

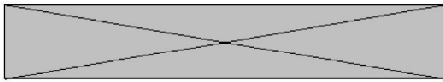
To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted]
Sent: Wed 9/23/2020 6:33:12 AM
Subject: Visie 2 hoofdvpk
Received: Wed 9/23/2020 6:33:18 AM

Dit is van 2 hoofdvpk die opschaling moet realiseren. Zij hebben in juni meegewerkt aan opschalingsplan, specifiek in opleidingsgroep.

In Amsterdam UMC zelfde beeld

Ergens deze week komen ook cijfers over psychische belasting v IC-vpk, en die ondersteunen beeld van deze 2 hoofdvpk mbt psychische klachten verpleegkundigen.

Met vriendelijke groet,
 [redacted]



[redacted] | [redacted] | [redacted]
 Afdeling Ouderengeneeskunde | Onderzoekslinje Acute Ouderenzorg | Onderdeel van Amsterdam Public Health
 Locatie AMC | [redacted] | Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam
 E: [redacted]@amsterdamumc.nl | [redacted]
 [redacted] | [redacted]@amsterdamumc.nl | T: [redacted]
www.amsterdamumc.nl | www.amc.nl | [www.amc.nl/acuteouderenzorg]www.amc.nl/acuteouderenzorg

Van: [redacted] <[redacted]@umcg.nl>
Verzonden: dinsdag 22 september 2020 22:45
Aan: [redacted] <[redacted]@maasstadziekenhuis.nl>; [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@rotterdamseZorg.nl>; [redacted] <[redacted]@derotterdamseZorg.nl>; [redacted] <[redacted]@nvz-ziekenhuizen.nl>; [redacted] <[redacted]@nvz-ziekenhuizen.nl>; [redacted] <[redacted]@radboudumc.nl>; [redacted] <[redacted]@radboudumc.nl>; [redacted] <[redacted]@etz.nl>; [redacted] <[redacted]@etz.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@gmail.com>; [redacted] <[redacted]@gmail.com>
CC: [redacted]; [redacted]@hotmail.com
Onderwerp: RE: Update opschaling en uitvraag stand v zaken

[redacted]

Herken me in veel wat voorheen benoemd is.

In de afgelopen maanden hebben we 45 fte ondersteuners ingewerkt voor de tweede piek. Van enkelen hebben we snel afscheid genomen. De 45 fte waren afkomstig uit de centrale pool en neuro care van het ziekenhuis. Een deel gaat op 1 oktober terug naar hun oorspronkelijke werkplek, tenzij..... Omdat deze medewerkers aan de reguliere zorg waren onttrokken gaf dat veel druk in de rest van het huis. Opvallend was ook het lage aanbod aan IC patiënten.

Velen van de 45 fte hebben nu interesse voor de BAZ, ons aanbod is hierdoor sterk vergroot. En we vinden dit een vorm van beloning voor hun inzet de afgelopen periode. In september start er een reguliere groep van 10 verpleegkundigen met de IC opleiding oude vorm, in november 10 met de BAZ en december nogmaals 10 met de BAZ. Ook de rest van de regio levert kandidaten voor de BAZ in november en december.

Ons aanbod is weer verhoogd, we blijven echter tekorten houden en COVID heeft enkelen ook doen besluiten ons te verlaten.

We hebben een discussie gestart over twee functie niveaus op de IC. Een IC arts leidt deze gesprekken. Vooral ten aanzien van verantwoordelijkheden, delegeren en supervisie. De meningen zijn erg verdeeld, voorstanders en pertinente tegenstanders. En het is onduidelijk waar we zullen eindigen.

Vele medewerkers hebben nog klachten na de eerste COVID periode, klachten lijkend op PTSS.
Medewerkers hebben grote invloed gehad op "plan aanpak tweede piek". Een les vanuit het eerste plan.
2400 bedden gaat echt rampzalig worden indien noodzakelijk.

Samengevat voor de komende periode hebben we drie problemen aan te pakken

1. COVID
2. beroepsgroep, opleiden en functie differentiatie op de IC
3. COVID heeft sterke kanten van onze organisatie getoond, maar ook de zwakke punten zijn onder een vergrootglas gekomen – o.a. besluitvorming en positie van verpleegkundige in de organisatie.

met groet,

5.1.2e



Intensive Care Volwassenen
Universitair Medisch Centrum Groningen

Van: 5.1.2e [5.1.2e @maasstadziekenhuis.nl]
Verzonden: maandag 21 september 2020 10:34
Aan: 5.1.2e); 5.1.2e | deRotterdamseZorg.nl; 5.1.2e @nvz-ziekenhuizen.nl;
 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @etz.nl; 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @gmail.com
CC: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Update opschaling en uitvraag stand v zaken

Goedemorgen 5.1.2e

Onderstaande mijn reactie:

We zijn in de kliniek gestart met 3 groepen potentiële buddy's totaal ongeveer 45 FTE wat belangstelling heeft en ruim 20 FTE wat zich opgeeft als scholing consumeren.

Het laat twee dingen zijn mijns inziens, er is belangstelling en initiatief om de ondersteuning te bieden, anderzijds dat er veel behoefte is voor basis scholing van anatomie en fysiologie op vele vlakken.

Na het af ronden van de scholing is de intentie om de BAZ aan te bieden, financieel is dit nog wel een open vraagstuk voor het ziekenhuis.

We zien niet meer instroom voor de IC opleiding, dit blijft te mager voor het aantal plekken wat we hebben. We zien een toenemende belangstelling vanuit de HBO-V voor de acute zorg. Echter te weinig basis om direct te starten, terwijl dit potentieel goede kandidaten zijn, we geven ze nu een incompany trainee traject van 3-6 maanden. Ik zie zeker nog winst in het meer voorbereiden binnen de HBO-V op de acute keten, voor een betere aansluiting. We gebruiken veel budget voor werving, echter niet met het gewenste resultaat.

Het blijft een uitdaging tussen werven, opleiden en operationeel houden van bedden. Op dit moment hebben we veel last van verkoudheidsklachten, waardoor veel uitval van personeel. Gelukkig zelden positief, maar de impact op de IC is groot. Met name de operationele bedden staan hierdoor met regelmaat onder druk. Ik voorzie dat dit met een kouder klimaat en RS seizoen wel wat moeizaam in. Regionaal wordt al gekeken naar een ander beleid met meer ruimte om te werken met lichte klachten en PBM, dit is onder leiding van de Medisch Microbiologen.

Om knelpunten van opleiden te tackelen zijn we bezig met de leerunit, zoals eerder genoemd. Dit vraagt echter veel tijd en ontwikkeling. De afgelopen periode heeft impact gehad en daarmee moeten zaken als een leerunit met geduld worden opgepakt om de kans van slagen zo hoog mogelijk te krijgen.

Er is binnen de IC veel spanning onder personeel, alle collega's zijn hier langs de psycholoog geweest, aangeboden vanuit management. Hier komen veel moeheidsklachten naar voren, daarnaast, is het materiaal wat verstrekt wordt om te werken, wel van magere kwaliteit, het voldoet aan de richtlijnen (bijv. FFP 2) maar valt bijv. soms spontaan af. Dit geeft vele vragen en

onzekerheid onder het personeel.
 Naast de financiële kant die weinig overtuigend op gang komt.
 Alles bij elkaar optellend, zie ik een scenario als 2400 bedden, niet als realiteit.

Als er nog vragen zijn, verneem ik dit graag.

Vriendelijke groet,

5.1.2e
 5.1.2e
 5.1.2e
 Telefoon: (5.1.2e / 06 5.1.2e
 E-mail: 5.1.2e @maasstadziekenhuis.nl

**MAASSTAD
 ZIEKENHUIS**
 een santeon ziekenhuis



Maasstad Ziekenhuis
www.maasstadziekenhuis.nl
 Bezoekadres
 Maasstadweg 21
 3079 DZ Rotterdam

Postadres
 5.1.2e
 Postbus 9100
 3007 AC Rotterdam

Volg ons op: [Instagram IC-MC](#)   JCI

 Practitioners Nederland

Van: 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>

Verzonden: vrijdag 18 september 2020 11:08

Aan: 5.1.2e | deRotterdamseZorg.nl <5.1.2e@derotterdamsezorg.nl>; 5.1.2e @nvz-
 ziekenhuizen.nl; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @etz.nl; 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e @umcg.nl; 5.1.2e
 5.1.2e <5.1.2e@maasstadziekenhuis.nl>; 5.1.2e @gmail.com

CC: 5.1.2e 5.1.2e @hotmail.com>

Onderwerp: Update opschaling en uitvraag stand v zaken

Hi allen,

Afgelopen juni hebben we met elkaar gewerkt aan het opleidingsdocument voor de opschaling richting 1700 bedden. We hebben toen allerlei plannen geformuleerd en uit de enquête van V&VN komt terug dat er volop opgeleid wordt, maar het geeft nog geen beeld of er bv meer instroom de in IC-opleiding is gekomen, hoe opleidingscapaciteit gerealiseerd is ed. Kunnen jullie daar wat over zeggen: loopt dat goed, is er meer instroom, hoe regel je de begeleiding? En specifiek voor de opleiders en 5.1.2e er is nu geld toegezegd in de miljoenennota, ook voor opleiden. Is dat ook wat nodig is?. Daarnaast ben ik ook benieuwd specifiek vanuit 5.1.2e welke personele vraagstukken kom je tegen, wat werkt wel/niet en hoe haal je nu de stap richting 1700. per ziekenhuis betekent dat % bedden erbij en heb je er dan vertrouwen in dat die bedden ook kunnen draaien? Welke knelpunten zie je, en door wie moet het worden opgepakt (andere mogen uiteraard ook antwoord geven).

Een laatste punt is dat er nu ook nog plan gemaakt wordt voor in crisis opschalen richting 2400 bedden. Hoe kijken jullie daar tegenaan? het is dan als zorgsysteem helemaal vastloopt en met volledig afschalen van de reguliere zorg

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e
 Afdeling Ouderengeneeskunde | Onderzoekslinje Acute Ouderenzorg | Onderdeel van Amsterdam Public Health
 Locatie AMC | 5.1.2e | Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam
 E: 5.1.2e @amc.nl | Twitter: 5.1.2e

5.1.2e | 5.1.2e @amc.nl | T: 5.1.2e

VUmc disclaimer : www.vumc.nl/disclaimer
AMC disclaimer : www.amc.nl/disclaimer