek – algemeen vpk" ingezet voor poliverpleegkundigen en verpleegkundigen van de dagverpleging die ingezet werden als verpleegkundige in de kliniek.

Reservisten cohort

Er wordt geworven voor een team van 20 verpleegkundigen die in de toekomst de cohortafdeling gaan bemensen. Hiermee wordt voorkomen dat alle verpleegkundigen op cohort ingezet moeten worden en kunnen de 20 verpleegkundigen die hiervoor kiezen, goed worden voorbereid. Naast de hierboven beschreven bekwaamheid zien we hier mogelijkheden voor de opleiding Basis Acute Zorg. Meer hierover is te lezen in paragraaf 2.1.

Verpleegkundigen niet-cohort

Wanneer er verpleegkundigen uit de kliniek ingezet moeten worden op de IC als reservist en op de cohortafdeling, ontstaat er een tekort op de verpleegafdelingen. Dit

tekort wordt ingevuld met verpleegkundigen van de dagopname en poli's. Tijdens de eerste crisis is gebleken dat zij vaak over onvoldoende kennis en vaardigheden beschikken om zelfstandig op de verpleegafdeling te werken. Er wordt daarom voor 1 oktober 2020 onderzocht wat zij nodig hebben bovenop de hierboven genoemde bekwaamheden. Dit zal gebeuren in overleg met:

- 2 of 3 teamleiders kliniek
- poli en/of dagopname verpleegkundigen die in de kliniek hebben gewerkt tijdens de crisis
- een adviseur leren en ontwikkelen van de St Jansdalacademie

2.3. IC-verpleegkundige in coachende rol

IC-verpleegkundigen werden tijdens de eerste golf geconfronteerd met een nieuwe rol: coachen en superviseren van collega's. Dit zal tijdens een nieuwe opschaling niet anders zijn. Zowel op de IC zullen zij deze rol moeten aannemen (richting de reservisten) als in de kliniek (als consultatief IC-verpleegkundige).

Om effectief invulling te kunnen geven aan deze rol is het belangrijk dat de IC-verpleegkundige naar behoefte relevante scholing kan volgen om deze vaardigheden te versterken en om ondersteuners daarin te kunnen coachen en superviseren.

Op het gebied van coaching en leidinggeven maakt het St Jansdal ziekenhuis gebruik van de e-learning modules van GoodHabit. Indien IC-verpleegkundigen daar behoefte aan hebben, kunnen ze de volgende e-learning modules raadplegen:

- Zeggen waar het op staat (feedback geven)
- Gesprekstechnieken LSD
- Feedback vragen
- Leve de leider!
- Coachend leidinggeven

Uiteraard kan er indien er behoefte is in overleg met de St Jansdalacademie extra scholing worden aangeboden op dit gebied.

3. Vanaf 1 oktober 2020

3.1. Basis Acute Zorg (BAZ) verpleegkundige

De nieuw ontwikkelde BAZ opleiding bevat vijf basismodules voor de acute zorg. Deze opleiding is ontwikkeld in het kader van CZO flexlevel en is gebaseerd op Entrustable Professional Activities (EPA's). Deze EPA's passen binnen de nieuwe opleidingsarchitectuur van CZO Flex Level, zodat professionals aansluitend (desgewenst) de overige EPA's en leereenheden kunnen volgen van een van de gespecialiseerde vervolgopleidingen in de acute zorg (MC, IC, recovery, SEH, CCU, ambulance en/of anesthesie).

Het St Jansdal vindt de komst van de opleiding Basis Acute Zorg een mooie manier om flexibeler met opleiden en inzet van personeel om te gaan. We zien momenteel kansen voor de onderstaande doelgroepen. Deze mogelijkheden zullen we de komende tijd verder onderzoeken:

1. Verpleegkundigen van de Algemene Opname Afdeling. De BAZ opleiding bereidt hen voor op acute opname/zorg.
2. Reservisten op de IC. Met de opleiding BAZ kunnen de verpleegkundigen betere ondersteuning bieden op de IC.
3. Reservisten op de cohortafdeling in de kliniek. Hiermee vergroten we de kennis in de kliniek, waardoor patiënten minder snel naar de IC hoeven en eerder van de IC terug kunnen naar de kliniek. Hierdoor zal de druk op de IC minder groot zijn.

In het algemeen zien we de BAZ als een goede manier om verpleegkundigen warm te maken voor de acute vervolgopleidingen.

In het opleidingsplan 2021 zal budget gereserveerd worden om de eerste verpleegkundigen te gaan opleiden tot BAZ verpleegkundige.

3.2. Vergroten opleidingscapaciteit IC

Op de langere termijn is het vergroten van de instroom in de IC-opleiding van essentieel belang. De benodigde instroom en opleidingscapaciteit worden landelijk al gedurende meerdere jaren niet gehaald, waardoor er structurele tekorten zijn. Het behalen van de opleidingscapaciteit moet conform de conclusies van het rapport van de Taskforce FZO gerealiseerd en gemonitord worden.

Vanwege de taakstelling die voortkomt uit de FZO raming van het Capaciteitsorgaan heeft St Jansdal haar opleidingscapaciteit de afgelopen jaren uitgebreid. Volgens de voorlopige raming in 2020 moet het St Jansdal jaarlijks 3,46 personen opleiden. We leiden sinds 2020 jaarlijks 3 tot 4 IC verpleegkundigen op. In de afgelopen audit door het CZO is vastgesteld dat meer niet mogelijk is, omdat er zich dan onvoldoende leersituaties voordoen om per student te blijven voldoen aan de opleidingseisen.

We gaan onderzoeken wat de mogelijkheden voor een zorginnovatiecentrum (ZIC) zijn. We zullen daarvoor een kijkje nemen bij het ETZ en regionaal de samenwerking opzoeken.

3.3. Benutten Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH) en HBO-V technische stroming

Ziekenhuis St Jansdal herkent de in de handreiking geschetste bezwaren voor de inzet van de BMH. De ervaringen zijn tot nu toe niet positief gebleken. Zoals in de handreiking aangegeven wordt, moet er effort gezet worden op het laten aansluiten van theorie en praktijk. St Jansdal gaat opnieuw kijken wat de mogelijkheden zijn en op welke manier we de inzet van de BMH wel succesvol kunnen maken.

St Jansdal heeft nog geen ervaring met de hbo-v technische stroming. Dit wordt interessant als de aansluiting met de BAZ is gevonden door de hogescholen die deze opleiding aanbieden.

4. Doorlopend: CZO flexlevel

St Jansdal volgt de ontwikkelingen rondom CZO flexlevel op de voet. CZO flexlevel kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verder vormgeven van loopbaanpaden. St Jansdal is in 2019 gestart met loopbaanpadenbeleid om de doorstroom van mbo- en hbo-verpleegkundigen naar de vervolgopleidingen te bevorderen. Op dit moment lopen er in het acute cluster initiatieven voor de IC- en SEH-opleiding. Met de komst van CZO flexlevel zal dit de komende maanden verder vorm moeten krijgen. De opleiding BAZ kan hier een belangrijke rol in gaan spelen.

Bijlage 1. Profiel, taken en verantwoordelijkheden IC-reservist

Wij vinden het van groot belang dat er duidelijk onderscheid is tussen jou als reservist en de IC-verpleegkundige in taken en verantwoordelijkheden. Om een duidelijke en veilige werksituatie voor beide functies te kunnen realiseren zijn de taken en verantwoordelijkheden van de IC-reservist als volgt omschreven:

Profiel: een IC reservist is een verpleegkundige die ondersteuning biedt aan de IC verpleegkundige. De reservist draagt geen eindverantwoordelijkheid voor de IC-patiënt. Wel heeft de reservist een verantwoordelijkheid in het uitvoeren van zijn/haar taken binnen de eigen bevoegd- en bekwaamheid.

Taken die de IC reservist zelfstandig mag uitvoeren

- ADL zorg (wassen, wisselgigging, mobiliseren);
- Mondzorg bij een beademde en niet beademde patiënt;
- Toedienen van zuurstof;
- Klaarmaken enterale en parenterale medicatie via de VTGM;
- Toedienen van orale en intraveneuze medicatie m.u.v. vasopressieve/inotrope middelen;
- Contact met de familie;
- Invoeren van gegevens in EPIC (temperatuur, urineproductie, defecatie, drainproductie etc.);
- Opbouwen infuussysteem en arterieel druksysteem;
- Afname bloedgas, bloedkweken of glucosemeting uit arteriële lijn;
- Verzorgen lijninsteken;
- Maken van een twaalf afleidingen ECG;
- Wondzorg.

Taken die de IC reservist niet uitvoert

- Hanteren van de beademingsmachine;
- Handelingen die direct gerelateerd zijn aan de ademweg (zoals het vervangen van een tubefixatie). Uitzondering hierop is het verzorgen van een tracheostoma;
- Toedienen van intraveneuze vasopressieve/inotrope middelen;
- Valideren van vitale gegevens in EPIC;
- Dossievoering in EPIC (ICU beloop, verpleegkundige rapportage);
- CVVH gerelateerde zorgtaken;
- Overige lab afnames uit arteriële lijn of centraal veneuze lijn.

Bijlage 2. Checklist inwerken op de IC

Algemeen	Paraaf
Je hebt een rondleiding ontvangen op de afdeling. <ul style="list-style-type: none"> o Teamkamer o Balie secretaresse o MDO ruimte en artsenkamer o Kantoor teamleider IC en afdelingshoofd IC/SEH o Materiaal en opslagruimte o Medicijnruimte o Garderobe en gebruik kastjes o Familie en gesprekkamers o (Spoel) keuken o Bel en telefoonsysteem o Buizenpost o Brandblussers; procedure bij brand en calamiteiten o Reanimatiekar 	
Je weet waar je protocollen kan vinden	
Je weet welk voorlichtingsmateriaal aanwezig is op de afdeling.	
Je krijgt uitleg over de werkafspraken m.b.t. de bewaking van de IC patiënt	
Je weet de volgende afdelingen te vinden binnen het ziekenhuis. <ul style="list-style-type: none"> o Apotheek o Laboratorium o Operatiekamers o Röntgenafdeling o SEH o Radiotherapie o Repro / postkamer o Uniform uitgifte en inname, algemene garderobe o (Verpleegkundig) magazijn o Personeelsrestaurant en centrale keuken o Servicebureau o Beddencentrale o Centrale sterilisatie o Technische dienst o Mortuarium o Beveiliging o Nachtingang o Verpleegafdelingen o Fysiotherapie o Beddencentrale o Zorgfront (klimop, kraamcentrum, dialyse) 	
Apparatuur op de afdeling <ul style="list-style-type: none"> o Bedside monitor o Centrale monitor o EPIC monitor in teamkamer 	

<ul style="list-style-type: none"> o Infuus-, spuiten en voedingspompen o Uitrusting rond bed (O2, vacuüm) o Arterieel druksysteem o ECG apparaat o Tillift o Sarah Mobilizer o Noodknop CCU 	
Je kent de procedure rondom ziekte en herstelmelding.	
Je bent op de hoogte van het EPD/EPIC, Intranet, Iprova, MDW, Pyxis	
Je kent de procedure rondom het aanvragen van labonderzoeken	
Je bent op de hoogte van het patiënten alarmeringssysteem	
Elektronisch Patiënten Dossier (EPIC)	Paraaf
Je hebt uitleg gekregen over de structuur en opbouw van EPIC	
Je hebt uitleg gekregen over het aanvragen van laboratoriumonderzoek	
Je hebt uitleg gekregen over het aanvragen van fysio, logo, diëtist etc.	
Je hebt uitleg gekregen over het aanvragen van röntgenonderzoek	
Je hebt uitleg gekregen over het opnemen, overplaatsen en ontslaan van een patiënt	
Je hebt uitleg gekregen over het valideren van vitale gegevens	
Je hebt uitleg gekregen over het bekijken van onderzoeksresultaten	
Medicatie	Paraaf
Je hebt toegang tot de Pyxis	
Je weet hoe het medicatiesysteem werkt binnen het St. Jansdal ziekenhuis.	
Informatieveiligheid	Paraaf
Je bent op de hoogte van de regels rondom informatieveiligheid	
Infectiepreventie	Paraaf
Je bent bekend met handhygiëne (zie protocol)	
Je bent bekend met dienstkleding voorschriften (zie protocol)	
Je bent bekend met algemene voorzorgsmaatregelen (zie protocol)	
Je bent bekend met de afspraken m.b.t. het reinigen van een kamer na ontslag van de patiënt	