

SAMEN  
VOOR  
ELKAAR



Ziekenhuis  
Gelderse  
Vallei



Beste collega's,

In de afgelopen maanden maakten we door deze ongeken- de crisis met elkaar een intensieve periode mee. We lieten zien dat we er in ons ziekenhuis 'samen voor elkaar' zijn.

Dankzij jullie allemaal waren we tijdig en goed voorbereid en konden we in ons ziekenhuis vanaf het eerste moment de zorg bieden die nodig was. Dat is gezien de omstandigheden een uitzonderlijke prestatie, zeker bij dit virus met zijn grillige en onvoorspelbare beloop. We kregen samen zaken voor elkaar die op het eerste oog misschien onmogelijk leken.

Wij hebben met velen van jullie gesproken over jullie ervaringen. Wat ons raakte in al die gesprekken was jullie grote bereidheid om mee te denken en te doen, in samenwerking en samenspel, met flexibiliteit en creativiteit en vaak met heel ander werk dan normaal.

Mirjam van 't Veld,  
voorzitter raad van bestuur



Arjen Hakbijl,  
lid raad van bestuur



Frans Timmer,  
voorzitter Vereniging Medische Staf



André Janse,  
vice-voorzitter Vereniging Medische Staf



Sommigen van jullie zaten ongewild thuis, omdat het helaas even niet anders kon. Sommigen van jullie zijn helaas zelf ziek geworden, zijn geconfronteerd met ziekte of zelfs overlijden van naasten. We hopen dat de steun vanuit geloof, collega's, naaste familie en vrienden en de vele bedankjes vanuit onze samenleving, jullie heeft geholpen tijdens deze periode.

Dit boekje is een eerbetoon aan jullie allemaal. Het is een dwarsdoorsnede van de verhalen van collega's en van een enkele patiënt. Het geeft een inkijkje in onze werkelijkheid van de afgelopen periode. Het is ook om deze ervaring thuis of met vrienden en familie te delen. Met dit boekje willen we ieder van jullie bedanken. Wat jouw bijdrage ook geweest is, we hebben het gezien en gewaardeerd. Mede door jouw inzet hebben we dit voor elkaar gekregen. En als we dat kunnen, wat kunnen wij dan samen eigenlijk niet?

We zijn ontzettend trots op jullie allemaal. Dank jullie wel!

“IK HEB ENORM VEEL  
RESPECT VOOR ONZE  
VERPLEEGKUNDIGEN  
EN ARTS-ASSISTENTEN”

René de Vries, internist-  
vasculair geneeskundige



## IN DE EERSTE WEKEN HEB IK DIE ANGST INDRINGEND GEVOELD

“In het begin van de crisis hoorden we de alarmsignalen in het nieuws. Italië liep 2 weken voor en daar zagen we de meest verschrikkelijke taferelen. Er was angst, van wat gaat er hier gebeuren? Ik ben een pragmaticus, dus ik ging wel in de doe-modus en aan de slag. Maar die angst heb ik de eerste 2-3 weken echt ervaren en heel indringend gevoeld. Ik sliep er ook slecht van, terwijl ik normaal mijn kussen niet voel. Mijn vrouw zei het ook: ‘je was gewoon 3 weken niet jezelf’.

Dat komt ook omdat je eigenlijk 24/7 aan stond en je niet meer ontspande. Normaal als ik naar huis ben gefietst, verzet ik thuis mijn gedachten. Nu ging het ook 's avonds door. In het nieuws, in al die praatprogramma's. Dan gaat het ook in je hoofd de hele tijd door. Ik heb die eerste weken echt als heel akelig ervaren.

Ik heb enorm veel respect voor onze verpleegkundigen en arts-assistenten. Zij deden het echte werk en stonden

met hun voeten in de klei. Als specialisten hebben wij veel gesuperviseerd. Als het met een patiënt niet goed ging, dan gingen we samen naar binnen. Maar daar waren we terughoudend in, door de grote schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Dus als de arts-assistent naar binnen was geweest en de situatie was onder controle, dan gingen wij niet ook nog naar binnen. De verpleging en de arts-assistenten stapten volledig uit hun comfortzone. Zonder enige wanklank. Daar heb ik extreem veel bewondering voor.

De grote saamhorigheid was fantastisch. Iedereen ging aan de slag en kwam met ideeën. De longartsen, geriateren en internisten hebben enorm goed samengewerkt. Dat is eigenlijk al mijn hele carrière mijn wens. Gelukkig is daar in de afgelopen 10 tot 15 jaar wel verandering in gekomen, ook door hoe de nieuwe generatie nu wordt opgeleid. Deze crisis versnelde dat, doordat we allemaal voor hetzelfde doel gingen met alle neuzen dezelfde kant op.” ●

## JE BENT ALS SCHOONMAKER ONDERDEEL VAN HET GEHEEL

6

“Normaal zijn we met onze collega’s van CCS van 6 uur ’s ochtends tot 12 uur ’s avonds in het ziekenhuis aan het werk. Vanaf het begin van deze crisis werkten we 24/7 in ploegen. Wij en veel van onze collega’s zijn tijdens de afgelopen maanden ook ander werk gaan doen dan we normaal doen.

Bij het desinfecteren van de COVID-19 kamers droegen we persoonlijke beschermingsmiddelen. Je werkt dan ‘van schoon naar vies’ in de kamer. Dat betekent dat je het minst besmette eerst doet en dan naar het bed en het sanitair toewerkt, want dat is het meest vervuild. Van daaruit verlaat je dan de kamer. We desinfecteerden de kamers secuur en van top tot teen; alle randjes, richeltjes, hoekjes en gaten.

Ook bij het dagelijks schoonmaken van de COVID-19 IC’s droegen we persoonlijke beschermingsmiddelen. Als je de eerste keer op zo’n kamer komt is dat wel wennen, maar daarna kijk je er niet meer van op.

Natuurlijk houdt het je wel bezig. Er waren heel trieste gevallen, maar gelukkig ook patiënten die je weer hun ogen open ziet doen en die de volgende dag naar je zwaaien als je eraan komt. Je ziet ook hoe lief de verpleging is. Dat ze ondanks dat patiënten slapen, toch contact met ze maken en tegen ze praten.

Voor ons was het vanzelfsprekend dat we dit gingen doen. We wilden helpen en van betekenis zijn. Het was ook een heel dankbare taak, omdat we merkten hoe blij de artsen en de verpleging met ons waren. Ze begroetten ons met: ‘Fijn dat jullie er weer zijn!’ en je merkte dat ze het fijn vonden wat we deden. En zij hielpen ons ook, bijvoorbeeld bij het vastmaken van onze persoonlijke beschermingsmiddelen. En door aan de kant te gaan, of spullen aan de kant te schuiven. We werden nu niet meer als ‘de schoonmakers’ gezien, maar als onderdeel van het geheel. Dat is echt een warm bad en we hopen dat we dat vast kunnen houden.” ●

ZGV 2020



Ricardo Cameron,  
specialist schoonmaak en vloeren

SAMEN VOOR ELKAAR

7



Vera Loderust, schoonmaak-specialist,  
dagelijks onderhoud

“WE MERKTEN HOE BLIJ DE ARTSEN EN DE VERPLEGING MET ONS WAREN”





## “HET IS GOED DAT WE WERKTEN MET EEN BUDDY-SYSTEEM”

Deliana Rozendaal-Visscher,  
regieverpleegkundige



Laura Heimensen-van Putten,  
regieverpleegkundige

## WE ZETTEN SAMEN DE SCHOULDERS ERONDER

“Zeker in het begin was het echt heftig om deze patiënten te verplegen. Alles was onbekend: het ziektebeeld, de isolatiemaatregelen, het team en de afdeling. De situatie van patiënten kon van het ene op het andere moment veranderen en sterk verslechteren. Dat deed heel veel met collega's. Want de zorg voor deze patiënten was zó anders en verliep zó grillig en onvoorspelbaar, dat verpleegkundigen het gevoel kregen niet meer op hun normale klinische blik te kunnen vertrouwen.

Wat het ook moeilijk maakte is dat er zo weinig contact mogelijk was tussen patiënten en hun families. Patiënten lagen daarbij alleen op een kamer. We maakten bijvoorbeeld mee dat een mevrouw van 75 een koffertje voor haar man kwam brengen. Hoewel hij 10 meter verderop lag, kon zij door de maatregelen niet naar hem toe. Zij begreep het, maar het voelde natuurlijk niet goed dat we haar onverrichter zake weer naar huis moesten sturen. Deze mensen waren al 50 jaar getrouwd en je zou niets liever willen dan dat zij - juist toen - gewoon naast haar man had kunnen zitten.

Daarom is het ook goed dat we hebben gewerkt met een buddy-systeem, zodat collega's het er met elkaar over konden hebben. En dat de medisch-psychologen aansloten, bijvoorbeeld bij de lunch. Zij bekijken het van een afstandje en kunnen daardoor goed observeren en aangeven wat zij denken dat helpend is. Het is sowieso goed dat zij een luisterend oor bieden.

Deze crisis heeft laten zien hoeveel energie er in verpleegkundigen zit. Er heerste echt het gevoel dat we samen de klus gingen klaren. Samen de schouders eronder. We hebben door de crisis ook veel collega's van andere afdelingen ontmoet, die we eerder nog nooit hadden gesproken. Zo leer je snel heel veel mensen kennen. Alleen herkende je niemand, omdat we allemaal ingepakt rondliepen met een duikbril en muts op. Daarom plakten we stickers met onze namen op onze mutsen, omdat je anders niet wist wie wie was!” ●

## WAT KUNNEN WE ER NOG MEER BIJ SPROKKELEN?

10 “Toen we de IC-capaciteit in ons ziekenhuis gingen opschalen, was het organiseren van voldoende beademingsapparatuur een grote uitdaging. Want wij hadden 13 goede IC-apparaten om IC-patiënten mee te beademen en er was schaarste. Dan ga je denken: wat kunnen we er nog meer bij sprokkelen? We kwamen in eerste instantie uit bij anesthesie-apparatuur. Daar kun je minder verfijnd mee beademen, maar dat leek toen een goede optie. Dat leidden we af uit de eerste berichten uit China waarin een bepaald ziektebeeld was geschetst en waarop ook de eerste internationale beademingsstrategieën waren gebaseerd.

Maar toen de eerste patiënten met COVID-19 op de IC in ons ziekenhuis kwamen, bleken zij heel moeilijk te beademen, onder andere door snelle zuurstofveranderingen. Daardoor zijn het heel kwetsbare patiënten die je dus heel verfijnd in moet stellen op de beademing. De anesthesie-apparaten bleken daarvoor in sommige fasen van het ziektebeeld minder geschikt. Toen zijn we relatief snel opgeschaald naar IC-4 en hebben we daar onze goede IC-apparaten neergezet. Op IC-3

bleven de anesthesie-apparaten. Zo konden we patiënten die minder goed te beademen waren met de anesthesieapparaten, over de zaal verplaatsen naar de andere apparaten.

Er was ook schaarste aan disposables voor de machines, waardoor we bijvoorbeeld steeds met andere filters en slangen moesten werken. Als je dat elke keer aan een heel team moet uitleggen, dan gaat dat zeker fout. Wat daarbij een gouden concept was - en volgens mij uniek voor Nederland -, is dat we 4 verpleegkundigen hebben ingezet met affiniteit met beademing. Zij liepen 24/7 alle beademingen langs en wisten van de hoed en de rand. Dat heeft echt geresulteerd in kwaliteit van onze zorg.

Het was in de afgelopen maanden fantastisch hoe iedereen samenwerkte. Normaal zijn de OK, de IC, de CCU en de SEH meer eilandjes. Nu zie je dat het prachtig en harmonieus in elkaar schoof. Dat geldt ook voor de samenwerking met alle andere collega's, waaronder ook Simon den Top, onze medisch technoloog en onze gouden technische dienst!” ●

ZGV 2020

“JE MOET HEEL VERFIJND  
BEADEMEN, WANT DEZE  
PATIËNTEN ZIJN ZÓ  
KWETSBAAR”

Louis van Welie, gespecialiseerd  
IC-verpleegkundige en  
ventilation practitioner



SAMEN VOOR ELKAAR



“ALS JE IN JE HOOFD STERK BLIJFT, KUN JE HEEL VEEL AAN”

Ruben van der Wekken,  
intensivist



Janneke Adams-de Rooij,  
gespecialiseerd verpleegkundige IC

## ZORG VOOR ELKAAR

“Op de IC kregen we te maken met een ziektebeeld dat we nog niet kenden. Ogenschijnlijk stabiele patiënten konden zeer snel verslechteren en acuut beademingsbehoefstig worden. Eenmaal aan de beademing werden ze vaak het grootste gedeelte van de dag in buikligging beademd. Bij slechts minimale manipulatie kon het zuurstofgehalte in het bloed diep dalen. Ook het moment waarop een patiënt van de beademing af kon bleek lastiger in te schatten dan normaal. Het beloop van deze ziekte bleek grillig en onvoorspelbaar.

Het was moeilijk dat familie van patiënten niet op bezoek mocht komen. Een dierbare op een IC hebben liggen is een heftige situatie. Goede begeleiding van de familie is daarbij heel belangrijk. Daarom hebben we beeldbellen geïntroduceerd, zodat we toch audiovisueel contact konden realiseren tussen familie en hun dierbare, diens omgeving en het zorgpersoneel.

Wij zijn trots op hoe we als team en als ziekenhuis hebben

gehandeld bij het uitbreken van deze crisis. Het was indrukwekkend om te zien hoe snel er nieuwe IC-afdelingen gecreëerd konden worden. Het team moest opeens kunnen zorgdragen voor meer dan het dubbele aantal patiënten, werken met nieuwe collega's met minder of zelfs geen IC-ervaring, nieuwe medicatie, nieuwe apparatuur, in een nieuwe omgeving. De snelle besluitvorming van de organisatie was prettig en vanaf de werkvloer konden dagelijks ideeën worden ingebracht. Goede ideeën werden de volgende dag al geïmplementeerd.

Artsen en verpleegkundigen op de IC vragen niet zo snel om persoonlijke hulp. Sterker nog, dat doe je vaak pas wanneer je omvalt. Tijdens deze crisis hebben we geprobeerd daar binnen het team wel aandacht voor te hebben, want naast de fysieke inspanning was ook de emotionele belasting hoog. Het open zijn over zaken die je lastig vindt en laagdrempelig steun bieden aan elkaar zijn heel belangrijk. Want als je in je hoofd sterk blijft, kun je heel veel aan.” ●



## LEREN EN ONTWIKKELEN IN EEN STROOMVERSNELLING

14 “Op 18 maart vroeg het crisisbeleidsteam ons een plan te maken om zorgprofessionals, die tijdens deze crisis op een andere afdeling zorg gingen verlenen op de COVID-19 verpleegafdelingen en IC’s, toe te rusten met bekwaamheden die ze daarvoor nodig hadden. Dat plan maakten we in 6 dagen en daarna gingen we meteen draaien. We werkten nauw samen met veel collega’s, bijvoorbeeld van Kwaliteit en de VAR.

De afgelopen maanden werkten écht als een vliegwiel op veel zaken waar we met leren en ontwikkelen al mee bezig waren. Bijvoorbeeld korte instructievideo’s en snelle micro-modules. In de eerste weken van de crisis maakten veel leveranciers micro-modules en stelden ze die vaak gratis beschikbaar. Zelf maakten wij samen met Ernst-Jan Brouwer video-opnames. Dat voldeed aan een grote behoefte. Zo werd de omkleedprocedure 2000 keer bekeken en de ABCDE-opnames meer dan 1100 keer! Wat ook mooi is: het leerplein

is nu gekoppeld aan het videoplatform, waardoor we het video-onderwijs verder kunnen uitbouwen.

Ook de trainingen klinisch redeneren voor artsen, die we al hadden geïntroduceerd, kwamen in een stroomversnelling. Artsen die niet altijd op een afdeling werken, gaven aan dat ze het spannend vonden om nu met COVID-19 patiënten te gaan werken. De deelnemers aan de trainingen vertelden dat ze het fijn vonden om te trainen, omdat het ze hielp om met meer zelfvertrouwen en comfort op die afdelingen aan de slag te gaan. Het is mooi om te zien dat we tijdens deze crisis een van de doelen van IPSEL – elkaars professionele rollen beter leren kennen - in de praktijk al waarmaakten. Er was zoveel saamhorigheid, mensen die schouder aan schouder werkten, velen ook in andere teams. Ik hoop dat we de samenwerking, de snelheid van werken én de snelheid van besluitvorming vast gaan houden, want dat was echt fantastisch.” ●

15 “COLLEGA’S GOED  
TOERUSTEN OM MET  
MEER ZELFVERTROUWEN  
EN COMFORT AAN DE  
SLAG TE GAAN”

Tineke Holwerda,  
verpleegkundig kwartiermaker





“ER IS ECHT NAAR ONS  
ALS PROFESSIONALS  
GELUISTERD”

Jan-Willem van Luttikhuisen,  
regieverpleegkundige



## ZORGEN DAT DE NOODZAKELIJKE (SEMI) SPOEDZORG DOORGING

“Aan het begin van de crisis had ik het gevoel van ‘kom maar op, zet mij ook maar in bij de zorg voor patiënten die besmet zijn met COVID-19’. Maar de zorg voor bijvoorbeeld oncologie-patiënten moest ook zoveel mogelijk doorgaan en daar waren wij hard voor nodig. Ik merkte wel aan de reacties van mensen van buiten, dat als je niet met de COVID-19 zorg bezig was, dat ze dan vroegen: ‘Wat doe je dan?’ Maar als je uitlegde hoe belangrijk het is dat mensen met andere ernstige ziekten ook moesten worden geholpen en dat daarom de reguliere acute zorg moest doorgaan, dan snapten ze het wel.

Op de afdeling behandelden we de afgelopen periode ook patiënten vanuit andere specialismen. Ons team werd gesplitst, omdat er mensen naar de COVID-19 afdelingen gingen en er hier mensen van andere afdelingen bijkwamen. We kregen dus met allerlei andere specialismen te maken.

Normaal verplegen wij met name de buik-oncologie patiënten, nu hadden we op de afdeling ook vaat-patiënten, urologie-patiënten en orthopedie-patiënten. Natuurlijk zijn er protocollen en ken je de hoofdlijnen, maar met die nieuwe specialismen was het best wennen.

Ik heb veel respect voor de collega's die op onze afdeling kwamen werken. Want zij moesten ook wennen. Ook heel praktisch, van hoe het op de afdeling werkt, tot waar alle spullen liggen. En dat moeten ze toch maar even doen. Het fijne is wel dat je met elkaar expertise kan delen, van elkaar kunt leren. Waar ik ook heel blij mee was, is dat er tijdens deze crisis echt naar ons als professionals werd geluisterd. Als er signalen of ideeën kwamen van de werkvloer, dan werden die ook snel opgepakt én er werd direct wat mee gedaan.” ●

## DE TECHNIEK MOET JE EIGENLIJK NIET ZIEN

18 “Bij het uitbreken van de crisis hebben we meteen naar andere landen gekeken. Om te zien waar hun problemen zaten en hoe zij dingen oplosten. Zo konden wij anticiperen en hebben we in relatief korte tijd de sluisen gemaakt, de onderdruk gecreëerd en veilige zones gecreëerd. En stonden we klaar toen hier de golf kwam. Met de isolatiecapaciteit, de triagelocatie en alles wat we in korte tijd aan nieuwe doorgangen hadden gerealiseerd.

Iedereen kwam met ideeën om problemen op te lossen. ‘Kunnen we dit proberen, kunnen we dat inzetten?’ Dat was supermooi en ook nodig, omdat we voor nogal wat uitdagingen stonden. We kregen bijvoorbeeld beademingsapparaten van Defensie, die we niet kenden en voor ons een soort vreemde eenden in de bijt waren. Maar we moesten wel zorgen dat ze betrouwbaar zouden draaien. Bij de voorbereiding van de afdeling A3 hebben we gekeken of we in plaats van de plastic wanden waar we mee begonnen, ook met een vaste constructie konden werken.

Natuurlijk met zo min mogelijk schade aan het gebouw, want we moesten ook verder vooruit denken. Dat lukte, samen met onze externe partijen. Uiteraard krijg je dan discussie over kosten. Toch werd besloten het te doen en niet te wachten. Want als je het pas doet als het nodig is, ben je te laat en praat je over heel andere kosten.

Wat we hebben bereikt, kon alleen doordat iedereen de handen ineensloeg en samen optrok. Kijk, de techniek moet je eigenlijk niet zien. Wij moeten gewoon zorgen dat alles draait en dat iedereen optimaal kan werken. Maar het is wel heel gaaf om te zien wat we met elkaar voor elkaar hebben gekregen. De zorg, samen met de collega’s op kantoor en met de collega’s in de werkplaatsen. Dat maakt de samenwerking veel vloeiender. Het was hard werken in lange dagen en weekenden, maar overall waren we samen bezig en dat is heel mooi. We hebben nu gezien dat we dit met elkaar kunnen, dat moeten we vasthouden.” ●



Geurt van Roekel,  
projectleider medische techniek



Gerjen van Oeveren,  
teamleider algemene techniek



Manouk Arshakian,  
hoofd Huisvesting & Bouw

“WE HEBBEN HET MET ELKAAR VOOR ELKAAR GEKREGEN”

20

“DIT MOETEN WE BORGEN  
VOOR DE TOEKOMST”

Pascal ter Maat, gespecialiseerd  
verpleegkundige SEH



ZGV 2020

## WE WAREN HEEL BLIJ MET HUN HULP

“Vanaf 30 maart tot 8 mei werden we in ons ziekenhuis op de SEH en de IC's ondersteund door 6 artsen en 12 verpleegkundigen van Defensie bij de zorg voor patiënten die besmet waren met COVID-19 of daarvan werden verdacht. Tot 29 mei werkten er nog 7 Defensie-verpleegkundigen. Wij waren op de SEH heel blij met hun hulp.

In de eerste weken werkten we met een dubbel buddy-systeem, zodat ze konden wennen. Maar al snel gaven de Defensie-verpleegkundigen aan dat ze meer wilden doen. Toen zijn ze aangewezen als eerste persoon naast de SEH-verpleegkundigen. En voor sommige dingen ook zelfstandig, want iedereen van hen is BIG-geregistreerd. Het was daardoor al heel snel normaal dat ze er waren.

Wat me vooral is opgevallen is hun enorme flexibiliteit en grote aanpassingsvermogen. Als je zegt 'help me even', dan is het meteen geregeld of in gang gezet. Hun snelheid daarin

is opzienbarend. En ook de manier van communiceren. Die is snel, open, eerlijk en duidelijk. Anderhalve week na de start hadden we hier een reanimatie en daar stond een van de verpleegkundigen van Defensie gewoon tussen het team. Je merkt dat zij in situaties hebben gezeten waarin ze op de proef zijn gesteld. Dat ze zich aan de omstandigheden moesten aanpassen en er met elkaar het beste van moesten maken. Zij laten zich de kop niet gek maken en dat zie je ook in hun werkwijze en rust. Bijvoorbeeld in een reactie bij zo'n reanimatie. Die is niet: 'Ik heb dat hier nog niet meegemaakt en ik vind het spannend', maar: 'Wat moet ik doen?'. Ook daardoor was het net alsof ze hier al jaren rondliepen.

We hadden nu mensen van de landmacht, de luchtmacht en de marine rondlopen. Het zou heel mooi zijn als we dit borgen voor de toekomst. Zodat wij hen kunnen opleiden naar een hoger niveau en dat zij ons kunnen ondersteunen met al hun ervaringen.” ●

21

SAMEN VOOR ELKAAR



## KNAP HOE WE TIJDENS DEZE CRISIS OPEREERDEN

22

“Toen de crisis uitbrak waren onze nieuwe recovery en holding net klaar. Het was bizar én heel mooi om te zien wat er eigenlijk allemaal gebeurde. Hoe de nieuwe werkplek ineens tot een IC werd omgetoverd. Er werd snel gehandeld en geschakeld en het was fantastisch hoe het team dat oppakte en meteen aan de slag ging. Er werd snel een rooster gemaakt en iedereen gaf zich spontaan eigenlijk al op. Zo van: plan mij maar in! Een deel van de OK-collega's ging volledig naar de IC's, sommigen werkten én op de IC's én op het OK-complex en sommigen bleven op de OK en namen de extra diensten over om de collega's op de IC's te ontlasten. Want de spoedoperaties gingen natuurlijk ook gewoon door.

Hoewel het door de crisis natuurlijk minder was dan anders, hebben we in de tussentijd op de vier OK's nog heel efficiënt geopereerd. Normaal heb je een dag-, of een half dag-programma met een specialist op een OK.

Nu hadden we soms drie of vier verschillende specialismen op één OK. Dat betekende snel schakelen, maar dat ging heel goed. Het was wel moeilijk dat we patiënten voor operaties moesten afbellen. Dat zijn mensen die op hun operatie hadden gerekend. Het kon niet anders, maar het voelde tegennatuurlijk. Je wilt het graag allemaal doen en je wilt iedereen helpen.

Het is al met al ontzettend knap hoe alle collega's samen de schouders eronder hebben gezet. Iedereen werd uit zijn comfortzone getrokken en we deden het gewoon. Normaal zijn we - ook al willen we dat misschien niet - in het ziekenhuis toch vaak aparte eilandjes. Nu deden we het met zijn allen. We hebben met elkaar een topprestatie geleverd, zowel bij de zorg voor patiënten die besmet zijn met COVID-19, als om ervoor te zorgen dat spoedoperaties toch door konden gaan. Daar zijn we heel trots op!” ●

ZGV 2020



Marijke Bruinekreeft-Nuis,  
operatieassistent

SAMEN VOOR ELKAAR

23



Maaike van Lambalgen-van Veldhuizen,  
gespecialiseerd verpleegkundige recovery

“IEDEREEN STAPTE UIT ZIJN COMFORTZONE”





Diepe bewondering en zoveel respect voor iedereen die werkzaam is bij ZGV. Geen woorden voor...

*Anne*

Trots op mijn collega's! Jullie zijn toppers!

*Katie*

Respect en heel veel sterkte in deze bizarre periode!

*Ans*

Mooi om te zien, dat we in deze tijden goed kunnen samenwerken en het beste in ons naar boven halen!

*Ling*

Jullie zijn echt zoooo onmisbaar en geweldig goed we bidden ook dagelijks voor jullie, veel veel sterkte gewenst

*Miekje*

Goed bezig hoor!! Bewondering voor wat jullie als ziekenhuis doen!

*Jantine*

Dank jullie wel, kanjers!

*Mirja*

Zoveel respect voor de medewerkers op de IC! Ik ben ze ook nog altijd dankbaar voor wat ze voor mij hebben gedaan!

*Jannette*

Julie zijn nog steeds kanjers en samen gaan we de strijd overwinnen

*Annemieke*

Waar zouden we zijn zonder verpleegkundigen!

*Betsy - 3 april*

Zo'n bewondering voor iedereen. Succes en sterkte voor nu en alles wat nog komen gaat!

*Jantine*

“IK BEN BLIJ DAT JULLIE  
MEDEWERKERS DIT VOOR  
ONS MOGELIJK MAKEN”

Een patiënt

## Zo zijn we toch even met zijn allen

In de afgelopen crisisperiode heeft beeldbellen veel soelaas geboden om contacten te leggen waar dat soms niet of moeilijk anders kon. Zo ook bij deze moeder die in ons ziekenhuis beviel van een zoontje dat te vroeg werd geboren.

*“Voor de geboorte lag ik al 8 weken in een ziekenhuis in Nijmegen. Dat was pittig, ook voor mijn man en kinderen. Ik wist dat ons kindje straks nog een poosje in het ziekenhuis zou moeten blijven. Maar in mijn hoofd was ik toch wel aan het plannen hoe het dan zou gaan als ik dan straks weer thuis zou zijn en hij niet. Dat liep door deze crisis anders.*

*Mijn man en ik zijn nuchter, maar af en toe is het wel wrang. De kinderen hebben hun nieuwe broertje ook pas één keer echt gezien. En toen lag hij ook zo, op mijn buik. De kinderen gaan steeds mee in de auto als mijn man me hierheen brengt, want ze kunnen nog niet alleen thuis blijven. En dan stap ik alleen uit, terwijl zij natuurlijk het liefste mee zouden gaan om ook even om een hoekje te kijken. Dat kan nu niet en wij*

*zouden dat ook niet willen vanwege de risico's die er door het virus nu zijn.*

*Juist daarom is het super dat we vanuit huis contact kunnen hebben via beeldbellen. Vandaag kon dat ook weer even. Toen ik tegen de kinderen zei: 'jullie kunnen Matthijs zien', kwamen ze alle drie meteen aanhollen. We hebben 'm tijdens het eten ook een keer op tafel gezet. Anders zou ik hem in het wippertje er ook bij hebben gezet en nu is hij er dan op afstand toch even bij. En dan hoor je de reacties van de kinderen van 'kijk, hij doet dit', of 'hij doet dat'. Dat is echt heel mooi en ik ben blij dat jullie medewerkers dat voor ons mogelijk maken. Want zij moeten het toch weer even doen en er bij gaan zitten.” ●*

## Ik ben jullie ontzettend dankbaar

Naast zorgen over patiënten die door besmetting met COVID-19 in ons ziekenhuis werden opgenomen en het verdriet over patiënten die door het virus overleden, was er gelukkig ook regelmatig goed nieuws. Bijvoorbeeld van deze 69-jarige patiënt die 2 weken op de IC aan de beademing heeft gelegen.

*“We waren met vakantie geweest en nadat we thuiskwamen werd ik heel ziek en moest ik naar het ziekenhuis. Van de hele periode op de IC weet ik niets meer en dat is ook goed. Ik ben alleen maar zo ontzettend blij dat ik het heb gered.*

*Ik heb al het nodige meegemaakt in mijn leven. Na een eerder hartinfarct lag ik al een keer op de IC en ik heb een ICD-kastje, dat mijn hartritme herstelt zodra dit vermindert. Toen dit gebeurde dacht ik: nu ben ik weer aan de beurt. Tegelijkertijd blijf ik positief, want je moet wel vechten. Dat doe ik voor mijn vrouw, mijn kinderen en mijn kleinkinderen. Voor hen leef ik. Mijn vrouw is mijn grote steun en toeverlaat. En ik heb vijf kleinkinderen. Ik kijk er zo naar vooruit om ze straks weer*

*in het echt te kunnen zien. Ik ben heel blij dat ik de kans krijg hen verder op te zien groeien.*

*Dat ik nu contact met hen kon hebben via beeldbellen was geweldig. Om hen na dit alles weer te kunnen zien en te spreken. Ook voor hen. Want de laatste keer dat ze mij zagen was via beeldbellen met de verpleegkundige. Toen lag ik op de IC, aan beademing en in slaap gehouden.*

*Ik ben jullie ontzettend dankbaar. Jullie hebben mijn leven gered. De verzorging is geweldig en niets is teveel voor jullie, terwijl jullie zo hard werken in deze moeilijke tijd. Ik dank jullie diep voor alles wat jullie voor me hebben gedaan.” ●*

“IK DANK JULLIE DIEP.

JULLIE HEBBEN MIJN LEVEN GERED”

Een patiënt

“DE GROTE ONDERLINGE  
SAMENWERKING VOND IK  
ECHT FANTASTISCH”

Jan Willem Schep,  
deskundige infectiepreventie



## DE VEILIGHEID VAN PATIËNTEN EN MEDEWERKERS STAAT VOOROP

“Vanuit onze expertise volgden wij vanaf het begin de RIVM-updates. Op 28 januari hadden we ons eerste spoedoverleg met het expert-team. Er werden al snel andere collega's bij betrokken, van de huisartsenpost, logistiek en communicatie. Toen startten we met de voorbereidingen voor de COVID-19 zorg in ons ziekenhuis, zoals het schrijven van het COVID-19 protocol en het in kaart brengen van alle toegangsroutes waarlangs patiënten ons ziekenhuis binnen kunnen komen. En daarna: hoe maken we de sluisen, waar moeten ze komen? Hoe deel je een isolatieafdeling in?”

We werkten samen met veel collega's. Met de techniek keken we bijvoorbeeld naar de onderdruk, de luchtcirculatie en de luchtwisselingen. Want dat is voor de veiligheid van patiënten en medewerkers van groot belang: hoe en wanneer kun je veilig naar binnen en naar buiten? Met de collega's van logistiek en inkoop en ARBO, keken we naar persoonlijke beschermingsmiddelen en desinfectantia.

Door de schaarste moesten we soms andere zaken inzetten, zoals andere maskers en desinfectantia. De inzichten veranderden soms ook, doordat we meer kennis kregen rondom COVID-19. Dat leidde regelmatig tot aanpassingen in protocollen en werkwijzen.

Deze crisis met dit onvoorspelbare virus, bracht soms extra onrust en onzekerheid onder collega's met zich mee en dat is heel begrijpelijk. Daarom hebben we steeds zo duidelijk en snel mogelijk gecommuniceerd wat we deden en hoe we dat deden voor de veiligheid van patiënten én medewerkers. Ik gaf een aantal keer ook zelf toelichting op de afdelingen, zodat collega's direct al hun vragen konden stellen. Dat hielp en collega's vonden dat ook fijn. De grote onderlinge samenwerking, de korte lijnen en de enorme bereidwilligheid binnen ons team en met alle andere collega's was echt fantastisch. ●



## BEELDBELLEN HEEFT EEN GROTE VLUCHT GENOMEN

32 “In de afgelopen periode maakten wij via beeldbellen contact mogelijk met families van patiënten die vanwege COVID-19 op de IC lagen, om hen te kunnen laten zien hoe het met hun dierbaren ging. Dit deden we ook voor patiënten op verpleegafdelingen die in isolatie lagen en voor de couveuse-afdeling, zodat ouders op afstand toch mee konden kijken naar hun kindje.

Hiermee maakten we het voor familieleden mogelijk om iets mee te krijgen van de sfeer en van de uitleg van de IC-verpleegkundige. Daardoor kregen familieleden het gevoel toch iets dichterbij hun dierbaren te zijn. We voerden voorbereidende gesprekken met families om het beeldbellen mogelijk te maken en die gesprekken waren vaak emotioneel. We belden met een familie die in meerdere ziekenhuizen familieleden had liggen. Of met een familie die naar Ede reed om een rondje rond het ziekenhuis te lopen. Een mevrouw uit Brabant vertelde dat ze op de kaart moest kijken waar Ede lag, want daar lag haar man. Een hele waardevolle manier om bij te dragen aan de zorg. We werden er soms stil van.

We regelden ook dat artsen via beeldbellen contact konden hebben met andere zorgverleners op het moment dat zij bij patiënten waren die in isolatie lagen. Zij konden dan even meekijken, zonder zelf de afdeling op te hoeven. Daarmee bespaarden we op de schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen. We hebben beeldbellen nu ook ingezet op de poli's, als aanvulling op ons zorgaanbod voor nu en straks. Sommige collega's vinden het spannend, maar zijn vaak na hun eerste ervaring enthousiast. Soms moeten ze het ook letterlijk eerst zien. Dan merken ze hoe goed ze contact kunnen maken met patiënten en dat ze emoties en non-verbale reacties kunnen zien. Dat heb je niet als je mensen belt en het draagt dus enorm bij aan interactie met de patiënt.

Er zijn best technische hobbels geweest. Maar wij zijn een team van doorzetters en gaan door tot het weer werkt. Juist omdat we aan patiënten én onze zorgverleners merken dat beeldbellen bijdraagt aan de zorg.” ●

33  
“WIJ GAAN DOOR  
TOT HET WERKT”

Harmke Koolstra-de Rijk,  
verpleegkundig procesbegeleider  
team eHealth





“DE SAMENWERKING  
TUSSEN AFDELINGEN EN  
DISCIPLINES LEIDT TOT MEER  
BEGRIP EN GOODWILL”

Leander van den Ham,  
traumachirurg

ER ZIJN WEL DRAMA'S GEWEEST

“Ik heb in de afgelopen periode visites gedaan en meegelopen op de COVID-19 afdelingen. Zelf heb ik daar geen heftige momenten meegemaakt of moeilijke besluiten hoeven te nemen. Maar er zijn wel drama's geweest. Normaal maak je ook overlijdens mee. Maar nu gebeurde het dat er in één diensttijd 6 mensen overleden. Dat is ellendig.

Naast 3 chirurgen, zijn ook 6-7 van onze medewerkers op dagelijkse basis ingezet op de IC's, waaronder arts-assistenten en verpleegkundigen. Dat was voor hen heel heftig. Normaal werken de assistenten en de PA's op onze poli, assisteren ze op de OK of doen ze kleine verrichtingen. Nu hadden ze ineens 12-uurs diensten op de IC.

Het werken in de persoonlijke beschermingsmiddelen vond ik lastig. Normaal pak ik er een krukje bij, of ik vraag de patiënt of het goed is als ik even op de rand van het bed kom zitten. Ik wil niet in iemands comfortzone gaan zitten, maar wel even 'levelen'. Nu moet je voorkomen dat je pak in contact

komt met de patiënt. Dus je blijft staan en houdt afstand. Je gaat niet zitten. Je gaat niet leunen. Je geeft geen hand. Geen bemoedigend schouderklopje. Er is dus afstand. De patiënten zien jou in je pak met je bril op. En dan plak je wel een sticker met je naam en functie op, maar het contact is heel, heel anders. De zorg wordt daar medisch-technisch niet slechter van. Maar je gevoel over de kwaliteit van de zorg die je levert, is anders.

De afgelopen tijd bracht ook goede dingen. Zoals de samenwerking tussen verschillende afdelingen en disciplines. Dat leidt tot meer begrip en goodwill voor het werk dat anderen verrichten. En het bracht sommige dingen ook in een stroomversnelling. Kijk bijvoorbeeld naar het uitwisselen van radiologiebeelden op landelijk niveau, daar werd al heel lang over gesteggeld. Het is fenomenaal dat dit nu wel lukt. En dat geldt ook voor ontwikkelingen zoals beeldbellen met patiënten.” ●

## WE INFORMEERDEN EERST COLLEGA'S EN PATIËNTEN, DAARNA DE BUITENWERELD

36

“Vanaf het begin zaten we vanuit de afdeling communicatie en marketing aan tafel bij de stuurgroep, wat later het operationeel team en het crisisbeleidsteam werd. Hierdoor konden we besluiten steeds direct vertalen in communicatie voor medewerkers, patiënten, de eerste lijn en media.

Toen op 14 maart in ons ziekenhuis de eerste patiënt die besmet was met COVID-19 werd opgenomen, hadden we veel al klaar staan. Toch was het op dat moment alsnog chaotisch, onder andere omdat we niet wisten of het RIVM of de burgemeester met het nieuws naar buiten zou treden. Want natuurlijk wilden wij eerst de collega's, de afdelingen en de patiënten informeren, voordat zij het van andere partijen of uit de media zouden horen. Daar zetten we steeds op in, net als op een goede informatievoorziening. Dat deden we dagelijks met de Zip-update. We zorgden dat die elke dag op hetzelfde tijdstip verscheen, zodat collega's daar op konden rekenen. Daar kregen we veel complimenten over.

Ook extern was er waardering op onze online kanalen. Normaal zijn er ook mensen die negatief reageren, nu was er eigenlijk alleen maar respect.

Wij waren superblij met de hulp van collega's vanuit andere communicatiefuncties. Iedereen liet alles uit zijn handen vallen en pakte op wat nodig was. Dat moest ook, omdat alles haast en spoed had. Want door de crisis volgden besluiten elkaar snel op en uit elk besluit volgde communicatie. Berichten voor de afdelingen en patiënten, patiënten-brieven, instructies voor patiënten en bezoekers, aanpassingen in protocollen op Zip, informatie voor verwijzers, nieuwsberichten voor Zip, de website, narrow-casting en onze social media-kanalen en persberichten. En daarnaast veel vragen en verzoeken van regionale en landelijke media.

De samenwerking binnen het ziekenhuis was top en we hopen dat iedereen ons straks net zo goed weet te vinden, als in de afgelopen maanden!” ●

ZGV 2020



“IEDEREEN PAKTE OP WAT NODIG WAS”

Petra van Hilten,  
communicatieadviseur

SAMEN VOOR ELKAAR



37

Iris Tollenaar,  
communicatieadviseur



“IK HOOP DAT DE  
SAAMHORIGHEID BLIJFT”

Anita Steerneman-Nijboer,  
secretaresse  
dagbehandeling



## IN ONS ‘HOKJE’ BIJ DE SLUIS VALT ALLES JE OP

“Vooral in het begin van deze crisis was het heel hectisch en druk. Wij moesten natuurlijk ook zelf de regels leren, zodat we wisten wat het beleid was. Bijvoorbeeld welke persoonlijke beschermingsmiddelen collega’s wel en niet aan moesten, zodat we in de gaten konden houden of het goed ging. In ons ‘hokje’ bij de sluis valt alles je op. Nu was je bijna een portier die alles in de gaten hield. En we vingen ook veel op; van leidinggevend en collega’s onderling en over hoe het met de patiënten ging.

We hadden ook het contact met families van de patiënten. Ik herinner me een man wiens vader uit een ziekenhuis in Brabant was overgeplaatst naar ons. De conditie van zijn vader verslechterde en hij zou komen. Dan weet je al dat je hem op moet vangen. Dat vind ik moeilijk, want ik ben er niet voor opgeleid, maar je doet het met wat je hart je ingeeft. Wat het nu extra moeilijk maakt, is dat je iemand dan zo graag troost wilt bieden, maar dat is vrijwel onmogelijk met

die anderhalve meter ertussen. We horen en zien dus veel. Normaal laat ik dat makkelijker van me af glijden, maar dat lukte nu echt niet altijd, ook door de grote en heftige impact van dit virus.

Ik heb veel bewondering voor onze verpleegkundigen en poli-medewerkers. Verpleegkundigen van ‘de dag’ en poli-medewerkers werden ineens ingezet op een verpleegafdeling. In het begin was dat best zwaar voor de ‘klinische’ verpleegkundigen, om alles uit te leggen. En voor de ‘dag’ en poli-medewerkers om deze werkwijze toe te passen en ineens weekenden, nachtdiensten en feestdagen te draaien. Daar kun je alleen maar diep respect voor hebben.

De afgelopen maanden brachten ook veel saamhorigheid. Collega’s waren zo flexibel en hadden veel voor elkaar over. Ik heb ook veel andere collega’s ontmoet en leren kennen. Dat is mooi en ik hoop oprecht dat die saamhorigheid blijft.” ●



## ALLE MIDDELEN DIE HIER BINNEN KOMEN, MOETEN VEILIG ZIJN

40 “Ik ben verantwoordelijk voor de steriele producten in ons ziekenhuis en coördineer het assortiment. Nadat de crisis uitbrak in Wuhan, zijn we halverwege januari al begonnen met onze voorbereiding in ons ziekenhuis. Dat deden we door te kijken naar wat er in China gebeurde. In eerste instantie dacht ik nog dat het een griep was en dat die wel tot veel patiënten zou kunnen leiden, maar dat we die op de normale manier zouden kunnen bestrijden.

Toen duidelijk werd dat dit niet het geval was, hebben we direct extra voorraden ingekocht, zoals handschoenen en maskers. Dat deden we eigenlijk elk jaar wel, maar nu met een schep er bovenop en daar hebben we in de afgelopen periode veel profijt van gehad. In de tussentijd raakten onze huidige leveranciers door hun voorraden heen en konden zij niet meer leveren, ook omdat de fabrieken in China stil lagen. We hebben toen via allerlei kanalen toch geprobeerd om aan de juiste middelen te komen. Daarbij hadden we het

geluk dat we in contact kwamen met iemand in Barneveld die zaken doet in China én getrouwd is met een Chinese vrouw. Zij spreekt de Chinese taal en dat is enorm handig.

We werden ook geconfronteerd met schaarste aan alle accessoires rondom beademing. We hadden voor twee maanden extra voorraad gekocht, maar de essentiële producten waren in twee weken op. Leveranciers hadden geen voorraden meer. Voor het eerst sinds jaren hebben we toen materiaal voor eenmalig gebruik, weer geschikt gemaakt voor hergebruik.

Alle middelen die hier binnenkomen moeten veilig zijn, zodat onze collega's veilig kunnen werken en verantwoorde zorg kunnen leveren. Daarom controleren we zelf alles wat hier binnenkomt en moeten alle middelen gecertificeerd zijn. Juist in deze periode is dat ontzettend belangrijk, ook omdat er veel nepcertificaten in omloop zijn.” ●

41 “WE HEBBEN DIRECT EXTRA  
VOORRADEN INGEKOCHT”

Jan Middelhoven,  
deskundige medische hulpmiddelen





“NU STAAT DE PATIËNT STAAT CENTRAAL EN  
DAAR DOEN WE HET MET ZIJN ALLEN VOOR”

Berber van Turnhout,  
afdelingsmanager Multizorg



Joyce van Rijswijk,  
transferverpleegkundige

## DEZE CRISIS OPENDE DEUREN DIE ANDERS GESLOTEN BLIJVEN

“Bij de afdeling Multizorg zorgen we voor doorstroming van patiënten die klinisch met ontslag mogen. Wij zoeken dan een passende zorginstelling of regelen thuiszorg. Dat deden we in de afgelopen maanden ook voor patiënten met (een verdenking op) COVID-19.

Het is mooi om te zien hoe goed de samenwerking met de ketenpartners en de thuiszorgorganisaties in deze periode verliep. Iedereen was bereid om mee te denken, een stap harder te lopen, om concessies te doen en oplossingen te bedenken. Deze crisis opende deuren die anders gesloten waren gebleven. Daardoor kwam er meer overleg en samenwerking met externe partners en tussen partners onderling, vanuit bereidheid om te kijken hoe het wél kan. Dat verlichtte de grote druk die er bij iedereen was. Een voorbeeld hiervan zijn de ‘coronaroutes’ die thuiszorgorganisaties hebben opgezet: speciale telefoonnummers van de thuiszorg die je

kunt bellen als je patiënten hebt die naar huis kunnen en dan kan er direct worden aangemeld.

Die goede samenwerking hielp in de afgelopen maanden ook om snel een plek te vinden voor patiënten die (mogelijk) besmet waren met COVID-19, maar die klinisch uitbehandeld waren. Dat zagen we onder andere bij Mooiland, een locatie van Vilente en een van onze partners in de ouderenzorg. De samenwerking met Mooiland is echt goed verlopen. Wij konden mensen snel uitplaatsen en daardoor hadden we in het ziekenhuis weer meer capaciteit om mensen op te nemen die het nodig hadden.

Als je ons vraagt wat we willen behouden uit deze periode, dan is het de samenwerking. Intern én extern met onze partners. Nu staat de patiënt centraal en daar doen we het met zijn allen voor.” ●

## CONTINU VERBETEREN, JUÍST OOK IN TIJDEN VAN CRISIS

44

“Begin maart waren we nog aan het experimenteren met een papieren versie van het verbeterbord, als middel om continu verbeteren op afdelingen verder vorm te geven. Een week later hadden we ze gelamineerd en waren ze volop in gebruik op de COVID-19 afdelingen, in de kliniek, op de poli’s en in het overleg met de afdelingsmanagers en het MT. Dus op 10 tot 20 plekken om tijdens deze crisis onwijs veel problemen aan te pakken en op te lossen. Het is bijna bizar hoe snel dat is gegaan. Maar ook logisch, want er waren enorm veel issues om te benoemen. Het verbeterbord helpt dan om zaken weer te kunnen structureren en om verantwoordelijkheden duidelijk te maken. Want dat is ook een doel van het verbeterbord. Niet alleen inzichtelijk maken waar we aan werken, maar ook wie waarvoor verantwoordelijk is.

Ons team heeft ook geholpen bij het samenbrengen van informatie ten behoeve van alle registratiebronnen, zoals de COVID-19 formulieren en de capaciteitsoverzichten.

Onder druk van deze crisis zijn we een hele nieuwe zorg gaan organiseren. Pas daarna konden we gaan bedenken wat er aan procesinformatie nodig was en dan zie je dat er verschillende wensen en behoeften zijn. De organisatie wil bijvoorbeeld weten hoe lang iemand op een bepaalde afdeling heeft gelegen, om onze capaciteit aan te sturen. Maar een medisch specialist wil weten wat er op de IC gebeurt en inzicht in de medische status van patiënten. Die stelt dus heel andere vragen. Dat geldt ook voor andere partijen, zoals inkoop en de apotheek.

Bij het oppakken van de verschillende vraagstukken hebben we nauw samengewerkt met andere disciplines en afdelingen. Dat leidt tot betere en goed doordachte resultaten én het gaf heel veel energie. Dat wisten we natuurlijk wel, maar nu hebben we ook allemaal kunnen ervaren hoeveel kracht daarin zit. Het zou heel mooi zijn als dat een blijvertje is!” ●

ZGV 2020

45

“ER WAREN ENORM VEEL  
ISSUES OM AAN TE PAKKEN  
EN OP TE LOSSEN”

Wini Ruijsink,  
hoofd centrum voor verbeteren



SAMEN VOOR ELKAAR



## Colofon

Dit is een uitgave van Ziekenhuis Gelderse Vallei, juli 2020

Teksten, begeleiding fotografie en vormgeving

Afdeling communicatie en marketing

Fotografie

Ann-Sophie Falter

Vormgeving

Avancé Communicatie

[www.geldersevallei.nl](http://www.geldersevallei.nl)

