

Opschaling COVID

Opleidingsplan Máxima MC





Inhoudsopgave

Inleiding	2
Korte termijn.....	3
Middellange termijn.....	4
Lange termijn	6
Financiële onderbouwing	7
Bijlage 1 Taakkaarten	8



Inleiding

Zoals alle ziekenhuizen in Nederland bereidt ook het Máxima MC zich voor om, bij een toename van het aantal COVID-19 patiënten, op te schalen. Dat er een groot tekort is aan o.a. gespecialiseerd verpleegkundige is, door de COVID-19 golf van het voorjaar, nog meer duidelijk geworden. Om toch klaar te staan voor een eventuele piek heeft het Máxima MC onderstaand plan uitgewerkt om de opschaling vanuit het huidige beddenplan te kunnen realiseren. Het gaat hierbij om een scholingsplan voor de korte en de (middel)lange termijn waarbij er onderscheid gemaakt wordt tussen medici, IC-verpleegkundigen en algemeen verpleegkundigen die ingezet gaan worden in het Máxima MC. Het Máxima MC heeft gewerkt aan een structurele oplossing om mogelijke pieken in de toekomst op te kunnen vangen. Hierbij is er gekozen voor een flexibele inzet van algemeen verpleegkundigen die scholing krijgen in IC taken om hierbij IC-verpleegkundige te ondersteunen. Daarnaast worden er algemeen verpleegkundige opgeleid om de post-IC COVID-19 patiënt op te vangen en wordt er aandacht besteed aan de verpleegkundige die werken op de palliatieve afdeling. Vanuit medisch oogpunt is er ook ondersteuning nodig in de vorm van ANIOS en andere medici, ook zij gaan scholing krijgen om de best mogelijke zorg te kunnen bieden.

Auteurs

(10)(2e)



Korte termijn

1. De gediplomeerd verpleegkundige deskundig houden.

De gediplomeerd verpleegkundigen worden d.m.v. scholingsdagen, shorttalks, profchecks, ALS, trainingen en assen van voorbehouden handelingen deskundig gehouden. De taakgroep deskundigheid ondersteunt, initieert en stimuleert de deskundigheidsbevordering van de gediplomeerd verpleegkundigen. De taakgroep bestaat uit vier Intensive Care verpleegkundigen (waarvan één kwaliteitsfunctionaris is en één coördinator), een intensivist, een Physician Assistant en een opleidingsfunctionaris.

2. IC-assisterende verpleegkundigen opleiden.

Er is een vaste groep verpleegkundigen aangesteld vanuit de kliniek om de IC, in eerste instantie, te ondersteunen tijdens een volgende COVID-19 golf.

Het opleidingsplan voor deze verpleegkundigen omvat:

- Scholing: klinisch redeneren, voorbehouden handelingen (bronchiaal toilet, Selectieve Darm Decontaminatie (SDD) toedienen, mondzorg, tracheostoma zorg, tubefixatie), medicatie op de IC, monitor en alarmering, arterieel lijn (opbouwen en bloedafname), ICCA (PDMS) en uitleg over zorg voor de COVID-patiënt (beademing, buikligging en draaien)
- Meewerken op de IC: (1x p 3 weken) boventallig meewerken op de IC (om het geleerde in de praktijk te brengen, de kennis en kunde op peil te houden en vertrouwen ontwikkelen in de taak)
- Er zijn aftekenlijsten ontwikkeld voor verpleegtechnische handelingen op de IC om inzichtelijk te maken welke verpleegtechnische handelingen de IC-assisterende verpleegkundigen beheersen a.d.h.v. de acht uur durende scholing (meekijken, onder begeleiding uitvoeren, zelfstandig uitvoeren).
- Er zijn taakkaarten ontwikkeld (bijlage 1) per functie om taakgericht werken mogelijk te maken en zodat de verantwoordelijkheden duidelijk zijn.

Er is een uniforme wijze van scholing ontwikkeld en 4 IC-verpleegkundigen die deze leerlijn verzorgen. Daarnaast zijn oud IC-verpleegkundigen ingeschakeld om te ondersteunen tijdens een nieuwe COVID-19 golf. Te denken aan IC-verpleegkundigen die al met pensioen zijn of die een andere functie in huis bekleden. Voor hen is een zelfde scholingstraject beschikbaar.

Bij een eventuele verdere opschaling wordt de IC ondersteund door anesthesieverpleegkundigen. Dit heeft echter niet de voorkeur om zo het reguliere zorgproces zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. Voorgaande COVID-periode heeft het reguliere proces stil gelegen en heeft de IC ondersteuning gehad van de anesthesieverpleegkundigen. Zij hebben destijds een korte scholing gehad over beademing.

De anesthesieverpleegkundigen gaan, zo nodig, een drie uur durende scholing krijgen op het gebied van beademing bij COVID-19 en ICCA (PDMS). Eén intensivist verzorgt deze scholing.



Na de eerste COVID-periode is een draaiboek ontwikkeld waarin o.a. bovenstaande is meegenomen. Dit om snel op te kunnen schalen en paraat te zijn.

Om snel ingezet te kunnen worden zal er gebruik worden gemaakt van performance support. Voor verschillende thema's zal content klaargezet worden om medewerkers 'just in time-just in place' van de juiste informatie te voorzien. Een voorbeeld is het gebruik van apparatuur.

3. Medici

Het opleiden van medisch specialisten /arts assistenten m.b.t. COVID 19 op de IC zal nog verder uitgewerkt worden.

De aanname is dat er bij de volgende golf een opschaling van arts assistenten nodig is van 4 voor de kliniek. Op de IC zal er, om de bedden die klaar staan werkelijk te kunnen bedienen een opschaling nodig zijn van 8 naar 15 arts assistenten.

De scholing zal ongeveer 2 dagen in beslag nemen en richt zich op COVID Ic zorg, luchtweg management, apparatuur beademing, werken op de IC.

4. Overige professionals

Naast de inzet op de IC zijn er binnen MMC ook andere afdelingen / zorgeenheden die ondersteuning bieden aan patiënten met COVID-19. Dit zijn de afdeling revalidatie / post COVID, de palliatieve zorg, de triage afdeling en peersupport voor de ondersteuning van de zorgverleners zelf. Om dit ten tijde van de opschaling optimaal te kunnen doen is er scholing noodzakelijk op diverse gebieden.

- Revalidatie /post COVID:

Scholing m.b.t. Bronchiaal toilet, O2 toediening (en alles wat daarbij hoort, o.a. flessen), Revalidatie van patiënten i.s.m. de revalidatiearts, Diëtetiek, logopedie, fysiotherapie bij de post-COVID patiënt, kennis over het zorgtraject op de IC.

- Palliatieve zorg:

Kennisoverdracht door intercollegiale consultatie.

- Triage:

Scholing op het vlak van de Optiflow en de scholing basis acute zorg.

- Peersupport:

Medewerkers zijn tijdens de eerste golf opgeleid. Deze kosten zijn reeds opgevoerd in de KIPZ. Op iedere afdeling zijn twee medewerkers beschikbaar om peer support te verlenen.

- Het ontwikkelprogramma Fit-To-Perform:

Dit ontwikkelprogramma is ondersteunend aan scholing van verpleegkundigen die worden ingezet op de IC-afdeling, of op de hierboven beschreven afdelingen.

Middellange termijn

5. Innovaties, ontwikkelingen en nieuwe inzichten op het gebied van opleiden.

Vanuit meerdere invalshoeken is het noodzakelijk om meer studenten op te leiden. Door uitstroom en natuurlijk verloop blijft er een continue vraag naar gediplomeerd IC verpleegkundigen. Vier keer per jaar (jan, maart, juni en okt) kunnen 2 studenten



instromen. Zij werken een maand boventallig en daarna tellen ze voor een gedeelte in de bezetting mee.

Met voorgaande COVID-periode en een eventuele nieuwe golf vindt er een uitbereiding van IC capaciteit plaats. De werkwijze die dan aangenomen wordt is taakgericht en in teams van verpleegkundigen in verschillende functies, onder de verantwoordelijkheid van een IC verpleegkundige. Hiermee wordt er een groot beroep gedaan op de verpleegkundigen uit de kliniek. Dit is tevens een hoge kostenpost.

Op basis van het huidige formatie IC verpleegkundigen zijn er gemiddeld 11 bedden geopend. Hierop wordt het aantal gediplomeerd IC verpleegkundigen per dienst bepaald. De inzet van de studenten voor begeleiding zou dan zijn:

Op weekdagen 4 -3 -2 = 9 studenten per dag

In het weekend 3-2-2 = 7 studenten per dag

Dit maakt 59 diensten per week

Op fulltime basis werkt een verpleegkundige 4,5 dag ($59:4,5 = 13,1$)

Dit betekent dat er ruimte is om 13,1 studenten op de huidige basis te begeleiden.

In deze situatie is er een afhankelijkheid t.a.v. het aantal patiënten en de complexiteit van patiënten die bij het leertraject van de student past. Dit is niet te sturen van buitenaf. Er zijn hooguit voorspellingen te doen op basis van de historie.

Door het inrichten van een zogenaamd Zorg innovatie centrum (ZIC) of een Leer innovatie Centrum (LIC) kunnen meerdere studenten toegewezen worden aan één gediplomeerde verpleegkundige. Leren en innoveren staan centraal. Er kunnen meer studenten worden opgeleid door creatief met zaken om te gaan. Studenten krijgen de mogelijkheid om te leren aan bed, maar ook door dingen op te zoeken en casuïstiek te bespreken. Casuïstiek en complexiteit zou op een andere manier getraind moeten worden omdat je minder afhankelijk wil zijn van je patiënten aanbod.

Een Skills lab waar simulatietrainingen kunnen plaats vinden zou een uitkomst bieden in de ondersteuning van het ZIC of LIC.

Tevens is een Skills lab geschikt om gediplomeerd verpleegkundigen door middel van simulatietrainingen deskundig te houden in complexe casuïstiek. In rustige tijden kan er onder werktijd geoefend en getraind worden.

Een Skills lab zou zo ingericht kunnen worden dat er meerdere IC bedden gecreëerd kunnen worden in tijden van opschaling.

Daarnaast levert een goed uitgerust Skillslab het volgende op:

- Teamtraining, samenwerking tussen verpleegkundigen, IC/CCU/Neurocare (NCU)
- Teamtraining artsen / verpleegkundigen d.m.v. CRM training
- Opleiden en inwerken van arts assistenten en Physician Assistants
- ALS trainingen

Het inrichten van een Zorg Innovatie Centrum, Leer Innovatie Centrum en skills lab wordt verder onderzocht i.r.t. een geplande nieuwbouw bewaakte bedden.



Lange termijn

6. De nieuwe professional in opleiding (PIO)

Op dit moment worden de PIO's binnen acuut volgens de oude CZO criteria opgeleid tot gediplomeerd verpleegkundigen. Ze volgen één specialisatie en kunnen daarna middels een verkorte EVC (eerder verworven competenties) procedure een volgende specialisatie doen.

Op dit moment worden nieuwe PIO's al aangenomen met de verwachting dat ze na een eerste specialisatie een tweede specialisatie binnen acute zorg er achter aan doen. Voor de IC opleiding (18-24 maanden met 36 lesdagen) volgt er dan nog een verkorte opleiding voor de CCU (4 maanden en 2 lesdagen). Voor de CCU opleiding (12-18 maanden en 29 lesdagen) volgt er dan nog een verkorte opleiding voor de IC (12 maanden en 10 lesdagen).

In principe heeft men al in de IC opleiding voldoende geleerd om op de NCU te werken. Men zal dan alleen geschoold moeten worden in een aantal voorbehouden handelingen (VBH).

In de toekomst gaat de PIO opgeleid worden volgens EPA (Entrustable Professional Activities) structuur, dit is modulair opgebouwd waardoor de specialisaties meer op elkaar aansluiten. De EPA structuur bestaat uit 5 Basis Acute zorg, kern EPA's en specifieke EPA's. In het bijgevoegd Excel bestand zijn de EPA's benoemd die hieronder vallen.

Voor alle drie de specialisaties heeft de PIO de Basis Acute Zorg nodig. De kern EPA's zijn wisselend per specialisatie en zijn zo opgesteld dat ze voor elk ziekenhuis (perifeer, topklinisch en academisch) per specialisatie hetzelfde zijn. Deze EPA's zorgen ervoor dat een PIO een CZO geaccrediteerde opleiding kan behalen. De specifieke EPA's hangen aan een specifieke taakstelling van de afdeling. Deze EPA's moeten binnen de visie en doelstelling van de afdeling vallen en dienen in overleg met de specialist (intensivist, cardioloog en neuroloog) bepaald te worden.

In ontwikkeling zijn nog 2 overstijgende EPA's, begeleiding van studenten en regieverpleegkundige. Deze worden later meegenomen in het plan, maar zijn wenselijk. Er is op dit moment een tekort aan IC en CCU verpleegkundigen. Gediplomeerd verpleegkundigen zijn schaars. De aanvulling zal vanuit de nieuwe opgeleiden moeten komen. (Black Belt C. Leën).

Voor de toekomst kan het opleiden en inzetten van de bachelor medische hulpverlener (BMH) en de hbo-vt (technische stroom) een optie zijn voor verdere uitbreiding van opleidingsplaatsen en personeel.



Financiële onderbouwing

Opleidingsbegroting Covid-19 Máxima MC (korte termijn)				
	Kosten/uur	Aantal deelnemers	Uren	Totaal 2020
Ontwikkelkosten eenmalig				
Ontwikkel en organisatie COVID scholing / Fit To Perform				€
Cursusmateriaal				€
Totaal ontwikkelkosten				€
Uitvoer- en onderhoud (per halfjaar)				
Onderhouden vaardigheden / meedraaien op IC	€	46	72	€
Scholing zittend IC verpleegkundigen	€	diversen	95	€
(Oud) IC verpleegkundigen	€	4	8	€
Revalidatie / post Covid afdeling	€	30	4	€
Palliatieve zorg	€	30	2	€
Triage	€	30	3	€
Peer support op afdeling (bestaand beleid)				€
Peer support opleiden (reeds gedaan)	(10)(1c)			€
Totaal uitvoer- en onderhoud				€
Verletkosten (eenmalig)				(10)(1c)
Scholing kliniekmedewerkers	€	46	8	€
Scholing anesthesie medewerkers	€	26	3	€
Faciliteren scholing	€	4	24	€
Assistenten (ANIOS)	€	11	16	€
Artsen				
Totaal verletkosten				€
Kosten Covid		Eenmalig	Per jaar	
Ontwikkelkosten eenmalig	€	(10)(1c)		
Uitvoer- en onderhoud			€	(10)(1c)
Verletkosten (eenmalig)	€	(10)(1c)		
Totale kosten Covid	€	(10)(1c)	€	(10)(1c)
Opmerkingen				
De uurtarieven zijn berekend op basis van gemiddelde salariskosten per afdeling.				
De uren van de assistenten is gebaseerd op een aanname.				



Bijlage 1 Taakkaarten

Taakkaart Stip

IC verpleegkundige- rol stip

De stip is aanspreekpunt voor de verpleegkundigen, artsen en leidinggevenden met sein 8845.

Taken:

- Dienststart leiden op afdeling 123 met aandacht voor de verdeling van taakkaarten, verwachtingen managen
- Tussentijdse check per team (= de IC vpk met ondersteuning)
- Verzamelt aan het einde van de dienst de terugkoppelingen van de debriefing
- Draagt het sein 8845.
- Zorgt dat hij/zij op de hoogte is van de gemaakte afspraken en deelt dit evt. tijdens de dienststart
- Deelt de seinen in en koppelt buddy's
- Coördineert de pauzes en ziet erop toe dat iedereen zich aan de afgesproken tijd houdt
- Signaleert vroegtijdig problemen, kiest interventies en voert deze uit, en als nodig is evalueren
- Coördineert en coacht collega VPK: wie doet de opname/ wie assisteert bij intubaties/ wie biedt hulp aan collega VPK/ wie biedt er hulp op de andere IC indien van toepassing

Profiel:

De stip, coördinerend vermogen, bereid om collega's aan te spreken op uitvoeren van de rol, bewaken van de eigen grenzen.

**Taakkaart IC VPK**

IC-VPK, IC-SEH VPK, IC-CCU VPK, IC VPK (PNIL).

Taken:

- Eindverantwoording over 2-3 patiënten
- Superviseert en delegeert
- Respiratoire en hemodynamische ondersteuning (verantwoordelijk voor de alarmgrenzen)
- CRM communicatie
- ALS
- Coördineert ADL wisseliggig, transfer buik-rug
- CVVH
- Monitoring en coaching
- Visite lopen met arts
- Begeleiding familie en naasten
- Controleert correctheid ICCA

Profiel:

IC verpleegkundige werkt taakgericht op het gebied van beademing, hemodynamiek en nierfunctie vervangende therapie en is contactpersoon voor de familie.

**Taakkaart VPK A**

IC-VPK I.O, COVID-VPK kliniek, Anesthesiemedewerker (zonder IC)

Ondersteunt de IC VPK op het gebied van ADL, medicatie, werkt op de patiëntenkamer.

Bekwaam is bevoegd.

Taken:

- Klinische blik
- ADL
- Medicatie bereiden/toedienen
- Aanbrengen infuus
- ICCA bijhouden/aanvullen
- BLS
- Risicovolle handelingen (via aftekenlijst): bekwaam is bevoegd
- Algemene taken:
 - Sondes
 - Parenterale voeding
 - Wondzorg
 - Lijnwissel
 - Afname bloed uit arteriële lijn
 - POCT
 - Ondersteunen bij wissellegging/buikligging
 - Mondzorg

Profiel:

Verpleegkundigen met een klinische blik, taakgericht kunnen en willen werken. Bewaken van de eigen grenzen.

**Taakkaart VPK B**

COVID-VPK kliniek, OK assistenten met verpleegkundige basis.

Taken:

- Ondersteunt bij het uitvoeren van werkzaamheden
- Werkt onder supervisie van IC-VPK en VPK A
- Werkt vooral op de schone gedeelte van de IC
- Draagt sein op zak.
- Haalt benodigde materialen en hulpmiddelen
- Vult deze aan na gebruik, ook de interventiebakken, karren en draaitasjes
- Ophalen en verzenden bloedproducten lab
- Opruimen van afdeling en gangen
- Signaleert als materialen opraken, niet op voorraad zijn en meldt dit bij de stip/servicemedewerkers
- Op aanvraag van IC-VPK inzet op COVID-cohort. Er wordt overgegaan op taakkaart VPK A.

Profiel:

Verpleegkundigen met een klinische blik, taakgericht kunnen en willen werken. Bewaken van de eigen grenzen.

**Taakkaart Senior VPK**

IC-Anesthesie VPK, IC-VPK terug tijdens pensioen en indien er 1:3 gewerkt wordt IC-VPK I.O.

Taken:

- Zorg voor 1 IC-patiënt onder eindverantwoording van IC-VPK.
- Respiratoire en hemodynamische ondersteuning (verantwoordelijk voor de alarmgrenzen)
- CRM communicatie
- ALS
- Ondersteunt wisseliggings, transfer buik-rug
- Monitoring
- Visite lopen met arts
- Begeleiding familie en naasten
- Controleert correctheid ICCA

Profiel:

Verpleegkundigen met een klinische blik, taakgericht kunnen en willen werken. Bewaken van de eigen grenzen.