



## De FWG-essays

### Hoe verandert corona het werken in de zorg?

#### Essay 2      Een pleidooi voor vakmanschap: het verlenen van zorg was nog nooit zo complex

“Het personeel knijpt een oogje dicht, waarschuwt, faciliteert en treedt streng op. In de teams weten ze dat van elkaar. Ook wie de deur weleens opendoet voor bezoek.” Zo schrijft hoogleraar Anne-Mei The in dagblad Trouw over wat zij hoort en ziet tijdens haar logeerweken in een verpleeghuis tijdens de coronacrisis. Waar de ene zorgverlener onverbiddelijk is (regels zijn regels), zoekt de ander naar een (soms zelfs stiekeme) oplossing.

Regels naleven en zorg op maat bieden, blijkt een uitdagende combinatie. Waar tijdens de coronapieak veiligheid voorop stond, en regels het vaak wonnen van maatwerk, begint nu het zoeken naar de juiste wijze van versoepelen. Laveren tussen regels en richtlijnen, gezond verstand, menselijkheid en vele andere aspecten. Waar doen we goed aan? Voor wie? In welke situatie? Dit essay gaat over de impact van de coronacrisis op vakmanschap.

## Langlopende behoefte aan meer ruimte voor vakmanschap

In het FWG-trendonderzoek signaleren we al geruime tijd de behoefte van zorgprofessionals om meer ruimte te krijgen voor hun vakmanschap. Of het nou gaat om een verpleegkundige in een ziekenhuis of een zorgverlener in de thuiszorg, zij constateren stuk voor stuk een hoge ‘protocoldichtheid’. De vele protocollen, procedures, regels en controlemechanismen zetten hun vakmanschap onder druk. Professionals ervaren daardoor regelmatig een gebrek aan vrijheid om eigen afwegingen te maken in de zorg voor een patiënt of cliënt. Mede onder invloed van bewegingen zoals ‘Ontregel de zorg’, ‘Het roer moet om’ en ‘Minder regelgekte, meer zorg’ groeit het draagvlak voor de autonome professional die per individu afweegt wat goede zorg is. Kwaliteit van zorg krijgt vorm door maatwerk en persoonsgerichte zorg. En die zorg kunnen professionals alleen verlenen als er voldoende ruimte en aandacht is voor vakmanschap.

---

Het draagvlak groeit voor de autonome professional die per individu afweegt wat goede zorg is

## Een streng regime in crisistijd

En dan is er corona. In enkele weken gaat de Nederlandse maatschappij zo goed als op slot. Het doel daarvan is om het virus in te dammen en (zware) overbelasting van de IC's te voorkomen. Ook de zorg gaat op slot: reguliere zorg in ziekenhuizen wordt amper meer geleverd, in andere zorgbranches zijn bezoekers niet meer welkom en mogen bewoners en cliënten niet meer naar de dagbesteding. De regels worden soms heel strikt en soms nog wat zoekend uitgelegd. Bestuurder Julianne Meijers van gehandicaptenzorgorganisatie Siza vertelt dat zij een 'nee, tenzij... bezoekersbeleid' hebben ingesteld, met een heel beperkt 'tenzij'. Maar Meijers heeft de indruk dat veel collega-zorgorganisaties naar een explicieter 'nee' opschuiven. In de Brabantse ouderenzorgorganisatie Thebe heerst een 'militair regime'. Bestuurder Marijke Megens vertelt dat haar heldere commandostructuur rust geeft in de organisatie: "Tijden van crisis vragen daarom. Op dit moment kunnen we niet voortdurend in discussie gaan."

*'In tijden van crisis kunnen we niet voortdurend in discussie gaan'*

Het coronavirus heeft grote impact op de context waarin zorgprofessionals werken. Om verspreiding tegen te gaan, gelden strikte maatregelen die weinig ruimte laten voor maatwerk en persoonsgerichte zorg.

Onbekendheid met het nieuwe virus, én een tekort aan beschermingsmiddelen en testcapaciteit verkleinen de ruimte nog verder. De nadruk ligt, zeker in de eerste crisisweken, vooral op veiligheid en het naleven van regels. Strakke richtlijnen zijn eenvoudiger uit te voeren: geen bezoek is geen bezoek, op slot is op slot. Een volledig ‘nee’ is veilig en duidelijk. Maar hoe verhouden deze strikte regels en strakke kaders zich tot de professionele autonomie en de ruimte voor vakmanschap?

## Worstelen met verantwoordelijkheid

---

In alle zorgbranches doen zich nieuwe dilemma's voor

In alle zorgbranches doen zich nieuwe dilemma's voor. Mag je nog knuffelen met bewoners in de gehandicaptenzorg? Mag je je als medewerker ziekmelden als je tot een risicogroep behoort, of gaat de zorg voor cliënten voor? Mag je het maximum aantal bezoekers per patiënt overschrijden, omdat een bezoeker zelf steun nodig heeft? Hoe ga je om met een besmette demente bewoner die steeds door de gangen dwaalt?

Bij deze dilemma's moeten zorgverleners nieuwe factoren meewegen in hun handelen. Eén van deze nieuwe factoren is het risico om zelf ziek te worden of het virus mee naar huis te nemen. Longarts-intensivist Margot Scheer op de Intensive Care in Assen durfde in het begin haar kinderen thuis niet meer te knuffelen. “Voor het eerst in mijn

carrière vraag ik me af: wat doe ik mijn kinderen aan?”  
Zorgverleners ontkomen er niet aan om steeds een link met hun privésituatie te leggen. Ze betrekken de eigen gezondheid en die van hun naasten bij hun afwegingen, en voelen tegelijkertijd een grote verantwoordelijkheid voor hun patiënten en cliënten.

### *‘Voor het eerst in mijn carrière vraag ik me af: wat doe ik mijn kinderen aan?’*

Een ander voorbeeld van een nieuwe afweging, is die tussen het verlenen van (goede) zorg aan de cliënt, en het risico om cliënten te besmetten. Rowenna Wijnans, een begeleider van gehandicaptenzorgorganisatie Amarant, vertelt dat ze het in haar werk vooral lastig vindt om de balans te zoeken tussen nabijheid en voldoende afstand. “Ik voel de verantwoordelijkheid om zelf niet besmet te raken zodat ik anderen hier zou kunnen aansteken met het virus. En tegelijkertijd is nabijheid een essentieel onderdeel van mijn werk. Dus maak ik voortdurend afwegingen: wanneer laat ik aanrakingen toe en wanneer niet?” Begeleider Mirjam Knots, werkzaam bij gehandicaptenzorgorganisatie Gemiva-SVG, beaamt dat: “Ik hou me zo goed mogelijk aan de voorschriften, maar we moeten onze cliënten wel helpen met tandenpoetsen, douchen, afdrogen of insmeren. Dat lukt niet op anderhalve meter afstand. En als iemand erg moet huilen, sla ik toch even een arm om hem heen. Juist omdat onze cliënten niet talig zijn, is op zo’n moment fysiek contact belangrijk.”

Zorgverleners maken ook complexe afwegingen binnen het belang van de cliënt. Veel medewerkers worstelen met de waarden ‘veiligheid’ en ‘welbevinden’ en hoe deze te prioriteren. Wat gaat voor: kwaliteit van leven of veiligheid? Ga je als sociaal psychiatrisch verpleegkundige in de ggz naar een cliënt toe of verleen je digitale zorg? Specialist ouderengeneeskunde Mirjam Bezemer van ZorgSpectrum: “We konden niet om de collectieve maatregelen heen. Maar we onderzochten, overlegden en rekten de maatregelen op om meer naar de stem van cliënt en naasten te kunnen luisteren.”

## **Vakmanschap nog nooit zo complex**

Vakmanschap bestond altijd al uit een complexe afweging van waarden: wat wil de patiënt of cliënt? Hoe staat zijn of haar familie hierin? Wat zijn de (landelijke) richtlijnen en regels voor kwaliteit van zorg? Wat is het beleid van de organisatie? Hoe sta ik hier als zorgverlener zelf in? En, welke impact heeft mijn beslissing op de rest van het team? Deze afwegingen zijn door de coronacrisis nog complexer dan voorheen.

Zorgverleners hebben te maken met nieuwe waarden die zij in hun afwegingskader mee moeten nemen. Zoals de impact van hun handelen op de collectieve gezondheid, het zuinig omgaan met schaarse middelen, het risico

---

Het feit dat het cliëntenbelang soms moet wijken, geeft een nieuwe lading aan vakmanschap

op besmettingen, risico's voor de eigen persoonlijke gezondheid, die van hun team, én die van hun familieleden thuis. Het feit dat het cliëntenbelang soms moet wijken voor een ander belang, geeft een nieuwe lading aan vakmanschap. Denk aan het bezoekersverbod in verpleeghuizen. Bovendien spelen individuele factoren nadrukkelijker een rol én is de context van invloed. Zijn er voldoende beschermingsmiddelen, is er voldoende personeel, zijn er voldoende (IC-)bedden, zijn de gebouwen en kamers coronaproof?

*‘Niet zelden is het kiezen tussen twee kwaden. Maar dat is de essentie van professioneel handelen’*

Ook al is het afwegen van al deze verschillende én nieuwe waarden ongelooflijk complex, juist dit aspect vormt de kern van vakmanschap. Hoogleraar Pauline Meurs schrijft dat zorgverleners de *plicht* hebben om een eigen afweging te maken. “Het is belangrijk om altijd zorgvuldig te werk te gaan en het valt niet altijd mee om een afweging te maken die in ieders belang is. Niet zelden is het kiezen tussen twee kwaden. Maar dat is nu juist de essentie van professioneel handelen.” Iets vergelijkbaars stelt Freidson, een invloedrijke socioloog die over professionals en hun werk schreef. Hij schrijft dat het toepassen van regels op individuele ‘casussen’ precies hetgeen is wat professionals doen en kunnen. Een zorgprofessional is opgeleid om

richtlijnen en protocollen toe te passen. Niet klakkeloos, maar in de rol van ‘mediator’: diegene die de belangen afweegt van de overheid, de zorgorganisatie, de publieke gezondheid en de behoeften van de individuele patiënt en diens familie. Juist in tijden waarin er zoveel onzekerheid is, zijn professionals degenen die dit goed kunnen. Zij kunnen handelen op basis van hun ‘educated guess’ of hun ‘trained judgement’. Deze complexiteit is de essentie van hun vak.

## **Nu en straks: vakmanschap als basis**

Dat ruimte voor vakmanschap de basis vormt voor goede zorg is helder. Maar, en dat is een vraag die ons nog bezighoudt: wat is het effect van de crisis op de (al eerder ingezette) beweging naar meer ruimte voor vakmanschap? Zijn we door de strakke regels en de directieve aansturing weer drie stappen terug? Of is het vuurtje bij professionals juist aangewakkerd, omdat de crisis heeft laten zien dat dit precies is wat vakmanschap behelst: omgaan met extreme situaties, laveren, aanvoelen en afwegen?

Het is niet langer de vraag óf professionals meer ruimte moeten krijgen, maar hoe dat voor elkaar te krijgen is. Dat begint, wat ons betreft, bij luisteren. Een mooi voorbeeld is te vinden bij de Universiteit van Humanistiek in Utrecht. Daar heeft men het initiatief genomen om gewetensvraagstukken waar professionals mee worstelen



in kaart te brengen. Ruud Meij over het Moreel Archief Corona: “Niemand gaat er makkelijk mee om, al is de een er beter tegen bestand dan de ander. Ik zie wel dat voor een groot aantal mensen geldt dat nu pas langzaam doordringt wat zich in die tijd heeft afgespeeld en hoe ingewikkeld de besluiten waren waarmee zij werden geconfronteerd.”

*‘De crisis heeft laten zien wat vakmanschap behelst: omgaan met extreme situaties, laveren, aanvoelen en afwegen’*

Bij veel professionals heeft de coronacrisis sporen nagelaten. Dit is het moment om het gesprek aan te gaan over de complexe afwegingen die zorgverleners moesten maken. De crisis biedt een kans om de ruimte voor vakmanschap in de eigen organisatie te onderzoeken en waar nodig (verder) te verstevigen. Pak deze kans door professionals expliciet een stem te geven. Organiseer moreel beraad, intervisie en supervisie. Heb aandacht voor het creëren van een normgevoel en een afwegingskader, zodat teams samen beslissen hoe ze binnen het kader de regels interpreteren. Praat over thema's zoals vertrouwen, openheid, het maken van fouten, de plek en positie die zorgverleners innemen in de organisatie, de wijze van aansturing, en over het functioneren van het team. Hebben zorgprofessionals last van schuldgevoelens? Voelen zij zich voldoende veilig en gesteund om complexe afwegingen te

maken? Voor zorgorganisaties is dit het moment om een veilige inbedding te creëren, zodat professionals in hun werk voldoende toegerust zijn om complexe afwegingen te kunnen maken.

---

De crisis biedt een kans om opnieuw inhoud te geven aan vakmanschap en de ruimte die daarvoor nodig is

We pleiten ervoor om de crisis ook als kans te benutten. De kans om opnieuw inhoud te geven aan vakmanschap en de ruimte die daarvoor nodig is.

Ons tweede essay eindigt hier, maar ons onderzoek niet. We blijven de komende tijd volgen hoe corona het werken in de zorg verandert en we zullen onze bevindingen blijven delen. In ons volgende essay staat het onderwerp ‘Waarde van Werk’ centraal.

Utrecht, juli 2020

Deze essayreeks is een uitgave van Stichting FWG  
Auteurs: dr. Irene van de Glind, dr. Geertje van de Ven, drs. Astrid Westerbeek  
Research: Peter Andriessen, drs. ing. Jos van Rooij  
Foto: Hollandse Hoogte, Robin Utrecht