



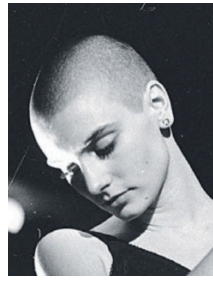
Mohamed Mbougar Sarr schreef volgens ons het beste boek van 2022. Zelf zag hij hier en daar nog ruimte voor verbetering

BOEKEN 7



Robbert Dijkgraaf, nu een jaar minister van OCW, wil een einde aan het almaar 'hoger, hoger, hoger' en pleit juist voor herwaardering van het mbo

ZATERDAG 2



Waarom singer-songwriter **Sinéad O'Connor** haar tijd ver vooruit was (en daar de ronduit gruwelijke gevolgen van moest dragen)

PAGINA 30



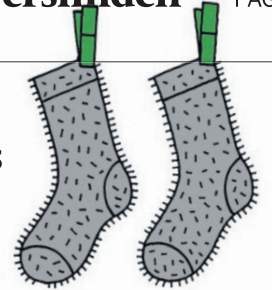
Net zo lang doorverzamelen tot je niet meer in je eigen huis past: de tragedie van de Wunderkammer volgens acteur en dichter **Ramsey Nasr**

MAGAZINE 12

de Volkskrant

Zaterdag en zondag
7 en 8 januari 2023

Hoe Republikein Kevin McCarthy zelf het monster het Huis in sleepte dat hem nu dreigt te verslinden PAGINA 2



De definitieve geschiedenis van de geitenwollen sok, zowel als sok als als mens, door **Paulien Cornelisse**

MAGAZINE 30



Het wereldwijde spoor van verwoesting dat recreatief druggebruik achterlaat, deel 1: de onstuitbare opmars van crack in Ivoorkust

ZATERDAG 6

Een eerste maand op Mastodon: dit is geen Twitter

BOEKEN EN WETENSCHAP 17

De man achter het onderzoek achter de snorfietshelmplicht (nu al succesvol)

WETENSCHAP 19



Alle rapporten over klimaatopwarming en alle politieke acties ten spijt, een beter milieu begint echt in je eigen gezinsappgroep, stelt **Sander Heijne**

OPINIE 16



Foto Raymond Rutting / de Volkskrant

Verbeter de zorg, luister naar de verpleegkundige

Het succes van het project Nurses Know Better: laat verpleegkundigen meebeslissen, vertrouw op hun expertise, zet ze náást de arts – en professionals en patiënten varen er wel bij

ZATERDAG 12

Wereldwijde wederzijdse afhankelijkheid leidde niet tot wereldvrede – in plaats daarvan maken landen die afhankelijkheid tot wapen. Wat nu? Filosoof **Haroon Sheikh** legt uit

OPINIE 22



Advertentie

QuaWonen
Voor woningcorporatie QuaWonen zoeken wij een betrokken
Huurders-commissaris
www.erly.nl

€ 4,80
België € 5,70

JAARGANG 101
96 pagina's
NUMMER
30036



8 710371 002108

Zaterdag

De verhalen achter het nieuws

2

Extreem-rechts maakt gretig gebruik van kritische distantie, ziet Emma Curvers

2

Robbert Dijkgraaf was de grote verrassing in Rutte IV. Hoe bevalt de politiek hem?

8

De coke voor Europa laat diepe wonden achter in de West-Afrikaanse doorvoerhavens



In dit ziekenhuis staan
verpleegkundige en
arts naast elkaar

P12

Hiërarchie in de zorg



Meer macht voor verpleegkundigen

Om verpleegkundigen te behouden, moet je ze meer zeggenschap geven, zo luidt het advies in elk rapport over het personeelstekort in de zorg. Daarvoor moet wel de hiërarchische ziekenhuiscultuur op de schop. In het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda strijden een arts en een verpleegkundige tegen het beeld van de verpleegkundige als hulpje. 'Er is burgerlijke ongehoorzaamheid nodig.'

Door **Michiel van der Geest** Foto's **Raymond Rutting**

Chirurg Heleen Snijders twijfelt. Mevrouw Klomp heeft pijn, veel pijn. De hele nacht heeft ze niet geslapen, ze voelt zich 'alsof er een trein over me heen is gereden'. Uit een wond in haar zij komt 'wat rommel', ziet Snijders. Of is het gewoon vocht? En is de drain die het wondvocht moet afvoeren nu deel van de oplossing, of juist de oorzaak van de pijn? 'Dit is een lastige beslissing: een drain eruit halen vind ik wel altijd een dingetje.'

Verpleegkundige Anne-Marie Kerst twijfelt niet. Ze kent dit type drain, en omdat ze hele dagen in de buurt van haar patiënten is, weet ze: die dingen kunnen gemeen pijn doen. 'Ik zou 'm eruit halen', zegt ze beslist tegen Snijders. 'Ik denk dat mevrouw Klomp daar enorm mee geholpen is.'

Na die opmerking is Snijders om, de drain mag eruit. 'Trek 'm er alsjeblieft in één keer door', smeekt mevrouw Klomp. 'U mag wel even in Heleen d'r hand knijpen', zegt verpleegkundige Kerst, al in de aanslag om de drain te verwijderen. 'O ja', zegt Snijders, 'dat vergeet ik altijd.' 10 seconden later is de drain eruit en heeft mevrouw Storm één slangetje minder aan haar lijf. Zo'n 2 minuten later constateert ze tevreden dat ze al duidelijk minder pijn heeft.

Snijders en Kerst doen deze druilerige vrijdag in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda samen de ochtendvisite van de patiënten die chirurg Snijders eerder heeft geopereerd. En hoewel Snijders als medisch specialist uiteindelijk de behandelbeslissingen neemt, is er van hiërarchisch onderscheid niets te merken in de anderhalf uur dat ze de patiënten langsgaan. Snijders: 'Ik wil niet de baas zijn, maar samen beslissen.' Kerst: 'Dat is zeker niet bij elke arts zo.'

In de dagelijkse strijd tegen het personeelstekort in de zorg – en dan specifiek tegen het tekort aan verpleegkundigen – staat in alle rapporten één advies stevast bovenaan: geef de verpleegkundige meer zeggenschap. Neem haar (op de afdeling van Kerst zijn deze dag alle 29 ingeroosterde verpleegkundigen vrouw) kennis serieus, betrek haar bij alle beslissingen van betekenis, beschouw haar als de onmisbare zorgprofessional die ze is – en vooral niet als de barmhartige

“
Zeker niet elke arts wil samen beslissen wat het beste is voor de patiënt

Anne-Marie Kerst
Verpleegkundige

'zuster' die niets liever doet dan vanuit haar genereuze zorghart de patiënten helpen. Dat, zegt Bianca Buurman, vergt 'een enorme cultuurverandering die niet in een paar jaar is voltooid'. Buurman is verpleegkundige, hoogleraar ouderenzorg en voorzitter van V&VN, de beroepsvereniging van verpleegkundigen en verzorgenden. Vorige maand deed de vereniging onderzoek naar hoe de achterban die zeggenschap inmiddels ervaart: het gemiddelde rapportcijfer van 2.653 ondervraagden bleek een magere 5. Onvoldoende dus.

Nog een opvallende conclusie: bestuurders en managers zonder zorgachtergrond beoordelen de inspraak van verpleegkundigen juist met een 6,7. Buurman: 'Die discrepantie laat wat mij betreft zien dat je de expertise van verpleegkundigen helemaal moet verankeren in je organisatie.'

Maar hoe doe je dat op de werkvloer? Heleen Snijders (37), volle bos krullen en volle accu aan energie, is er de vrouw niet naar om de zaken te laten zijn zoals ze zijn, louter omdat ze nu eenmaal een tijdje al zo gaan. Nadat ze als maag-darm-leverchirurg in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda aan de slag was gegaan, stuitte ze al snel op ingesleten patronen die haar irriteerden.

'De samenwerking met verpleegkundigen vormt een belangrijk onderdeel van mijn werkplezier, en ze hebben mij regelmatig gered tijdens mijn diensten', zegt Snijders. Maar



Chirurg Heleen Snijder (links) en verpleegkundige Anne-Marie Kerst helpen een patiënt in het Groene Hart Ziekenhuis. Ze willen een minder hiërarchische samenwerking.

artsen en verpleegkundigen, dat zijn in de habitat van het ziekenhuis 'bijna verschillende diersoorten', met elk hun eigen plek in het ecosysteem. 'Ik ergerde me aan de verstikende hiërarchie. Zeker, hiërarchie kan functioneel zijn, maar als goede ideeën een stille dood sterven omdat we niet luisteren naar de verpleegkundigen is dat zonde, niet in de laatste plaats voor de patiënt.' Bovendien, dacht ze, hoe frustrerend moet het zijn voor een verpleegkundige altijd overal toestemming voor te moeten vragen, ook als diegene twintig jaar ervaring heeft en het jonge artsen-broekje zijn derde dienst draait?

In haar zoektocht naar mogelijkheden de cultuur van het ziekenhuis op de schop te nemen, stuitte Snijders in het ziekenhuis op verpleegkundige Susette Lataster, die zich heeft toegelegd op onderzoek, en dezelfde drive heeft om de werkverhoudingen te verbeteren. Samen schreven zij een onderzoeksvoorstel: als je meer invloed hebt op wat je mag doen als verpleegkundige, leidt dat dan tot meer werkplezier? En wordt de zorg daar beter van? *Nurses know better*, doopten ze hun project. De raad van bestuur, die de verpleegkundigen toch al belangrijker wilde maken in het ziekenhuis, was enthousiast en regelde de financiering, zorgverzekeraar VGZ

“
Als goede ideeën een stille dood sterven omdat we niet luisteren, is dat doodzonde

Heleen Snijders
Chirurg Groene Hart Ziekenhuis in Gouda

gaf ook subsidie, en nu zijn Snijders en Lataster dankzij hun project en bijbehorende podcast beroemdheden in het ziekenhuis.

Op hun queeste zijn Snijders en Lataster inmiddels aanbeland op afdeling C1, het werkteerren van verpleegkundige Kerst. Het is een grote afdeling, een samenvoeging van drie afdelingen die eerst nog gescheiden waren. Orthopedie-, mdl-, chirurgie-patiënten, ze komen er allemaal terecht.

Het samengestelde team kampte met frustraties, verpleegkundigen kenden elkaar nog niet goed. Om te onderzoeken hoe deze afdeling beter kan samenwerken, loopt Snijders mee met de diensten van de verpleegkundigen, een unicum voor een arts. Snijders: 'Een arts die wilde weten hoe zij werkten, dat hadden ze nog nooit gezien.'

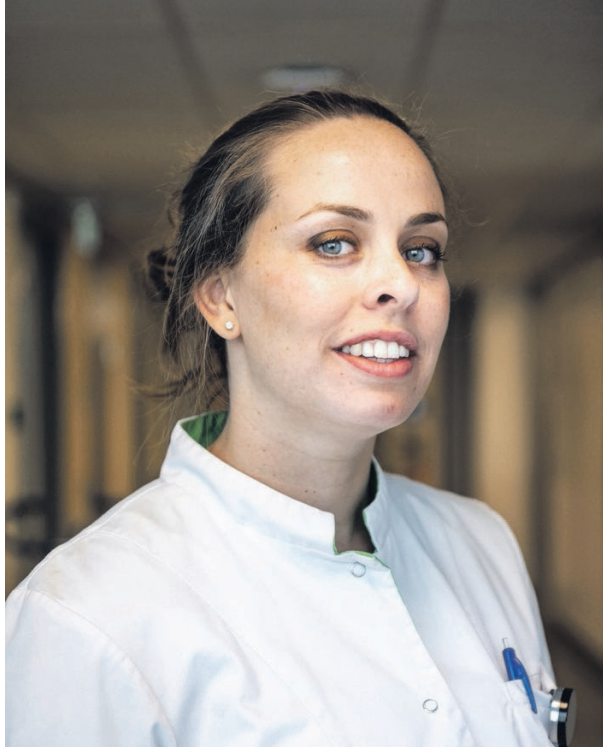
Studenten geneeskunde die arts willen worden, hebben alleen in hun eerste jaar een verpleegstage, vanaf dan scheiden de wegen van arts en verpleegkundige. Ook de arts-assistenten (de jongste afgestudeerde artsen) lopen in hun inwerkperiode in het ziekenhuis van zes weken geen enkel dagdeel met de verpleegkundigen mee. Snijders: 'Ik zei ooit tegen een plastisch chirurg in de pauze: laten we buiten gaan zitten bij de verpleegkundigen van onze afdeling. 'O ja', antwoordde hij, 'dat zijn nu jouw vrienden'. Hij vond het maar ongemakkelijk, zo diepgeworteld zit die tweedeling. Als je de

Amerikaanse ziekenhuisserie *Grey's Anatomy* kijkt, zie je nooit verpleegkundigen. Ja, eentje. Dat is dan dé verpleegkundige. Heel raar, de hele verhouding tussen arts en verpleegkundige is totaal verstoord.'

Dat kan praktische gevolgen hebben. Toen de afdelingen in het Groene Hart Ziekenhuis werden samengevoegd, bepaalden de artsen en de managers hoe de kamerindeling eruit zou gaan zien. Gevolg: alle patiënten lagen door elkaar, niet geclusterd op aandoening of benodigd medisch specialisme. Onhandig voor de verpleegkundigen, die immers vaak gespecialiseerd zijn in bijvoorbeeld urologie of maagaandoeningen. Met name tijdens nachtdiensten maakten zij onnodig veel meters.

Snijders: 'De bittere waarheid is dat een verpleegkundige dan niet tegen de dokters kan zeggen: doe even normaal, je ziet

Hiërarchie in de zorg



Verpleegkundige Susette Latatser zet zich in voor betere werkverhoudingen.

Foto Linelle Deunk

→ VERVOLGVAN
PAGINA 13

toch dat dit voor ons niet werkt? De wereld is gewend te luisteren naar chirurgen, niet naar verpleegkundigen.'

Pas na veel aandringen, en de bemoeienis van Snijders en andere chirurgen die zij heeft overtuigd, krijgen de verpleegkundigen de kans hun kant van het verhaal toe te lichten. Snijders: 'We hebben een evaluatievergadering van artsen en managers geëchaapt, zijn er met acht verpleegkundigen naartoe gegaan. Zij kwamen met een glashelder verhaal, er was geen speld tussen te krijgen. Sindsdien is de indeling zoals de verpleegkundigen het voor zich zagen: de patiënten liggen per aandoening bij elkaar.'

Snijders en verpleegkundige Latatser begonnen hun project op de longafdeling, het paradepaardje van het ziekenhuis. Een laag ziekteverzuim van 2 procent, een 8,4 voor de werksfeer, kleine afdeling, hechte groep, en in de wonderlijk waarheidsgetrouwe indeling van de 'medisch-specialist-als-bepaald-menstype' zijn longartsen benaderbare, vriendelijke teamspelers.

'We wilden leren van een afdeling waar het goed ging', vertelt Latatser, om zo de ingrediënten van een goede werksfeer te ontdekken, zodat ze die ook op andere afdelingen zouden kunnen toevoegen. 'Die zijn niet honderd procent wetenschappelijk waterdicht, en het is ook niet gezegd dat ze universeel zijn, maar we denken dat ze wel bepalend zijn voor het werkplezier van de verpleegkundige.'

Wat opviel: juist doordat het een kleinere afdeling is, zie je dat verpleegkundigen en artsen elkaar kennen en elkaar steunen, zegt Latatser. 'Ze vragen elkaar hoe het thuis is, of het huis al is verkocht, of het hondje inmiddels zindelijk is.' Snijders: 'En ze vragen elkaar negen keer per dienst of iemand nog hulp nodig heeft. Ook aan mij. Hou eens op joh, dacht ik soms, ik werd er zenuwachtig van.'

Pas als alles op de afdeling is gedaan, is het tijd voor pauze. 'Ook als het druk is, is het de kunst daarvoor tijd vrij te maken', zegt Latatser. Het is het moment waarop de verpleegkundigen van elkaar leren, waardoor nieuwe medewerkers zich thuis voelen, waardoor een volgende keer iemand aanspreken op een foutje of ongewenst gedrag makkelijker wordt.

Zo'n dagelijks rustmoment is dus geen overbodige luxe. Snijders: 'Ik maak me zorgen over de *race to the bottom* die de zorg is geworden, waarbij alles in dienst staat van efficiency. Daarbij ga je voorbij aan de complexiteit van zorg, aan de veiligheid die je nodig hebt om zorg te verlenen, juist omdat de zorg zo spannend is. Als je de sociale factor te gronde richt, dan gaat de ziel eruit, en daarmee de zorgverlener.'

Het vergt een mentaliteitsverandering. Neem het patiëntendossier in het ziekenhuis. De schermen op de afdeling tonen lachende gezichtjes als van alle patiënten alle vaste invulvakjes zijn ingevuld, pas dan is aan alle wettelijke regeltjes en richtlijnen voldaan. En dus gaan de verpleegkundigen hun best doen om die lachende gezichtjes te halen.

In de praktijk betekent dat: ook pijnscores meten bij patiënten die al dagen geen pijn hebben, doorligwondchecks bij patiënten die gewoon rondlopen. Snijders zou het liefst zien

dat de verpleegkundigen tegen de onzinnige smileys in opstand komen. Maar dat blijkt ingewikkeld. 'De zorg kent een afrekencultuur, als je als zorgverlener een fout maakt, is dat het ergste wat je kunt overkomen. Die lachende gezichtjes bieden zekerheid en bescherming, de richtlijnen zijn immers gevolgd, maar ze laten de verpleegkundigen niet zelf klinisch redeneren. Om dat te bereiken, hebben we burgerlijke ongehoorzaamheid nodig, maar daar is de tijd in de zorg nog niet rijp voor. Dat is de catch 22 waar we in zitten.'

Het is wat Snijders betreft de belangrijkste les van haar tijd op de longafdeling: 'Willen we echte autonomie van verpleegkundigen, dan moeten we niet inzetten op vinkjes of nog meer controle, maar op psychologische veiligheid, op incasseringsvermogen, op assertiviteit.'

'Is er nog alcohol?' Chirurg Peter Schlejen komt grappend de koffiekamer binnen met de vanzelfsprekende zelfverzekerdheid van een senior chirurg. Hij werkt al twintig jaar in het ziekenhuis en kent naar eigen zeggen 'de schoonmakers, de receptie, het hele ziekenhuis'. Ook de verpleegkundigen staan bij hem hoog in het vaandel, zegt hij. 'Ze stellen zich altijd trouw en dienstbaar op voor de patiënt, halen de stront tussen hun billen vandaan als het nodig is. Maar als ik in de spiegel kijk: we hebben ze te weinig vragen gesteld.'

De werkcultuur in het ziekenhuis is de afgelopen twintig jaar wel degelijk veranderd, zegt Schlejen. De uitwassen van een strikte hiërarchie zijn uitgebannen. 'Zeker tussen de chirurgen, de arts-assistenten en de studenten die hun co-schappen lopen is de communicatie veel opener. Maar de verpleegkundigen hebben we daarin te weinig meegenomen. Verpleegkundigen schrijven tegenwoordig scripties, ze zijn hartstikke slim. We hadden hun ontwikkeling te weinig in de smiezen.'

In de koffiepauze voorafgaand aan het interview vertelden verpleegkundigen dat juist Schlejen het type chirurg is dat verlangt dat zij voor hem klaarstaan als hij in het weekend de patiëntenvisite komt lopen. Schlejen moet lachen als hij dat hoort. 'Zeker, dat vind ik fijn. De tijd voor visite in het weekend is vaak te kort, zeker als het druk is op de spoedeisende hulp en er spoedoperaties zijn waar ik als dienstdoende chirurg ook naartoe moet. Ik zou het heerlijk vinden als de verpleegkundige de lead neemt, het zou heel goed zijn als we de rollen omdraaien. Er moet geen enkele aarzeling zijn mij te corrigeren of vragen te stellen.'

Met de hulp van Latatser en Snijders hebben de verpleegkundigen belangrijke veranderingen doorgevoerd op de verpleegafdeling C1, zoals extra krachten in de nacht, zodat de werkdruk is gedaald. Ze worden gehoord, en dat maakt een wereld van verschil.

Dat blijft niet onopgemerkt in het ziekenhuis. Andere afdelingen vragen wanneer zij aan de beurt zijn voor Nurses know better. Andere artsen willen ook meedoen, teamleiders merken dat het werkplezier toeneemt, verpleegkundigen voelen meer verantwoordelijkheid. En toch: een radicale cultuurverandering doorvoeren heeft tijd nodig.

Laatst nog, een weekenddienst. Verpleegkundige Kerst staat tijdens een patiëntbezoek met drie artsen aan het bed, en dan is zij altijd degene die de onderzoekshandschoenen moet aangeven. Is het consult voorbij, dan schuiven de artsen niet even de gordijnen weer open, of zetten het bed weer op de juiste plaats, maar zeggen bij het weggaan tegen de patiënt dat de verpleegkundige wel het verband en de kamer op orde maakt.

“**Wij zijn degenen die 24 uur per dag naast de patiënt staan en zien of iemand verslechtert**

Bianca Buurman
Verpleegkundige

“**Voor meer autonomie voor verpleegkundigen moeten we inzetten op veiligheid en assertiviteit**

Heleen Snijders
Chirurg

Kerst: 'Het zit ook in die kleine dingen, het beeld van de verpleegkundige als hulpje.'

Snijders, hevig verontwaardigd bij het horen van de voorbeelden: 'De arts is de behandelaar, die is eindverantwoordelijk, die afspraak is nooit onduidelijk. Maar meer hoeft het verschil echt niet te zijn.'

Uiteindelijk, zegt verpleegkundige en V&VN-voorzitter Bianca Buurman, 'zijn wij degenen die 24 uur per dag naast de patiënt staan, zijn wij degenen die het zien als iemand verslechtert. We hebben andere expertise en kennis dan een arts, daarin zijn we misschien niet gelijk, maar we zijn wel gelijkwaardig in de rol die we hebben om een patiënt weer gezond naar huis te kunnen sturen. Zo moeten we de samenwerking in het team veel meer zien. Dat vraagt ook wat van de artsen.'

Eens in de maand komen de verpleegkundigen van afdeling C1 met Latatser en Snijders buiten het ziekenhuis bijeen om de voortgang van Nurses know better te bespreken en nieuwe plannen te smeden.

In een zalencentrum in Reeuwijk gaan deze grijze maandmiddag in november twee schalen met bittergarnituur rond. Eén van de ideeën: laat artsen en chirurgen een dienst meelopen met de verpleegkundigen, het liefst op een drukke vrijdagavond. 'Zodat ze zien hoe vervelend het is als ze iets laten liggen of onaardig doen over de telefoon, legt een verpleegkundige uit. 'We bellen heus niet voor niets.' Misschien is het ook een goed idee, oppert een ander, dat wij ook een keer met een arts meelopen, voor het onderlinge begrip, 'want ik heb eigenlijk geen idee wat zij doen op zo'n dag, behalve achter de computer zitten.'

Ander bespreekpunt: hoe moet het straks verder als Snijders en Latatser naar de volgende afdeling zijn vertrokken? Het succes van Nurses know better is voor een groot deel aan hen te danken, en aan hoe Snijders haar positie als medisch specialist gebruikt om een doorbraak te forceren. Drie verpleegkundigen hebben samen een voorstel uitgewerkt: vier 'inspiratiesessies' per jaar, waarbij iedereen welkom is, en waar zij samen de grootste struikelblokken zullen formuleren. Aangewezen verpleegkundigen zullen in kleine groepjes verder de organisatie in gaan om ze aan te kaarten en op te lossen, de artsen en bestuurders zullen naar hen moeten luisteren.

Maar dan blijkt een oude valkuil van de verpleegkundigen. Want, vraagt de een, kunnen ze dat wel vragen van hun leidinggevenden? Zetten ze hen dan niet te veel voor het blok? Een ander begint te rekenen: vier sessies van twee uur, tientallen verpleegkundigen, hoeveel fte is dat wel niet op jaarbasis? Een kwartier lang breken de verpleegkundigen zich het hoofd hoe hun plan wel niet zal overkomen op de rest van het ziekenhuis.

Die bescheidenheid is verpleegkundigen vaker tot last, zegt Buurman. 'Het is voor de inspraak van verpleegkundigen soms gewoon nodig dat je de boel op scherp zet. Voor je eigen belang opkomen, betekent niet meteen dat je onaardig bent. En bovendien: hoe erg is het nou echt als de raad van bestuur een keer boos wordt? Als je irritatie krijgt, raak je misschien wel juist de plek waar het probleem zit.'

Voor Anne-Marie Kerst is de toekomst inmiddels duidelijk. Nu zij heeft gezien hoe de samenwerking met een arts óók kan, is er wat haar betreft geen weg meer terug. 'Met de tekorten in de zorg die er nu aankomen is de noodzaak groot om te behouden wie we hebben. Verpleegkundigen moeten gezien worden.'



Studenten geneeskunde hebben alleen in hun eerste jaar een verpleegstage, daarna scheiden de wegen van arts en verpleegkundige zich. Foto Linelle Deunk