

prof. dr. Marlies Hulscher

senior onderzoeker, Radboudumc, Scientific Center for Quality of Healthcare (IQ healthcare), Nijmegen

dr. Evelien Belfroid

senior onderzoeker, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Centrum Infectieziektebestrijding, Bilthoven

dr. Anita Huis

senior onderzoeker, Radboudumc, Scientific Center for Quality of Healthcare (IQ healthcare), Nijmegen

prof. dr. Aura Timen

hoofd Centrum Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, RIVM, Centrum Infectieziektebestrijding, Bilthoven¹

MET OPENHEID, ONDERSTEUNING EN WAARDERING HOUD JE DE CORONASTRESS HET LANGST VOL

Zo zorg je in coronatijd voor je collega's

De huidige pandemie zadelt het zorgpersoneel op met stress en angst. Uit ervaringen met vergelijkbare crises is een aanpak ontwikkeld waarmee leidinggevenden zorgverleners beter bestand maken tegen de hoge druk.

Tijdens een infectieziektecrisis lopen zorgverleners het risico dat ze zelf geïnfecteerd worden gedurende het uitvoeren van hun vak. Er staat voor hen – zo laten eerdere uitbraken zien – zelfs nog meer op het spel dan hun lichamelijke gezondheid.²⁻¹¹ De zorg voor (mogelijk) geïnfecteerde patiënten heeft ook impact op hun mentaal welbevinden. Dokters, verpleegkundigen en al het andere zorgpersoneel ervaren bovendien niet alleen een zorgplicht voor hun patiënten; zij hebben ook ouders, partners, kinderen en andere dierbaren voor wie zij zich verantwoordelijk voelen. Ze lopen dus niet alleen het risico om zelf besmet te raken; ze zijn ook bang hun familie te besmetten of ze ervaren dat hun familie bang is om door hun besmet te raken. Ook bedreigen de lange werkdagen de balans tussen werk en gezin en hun persoonlijke veerkracht. De meeste adviezen aan zorginstellingen om zorgverleners te ondersteunen ten tijde van crises gaan over medisch-technische zaken: hoe zorgverleners te beschermen tegen infectie, bijvoorbeeld, of hoe hen te trainen in of te informeren over aanbevolen zorg.¹² Expliciete aanbevelingen om het mentaal welbevinden van zorgverleners te ondersteunen zijn schaars.

Depressie en angst

Onlangs verscheen een studie onder 1257 ziekenhuismedewerkers in 34 Chinese ziekenhuizen die laat zien dat veel artsen en verpleegkundigen die betrokken waren bij de zorg voor covid-19-

patiënten, kampen met symptomen van depressie, angst, slapeloosheid en ontredning.¹³ Het is dan ook belangrijk om leidinggevenden in zorginstellingen concrete handvatten te geven voor het ondersteunen van hun medewerkers zodat deze zorgverleners minder stress en angst ervaren en een beter gevoel hebben bij het werk dat ze doen. We vatten de lessen samen van eerdere uitbraken en van aanbevelingen in recente publicaties over covid-19 om mentaal welbevinden van medewerkers te ondersteunen ten tijde van corona.

We baseren ons op studies die zijn beschreven in de proefschriften van Timen (2010) en Belfroid (2018) over optimale preparedness en optimale bestrijding.^{14 15} De literatuurstudies in deze proefschriften geven een overzicht van de literatuur die versche-

Het is cruciaal om aandacht te besteden aan het mentaal welbevinden van zorgverleners



Bereid nieuwe collega's niet alleen voor op de preventieve en medisch-technische handelingen, maar ook op de angst en spanning die ze zullen ervaren.

nen is tussen 1996 en 2014; een periode met 49 publicaties over uitbraken van onder meer SARS en H1N1-influenza.^{16,17} Originële studies beschrijven onder meer uitbraken van marburg hemorragische koorts en ebola.^{5,18} Uitbraken dus, vergelijkbaar met de huidige covid-19-pandemie, van een ziekte waarover ten tijde van de uitbraak nog niet veel bekend was, waar zorgverleners een groot risico liepen zelf besmet te raken en die veel aandacht in de

media kregen. Beide proefschriften keken naar de ervaringen met de uitbraak: de zaken die – achteraf gezien – niet werden gemist dan wel zeer werden gewaardeerd door zorgverleners. Enkele ervaringen gingen specifiek over de geboden ondersteuning aan zorgverleners wat betreft mentaal welbevinden. Maar helaas ontbrak deze ondersteuning vaak; daar waar het wel werd geboden, werd het zeer gewaardeerd.

1. AANBEVELINGEN VOOR LEIDINGGEVENDEN

Onderscheid verschillende groepen binnen uw team¹⁶⁻²⁰

- Maak zo mogelijk onderscheid tussen medewerkers die zich vrijwillig aanmelden en de niet-vrijwilligers.
- Koppel onervaren medewerkers aan meer ervaren collega's. Een buddysysteem stimuleert professionele begeleiding en de mogelijkheid om meningen en ervaringen te delen. Dit helpt om ondersteuning te bieden, stress te bewaken en veiligheidsprocedures te versterken.
- Geef werknemers afwisselend taken met meer stress en taken met minder stress.
- Implementeer flexibele schema's voor werknemers die zelf een stressvolle gebeurtenis hebben meegemaakt of die een familielid hebben die een stressvolle gebeurtenis heeft meegemaakt.
- Bereid nieuwe collega's niet alleen voor op de preventieve en medisch-technische handelingen, maar ook op de angst en spanning die ze zullen ervaren.
- Introduceer een buddy die onervaren collega's helpt en instrueert bij het aan- en uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Zorg dat medewerkers open kunnen zijn naar elkaar en dat collega's hun zorgen erkennen (zie tabel 2)
- Stimuleer collegiale ondersteuning en kameraadschap onder medewerkers.

Zorg dat medewerkers in contact kunnen blijven met hun collega's die de reguliere taken uitvoeren

- Organiseer briefings en debriefings voor de teams.

Zorg dat medewerkers open kunnen zijn naar u en dat u hun zorgen erkent (zie tabel 2)

- Bied medewerkers de mogelijkheid om snel met u te kunnen overleggen.
- Wees een rolmodel van zelfzorgstrategieën om stress te verminderen en bied zelf actief ondersteuning aan.
- Houd het welzijn van uw medewerkers, op een ondersteunende wijze, in de gaten en bevorder een omgeving waarin medewerkers gemakkelijk een gesprek met u aangaan.

Zorg dat medewerkers toegang hebben tot ondersteunende diensten

- Zorg voor laagdrempelige toegang tot diensten voor geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning en zorg dat de medewerkers weten waar ze toegang hebben.
- Zorg voor laagdrempelige toegang tot op geloof gebaseerde diensten en zorg dat de medewerkers weten waar ze toegang hebben.

Toon uw waardering voor uw medewerkers en help hen op elke mogelijke manier

- Kom tegemoet aan behoeften van medewerkers met betrekking tot kinderopvang, gezinsondersteuning en huisvesting.
- Initieer, stimuleer en bewaak werkpauses.
- Regel eenvoudige ondersteunende zaken zoals lunch en snacks.

2. TE BESPREKEN ONDERWERPEN

Onderwerpen die belangrijk zijn om te bespreken¹⁶⁻¹⁸

- De angst om zelf de ziekte op te lopen.
- De angst om familie en vrienden te besmetten.
- De angst van familie en vrienden dat ze besmet raken door de medewerker.
- Het zich geïsoleerd voelen.
- Het omgaan met overlijden en met familie van stervende patiënten.
- Eventueel demoraliserende negatieve opmerkingen.
- De zorgen vanwege het ontbreken van vooruitgang bij veel patiënten.
- Het zien van collega's, familieleden en vrienden tussen patiënten in de zorg.
- De (on)mogelijkheid om de toestand van de patiënt bij te houden buiten diensttijd.
- De aandacht vanuit de pers/media en wat dat met je doet.
- Ethische zorgen, waaronder eerlijkheid (bijvoorbeeld 'Eigen veiligheid eerst'-principe versus professionele plicht, waarbij levensreddende invasieve procedures mogelijk worden vertraagd door persoonlijke beschermende maatregelen)
- Vertrouwen in/wantrouwen jegens voorgestelde preventieve maatregelen
- De balans tussen werk en gezin
- Duurzaamheid/veerkracht
- Uitputting

Inzet van geestelijk verzorgers en psychologen ligt voor de hand

De lessen uit deze proefschriften hebben we gecombineerd met de aanbevelingen uit twee recente publicaties van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en de Inter-Agency Standing Committee (IASC) over hoe leidinggevend het mentaal welbevinden van zorgverleners van (vermoedelijke) covid-19-patiënten kunnen ondersteunen.^{19 20}

Mentaal welbevinden

De boodschap uit de literatuur is duidelijk: tijdens uitbraken is het cruciaal om expliciet en proactief aandacht te besteden aan het mentaal welbevinden van zorgverleners en hen zo goed mogelijk te ondersteunen.

We hebben de ondersteunende aanpak samengevat in twee overzichten (zie *tabel 1 en 2*):

- Wat kunnen teammanagers, afdelingshoofden en andere leidinggevend doen om te waken over het mentaal welbevinden van de zorgverleners?
- Welke onderwerpen kunnen hierbij concreet aan de orde worden gesteld?

Proactief pakket

We realiseren ons dat aanvullend onderzoek nodig is om te bepalen wat bewezen effectieve aanbevelingen zijn in deze specifieke situatie met covid-19. Desondanks hopen wij, met beide overzichten, handvatten te geven aan leidinggevend in zorginstellingen voor het ondersteunen van hun medewerkers, zodat deze zorgverleners minder stress en angst ervaren en een beter gevoel hebben bij het werk dat ze doen. De aanbevelingen staan voor een proactief pakket van ondersteuningsmaatregelen en propageren nadrukkelijk niet dat enkel diensten worden aangeboden waarbij zorgverleners met zorgen zelf moeten aankloppen. Hulp of inzet van professionals met ervaring met mentale ondersteuning – zoals geestelijk verzorgers, psychologen en ethici – ligt bovendien voor de hand, zeker als leidinggevend hier weinig ervaring mee hebben. ■

contact

marlies.hulscher@radboudumc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

web

De voetnoten en meer informatie over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl/artikelen.

VELDWERK

DE CHIRURG



MARTIJN MÖLLERS is werkzaam in ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Een onoverkwikkelijke operatie

Een chirurg laat zich niet zo snel gek maken. Met een gezonde portie bravoure, daadkracht en relativeringsvermogen gaan wij doorgaans enthousiast en blijmoedig iedere uitdaging aan. Door een grondige opleiding, de nodige ervaring en een goede voorbereiding is er nog zelden een operatie waarvoor ik nerveus ben. Op de operatiekamer hangt dan ook meestal een ontspannen sfeer, waar ruimte is voor een grap en een grol. 'Is dit een gevaarlijke operatie dokter?' 'Dat valt mee mevrouw, er is nog nooit een chirurg aan doodgegaan'. Toegegeven, een flauwe grap, maar wel een met een kern van waarheid: hoe de operatie ook verloopt, één ding is zeker: 's avonds liggen wij als operatieteam veilig en ongeschonden in ons bed.

Hoe anders is de situatie nu. We zijn in Nederland met elkaar aan een onverwachte operatie bezig; een van ongekende omvang en met een onduidelijke uitkomst. Een

DIT GESPANNEN GEVOEL MAAKT ME ONRUSTIG

crisis waarin zorgverleners, ondanks alle voorzorgsmaatregelen, zelf ook besmet raken. Met soms ziekenhuisopnames en mogelijk overlijden tot gevolg. Maar ook een crisis waarin de andere teamleden van de operatie, de

mensen buiten de zorg, inmiddels aan het infuus liggen en naar adem happen. Ik denk bijvoorbeeld aan mijn broertje en schoonzus, die van hun restaurant noodgedwongen een afhaaloket hebben moeten maken en de eigenaresse van de zwemschool van mijn dochter, die mij in tranen opbelde omdat ze bang is zelf kopje onder te gaan.

Allerlei bedrijven, winkels en scholen sluiten voor ons en onze patiënten hun deuren en komen niet ongeschonden uit de strijd.

Dit bezorgde en gespannen gevoel tijdens een operatie is me vreemd en maakt me onrustig. En ik heb er zelf niet meer invloed op dan me houden aan de maatregelen voor ons allemaal en met u hopen dat deze operatie snel voorbij is.