

# Schaarste in de zorg en teams onder druk: hoe kan ik nog goed voor patiënten zorgen?

Verpleegkundigen staan onder toenemende druk door meer en complexere zorgvragen, groeiende personeelstekorten, stagnerende doorstroom in de zorgketen en de nasleep van de pandemie. Dit leidt tot oplopende wachtlijsten, verhoogde werkdruk en meer nadruk op efficiëntie en productie. In deze context is het de afgelopen jaren voor verpleegkundigen steeds moeilijker geworden om 'goede' zorg te verlenen en te organiseren. Dagelijks worden zij geconfronteerd met de gevolgen van schaarste en het feit dat tekorten aan personeel en beschikbare middelen effect hebben op de toegankelijkheid, tijdigheid en kwaliteit van zorg.

In de dagelijkse praktijk betekent dit dat verpleegkundigen te maken krijgen met vastlopende zorgprocessen die creatief en flexibel 'gefixt' moeten worden. Ook komen verpleegkundigen voor lastige keuzes en morele dilemma's te staan over wie welke zorg kan krijgen en wanneer, wie naar anderen moet worden overgedragen, of iemand en zijn of haar zorgvraag even genegeerd kunnen worden, en wanneer en hoe het belang van de individuele patiënt moet worden afgewogen tegen dat van de grotere patiëntengroep.

## HET IMPROVISATIE- EN ORGANISATIEVERMOGEN VAN VERPLEEGKUNDIGEN

Verpleegkundigen zijn bij uitstek in staat om lastige keuzes in de dagelijkse zorgpraktijk te maken en om de gaten in zorgvragen dicht te lopen. Verpleegkundigen hebben een groot organisatie- en improvisatievermogen om de continuïteit en kwaliteit van zorg op een afdeling zo goed mogelijk en creatief te waarborgen. Ons onderzoek laat zien dat verpleegkundigen dit doen door constant vertaalslagen te maken tussen de zorgvragen van individuele patiënten en de mogelijkheden binnen de organisatie.

Verpleegkundigen kunnen vertrouwen op hun diepgaande inzicht in de capaciteit en personele mogelijkheden en beperkingen van een afdeling. Artsen, managers, aanpalende beroepsgroepen - en natuurlijk patiënten zelf - zijn allemaal afhankelijk van dit organisatievermogen van verpleegkundigen. In de wetenschappelijke literatuur wordt dit kennisintensieve organisatievermogen aangeduid als 'vertalen en samenbrengen' (Allen, 2015). Tijdens de COVID-19-pandemie werd het kritische belang van het organiserend vermogen van verpleegkundigen scherp duidelijk. Hun vermogen om snel en effectief te reageren op veranderende situaties was essentieel voor het draaiende houden van de zorg.

## DRIE LESSEN

Ons onderzoek laat zien dat de inzet van deze kennis en kunde niet altijd zichtbaar is binnen organisaties. Drie lessen die wij formuleren uit ons onderzoek zijn:

### 1. De onzichtbaarheid van verpleegkundige kennis, ervaringen en keuzes

Beslissingen over de organisatie van zorg in tijden van oplopende personeelsschaarste worden vaak genomen door mensen die verder van de dagelijkse zorgpraktijk afstaan. Terwijl verpleegkundigen, die de schaarste direct ervaren en beschikken over de juiste kennis en vaardigheden om hiermee om te gaan, vaak niet aan tafel zitten om hun perspectief in te brengen op organisatieniveau.

### 2. Het vastlopen in creatieve oplossingen

Tegelijkertijd werkt de druk op de zorg door naar de werkvloer. Door voortdurend improvisatiewerk te verrichten en problemen creatief op te lossen in de dagelijkse praktijk, blijven structurele problemen veelal onzichtbaar en wordt de noodzaak om dingen anders te organiseren niet altijd gevoeld in de bredere organisatie. Dit vraagt van verpleegkundigen om actief manieren te vinden om hun perspectief op de dagelijkse en uitdagende praktijken en keuzes, die gepaard gaan met werken in tijden van schaarste, in te brengen in de besluitvorming om uit deze impasse te komen (zie ook stroomversneller 2. Verpleegkundige macht).

### 3. Morele dilemma's

Het doen van meer zorg met minder middelen roept onherroepelijk allerlei morele dilemma's op. Vaak worden deze dilemma's in de dagelijkse verpleegkundige praktijk individueel of als team opgelost. De dagelijkse overwegingen en keuzes die door verpleegkundigen worden gemaakt kunnen echter grote effecten hebben, zowel voor patiënt, organisatie als de verpleegkundige zelf.

#### *Gemeenschappelijke taal*

Uit ons onderzoek blijkt dat er binnen de verpleegkundige beroepsgroep nog vaak gezocht wordt naar manieren om ervaringen en keuzes tijdens schaarste onder woorden te brengen. Bijvoorbeeld hoe je verantwoording aflegt over bepaalde keuzes en wat je als verpleegkundige verwacht aan ondersteuning hierin. Hier ligt een taak voor de beroepsgroep: het zichtbaar en bespreekbaar maken van deze ervaringen en wat dit betekent voor hoe we naar de (verpleegkundige) zorg van de toekomst (moeten) kijken.

Meer weten en lezen?

