

Positief getest

DIT MAGAZINE IS EEN SPECIALE
UITGAVE OVER DE CORONACRISIS
IN HET ELISABETH-TWEESTEDEN
ZIEKENHUIS IN DE PERIODE
FEBRUARI - AUGUSTUS 2020

et:z





VOORWOORD

27 februari 2020, rond 21.00 uur 's avonds. Ik zie, tv kijkend in bed, dat oud-zorgminister Bruno Bruins een briefje in zijn handen gedrukt krijgt. Verrast door de mededeling die erop stond was ik niet. Het bed waarin ik tv keek stond namelijk in een isolatiekamer van het ETZ. En het briefje ging over mij. Mijn naam is Joost Boons uit Loon op Zand. Ook wel bekend als 'patiënt 0'.

Een bijzondere titel, die je liever niet hebt. En dat voor iemand die nooit eerder in het ziekenhuis lag. Er kwam veel op me af. De steun was hartverwarmend, de keerzijde van onder andere reacties op sociale media was aangrijpend. Je zou haast vergeten dat ik een aantal dagen behoorlijk ziek was. Het zegt veel over de impact van mijn opname. Voor mijn familie, mijzelf, maar ook voor het ziekenhuis een periode die we nooit vergeten.

Ik voelde me nooit anders behandeld omdat ik toevallig 'patiënt 0' was. Sterker nog: ik houd een goed gevoel over aan het ETZ.

De oplettendheid bij mijn binnenkomst begon al met het goede handelen van het ambulancepersoneel. Maar ook het contact met artsen, verpleegkundigen en de huishoudelijke dienst. Het zwaaien voor mijn kamer, het opbeuren, een praatje maken waar mogelijk. Het lijken kleine dingen, maar het helpt enorm. En als liefhebber van koken niet onbelangrijk: het heerlijke eten!

Het gaat nu goed met me. Nadat ik het ziekenhuis na vijf dagen verliet, zat ik met mijn gezin in thuisisolatie. Daarna kon ik vrij snel weer aan het werk. Mijn ziekenhuisopname markeert het begin van de coronacrisis in Nederland, in het ETZ en het begin van dit magazine. Het is iets waar ik later, met hopelijk veel kleinkinderen, zeker nog op terugblik. En ik hoop en denk, met een glimlach. Want bijzonder was het.

Bedankt voor de goede zorgen,
Joost Boons



Donderdag 27 februari 2020

Eerste coronapatiënt

Vrijdag 28 februari 2020

Hoe het begon



11 maart 2020

Start Cohortafdelingen



13 maart 2020

Uitbreiding Intensive Care: extra IC-afdeling



21 maart 2020

Grote toename aantal patiënten

21 maart 2020

Start uitplaatsen coronapatiënten naar andere ziekenhuizen



14 mei 2020

Extra IC-afdeling gesloten

5 juni 2020

Sluiting Cohortafdeling

INHOUDSOPGAVE

	pagina
Hoe het begon	6-7
Reportage Spoedeisende Hulp	8-9
Wist je dat...?	10
Steun uit de samenleving	11
Uitbreiding Intensive Care	12-13
Thuisfront	14-15
Coronavirus op de Intensive Care	16-19
Omdenken in coronatijd	20-21
Coronavirus op de Covidafdeling	22-25
Uitplaatsen	26-27
Thuiswerken	28
Helden in de zorg	29
De verdieping	30-32
Buitengewone zorg in coronatijd	33
Familie Murk	34-35
Documentaire Positief getest	36-37
Slotwoord	38

HOE HET BEGON

28 februari 2020, stadhuis Tilburg. Burgemeester Theo Weterings van Tilburg (voorzitter veiligheidsregio Midden-West Brabant), Arienne Rietveld namens GGD Hart voor Brabant en arts-microbioloog Jean-Luc Murk namens ons ziekenhuis, houden een persconferentie. Een dag eerder werd bij de eerste patiënt in Nederland het coronavirus vastgesteld. Een 56-jarige man uit Loon op Zand, opgenomen in ons ziekenhuis. De zaal zit vol met pers. Verschillende media zenden de persconferentie live uit. Over het virus was op dat moment nog veel onduidelijk, over de impact waren we nog onwetend. Maar vanaf dat moment gaat het snel. Op 6 maart overlijdt de eerste coronapatiënt in een Rotterdams ziekenhuis, vanaf 12 maart gaan we zoveel mogelijk thuiswerken en op 15 maart sluiten scholen en andere instellingen. De coronacrisis is begonnen.

Foto v.l.n.r.: Arienne Rietveld, Theo Weterings, Jean-Luc Murk



REPORTAGE SPOEDEISENDE HULP TILBURG

‘Ik kijk ze recht aan en zeg: we gaan u helpen’

Op de spoedeisende hulp in Tilburg is er inmiddels een tweede golf van coronapatiënten. De werkwijze verandert met de dag.

Door onze redacteur **Frederiek Weeda**

In vliegende vaart trekken twee verpleegkundigen hun pak aan: geel schort, flinterdunne blauwe handschoenen, plastic bril, mutsje en tot slot een mondkapje. Tegelijk nemen ze de gegevens van de oude man door, die net langzaam kwam aanlopen met zijn vrouw. „Hebben we de urineflës?“ Ze verdwijnen achter de deur van een geïsoleerde kamer met een bed.

Ze hebben nog nooit zoiets meegemaakt, vertelt het personeel op de spoedeisende hulp in Tilburg. Zo veel besmettelijke patiënten. In elke ruimte hangen ontsmettingspompjes, instructies – ‘we geven geen handen’ – en er is een provisorisch getimmerde sluis, om je om te kleden voordat je bij een (potentieel) besmette patiënt komt. Verpleegkundige Joost Driesprong: „Ons werk is extra riskant doordat we veel doen bij patiënten dat spetters geeft: vernevelen, iets in de keel doen, uitzuigen, beademen.“ Hoe hij telkens begint, zegt hij, is zo: „Ik kijk de patiënt recht in de ogen en zeg: we gaan u helpen. Daar worden ze rustig van.“

Er was hier in Brabant een post-carnavalsgolf van coronapatiënten die vorige week donderdag een piek bereikte. Vrijdag was rustiger: 10 ziekenhuisopnames en zaterdag 27 opnames (in heel Brabant). Maar de afgelopen 24 uur – van 12.00 uur zondag tot 12.00 uur maandag – steeg dat aantal weer tot 40 nieuwe opnames van coronapatiënten in de Brabantse ziekenhuizen. Onderzoekers gaan ervan uit dat 15 procent van de coronapatiënten medische zorg nodig heeft, van wie een groot deel bij de huisarts blijft. Veertig

ziekenhuisopnames op één dag duidt dus op een nieuwe golf. Zij zijn het topje van de ijsberg. De patiënten komen via de spoedeisende hulp. Van die patiënten belandt 20 tot 30 procent op de intensive care.

“Sommige kwamen gewoon met erge hoofdpijn”

Harm van de Pas arts

Spoedeisendehulparts Harm van de Pas heeft de afgelopen twee weken 80 tot 100 uur per week gewerkt. Hij zit in het crisisbeleidsteam van het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis én dat van de regionale ambulancedienst. Hij overlegt met andere afdelingen over aantallen patiënten, verpleegkundigen, bedden, materiaalvoorraden en helpt, gewoon, patiënten. „Normaal duurt het twee uur vanaf het moment dat een patiënt hier binnenkomt tot hij weer vertrekt (naar een verpleegafdeling of naar huis). Nu duurt het vier uur, door de voorzorgsmaatregelen die we moeten nemen.“

De werkwijze verandert met de dag. „Eerst namen we alleen patiënten op die echt aan de RIVM-criteria voldeden: koorts, benauwd, hoest en in een risicogebied geweest. Maar dat is al lang achterhaald. We zagen steeds meer patiënten die niet voldeden, maar later wél positief testten. Sommige kwamen gewoon met erge

hoofdpijn”, vertelt Van de Pas. „Dan hoorde ik van boven ‘die patiënt van gisteren was positief’. En dan schrok ik wel even.“

Van de Pas neemt zijn telefoon op. „Mooi. De oppas is geregeld.“ En dan: „Ik moet naar het crisisbeleidsteam –we waren met zijn tweeën maar breiden uit met een andere arts. Want als ik of hij een keer ziek wordt, moet het door kunnen gaan.“ Bovendien zijn alle planbare operaties afgezegd – dus één van de chirurgen heeft tijd om bij te springen.

Directeur Bart Berden houdt alle cijfers bij. Hij is ook voorzitter van het regionale overleg acute zorg (Roaz). Momenteel maakt hij zich ondermeer druk om mondkapjes – hoe die te vinden en bestellen. „Er zijn ad-hocmarkten op internet waar van alles wordt aangeboden, maar dat is lastig. Je weet niet wat de kwaliteit is. Ik krijg de gekste aanbiedingen. Normaal kosten die dingen 6 cent per stuk. Nu worden ze aangeboden voor 1,20 euro per stuk. Dat is absurd.“

Berden schetst de huidige ‘carrière’ van de coronapatiënt: „Je wordt besmet. Na vier of vijf dagen slaat het virus aan. Je krijgt klachten, die meestal beperkt blijven. Bij een deel gaat dat over en bij een deel wordt het erger. Je bent dan een week slecht. Dat is lang. De meerderheid geneest, maar een deel gaat tijdens die slechte periode naar de intensive care. Daar herstelt een deel. En een deel gaat dood.“ In Nederland zijn tot nu 24 patiënten aan het coronavirus overleden.

Minder verzwikte enkels

Als het aantal coronapatiënten de komende weken blijft stijgen, zal de druk op de zorg echt groot worden, zegt intensivcarearts Hans Kuijsten. „Op dit moment hebben we genoeg bedden en de mogelijkheid om uit te breiden, ook naar andere Brabantse ziekenhuizen. In andere regio’s zijn ook nog IC-bedden vrij; zonodig kunnen we patiënten daarheen vervoeren met de mobiele IC.“ Nederland telde 1.150 IC-bedden, maar dat aantal wordt nu in allerijl uitgebreid. Kuijsten: „Wij hadden een IC-vleugel in dit ziekenhuis leegstaan, met bedden én apparatuur, omdat we samen met de zorgverzekeraars het aantal (dure)

IC-bedden de afgelopen drie jaar hadden afgebouwd. Een geluk bij een ongeluk, nu. We gebruiken die vleugel weer.“

Aan oorlogsgeneeskunde, wat nu in Italië wordt toegepast, doen ze nog niet, onderstreept Kuijsten. „Dat gebeurt echt pas als heel Nederland vol ligt met patiënten.“ Het ‘pandemieprotocol’ van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care beschrijft wat er dan gebeurt: artsen kiezen wie er op de IC komt. Mensen boven de 80 jaar niet meer; zware longpatiënten van 70-plus niet; uitbehandelde kankerpatiënten niet. Mensen met grote overlevingskansen krijgen voorrang.

Het voordeel van social distancing, zegt Harm Van de Pas lachend, is dat er minder vechtpartijen zijn en ander letsel waarmee men normaal op de spoedeisende hulp komt ‘s avonds. „En wat ik echt goed vind: opeens zijn er in Tilburg minder verzwikte enkels.“

MEER HIEROVER IN DE DOCUMENTAIRE ‘POSITIEF GETEST’



WIST JE DAT...?

We hebben sinds 27 februari 177.500 FFP1/2 maskers verbruikt, terwijl het reguliere verbruik 7.500 is.

De zakkaartjes app heeft al 4.000 gebruikers, tijdens de coronacrisis kwamen er 800 bij.

De video waarin koningin Máxima belt met medewerkers van ons ziekenhuis is meer dan 40.000 keer bekeken op YouTube.

70% van alle opgenomen patiënten in Nederlandse ziekenhuizen was 60 jaar of ouder.

61% van de opgenomen patiënten in Nederlandse ziekenhuizen was man en 39% vrouw.

Ons CBT (crisisbeleidsteam) kwam 94 keer samen.

De afdeling Infectiepreventie berichtte op intranet begin januari al opletend over het coronavirus.

De corona-app is door 15.000 mensen gedownload.

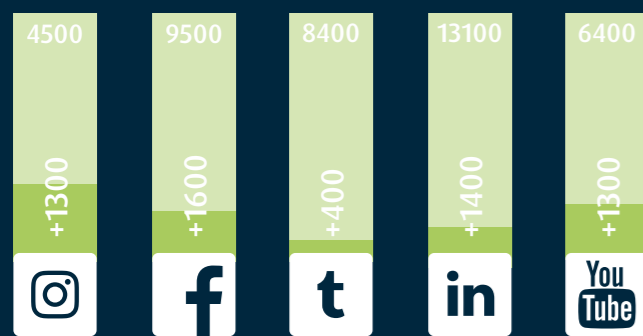
De normale bezetting van IC-bedden is 24 tot 26, tijdens de coronacrisis hebben we dit uitgebreid naar 34 bedden. Met op de Verkoeverafdeling uiteindelijk nog eens 17 extra IC-bedden.

We hebben 90 producten bestempeld als kritiek nodig voor corona, zoals beschermingsmiddelen, beademingsapparatuur, handgels/desinfectie en infuussystemen.

Van maart tot juli 2020 vonden er in totaal 1645 videoconsulten plaats. De afdelingen Psychiatrie (899), Medische Psychologie (242) en Fam Verloskunde (239) hadden de meeste videoconsulten.

HET AANTAL VOLGERS OP ONZE SOCIALE MEDIA KANALEN NAM FLINK TOE

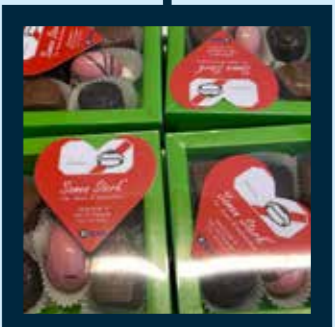
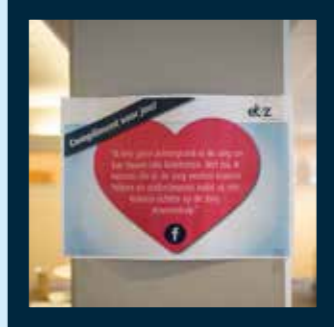
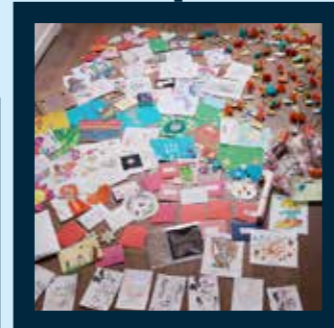
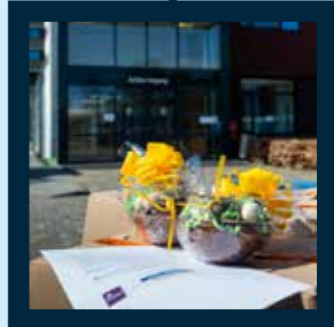
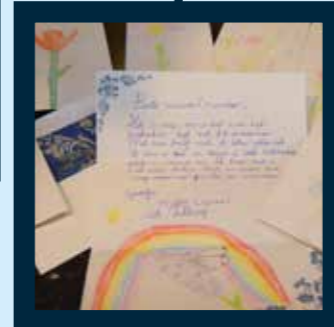
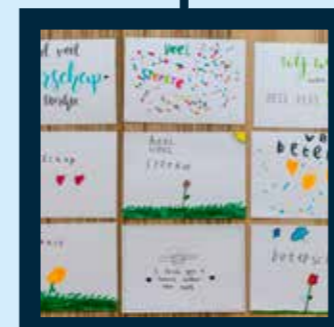
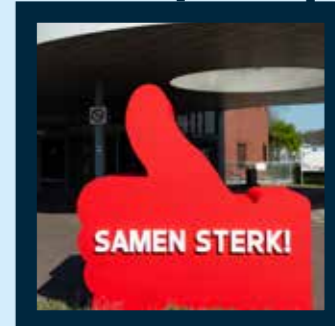
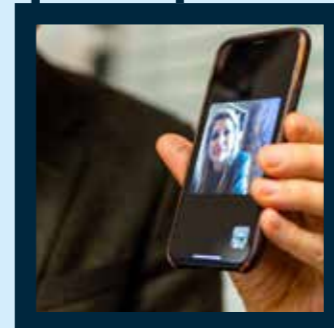
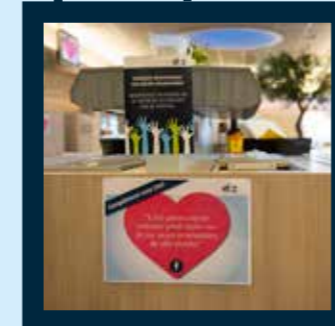
STIJGING VOLGERS VAN 27 FEBRUARI - EIND JULI



INTRANET IS DÉ MANIER OM OP DE HOOGTE TE BLIJVEN VAN WAT IN HET ZIEKENHUIS SPEELT

	NIEUWSPAGINA		THEMAPAGINA	
	HITS	UNIEKE BEZOEKERS	HITS	UNIEKE BEZOEKERS
FEB	3278	2433	1284	824
MRT	20458	12120	8922	5078

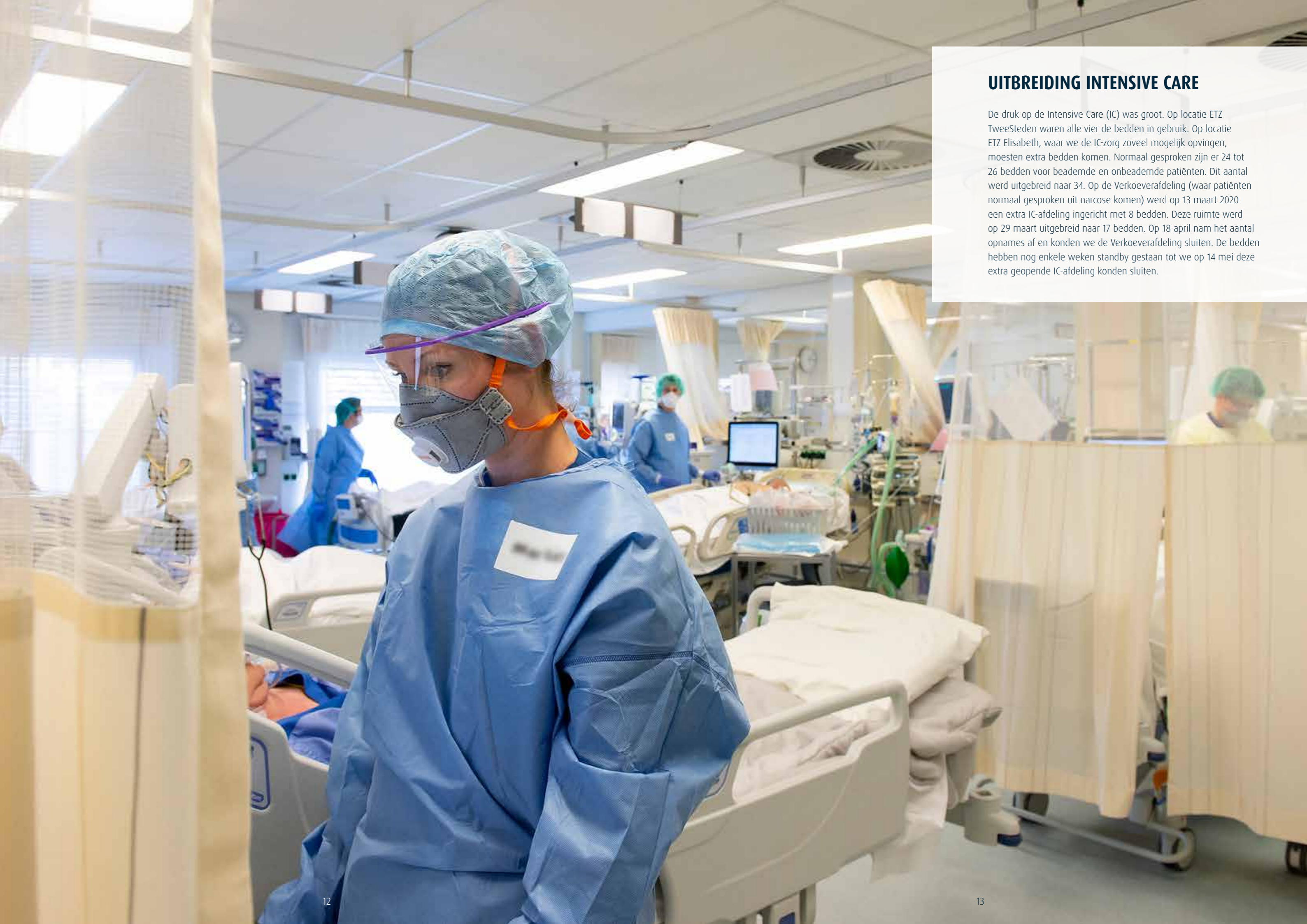
WE VERSCHENEN DAGELIJKS IN DE MEDIA



STEUN UIT DE SAMENLEVING

Hartverwarmend was de steun die we ontvingen vanuit de samenleving. In giften of aangeboden hulp. Vanuit bedrijven, scholen en inwoners van Tilburg en ver daarbuiten. Van tekeningen en kaartjes tot restaurants die eten kwamen brengen. We kregen bezoek van de minister, de burgemeester van Tilburg, de commissaris van de koning en zelfs koningin Máxima belde om haar steun en waardering uit te spreken. Op sociale media stroomden de steunbetuigingen binnen. Deze werden uitgeprint en opgehangen in het ziekenhuis. Een oproep om te helpen in het ziekenhuis werd duizenden keren gedeeld op sociale media. Ook door bekende Nederlanders zoals Humberto Tan en Guus Meeuwis. Met honderden aanmeldingen tot gevolg.





UITBREIDING INTENSIVE CARE

De druk op de Intensive Care (IC) was groot. Op locatie ETZ TweeSteden waren alle vier de bedden in gebruik. Op locatie ETZ Elisabeth, waar we de IC-zorg zoveel mogelijk opvingen, moesten extra bedden komen. Normaal gesproken zijn er 24 tot 26 bedden voor beademde en onbeademde patiënten. Dit aantal werd uitgebreid naar 34. Op de Verkoeverafdeling (waar patiënten normaal gesproken uit narcose komen) werd op 13 maart 2020 een extra IC-afdeling ingericht met 8 bedden. Deze ruimte werd op 29 maart uitgebreid naar 17 bedden. Op 18 april nam het aantal opnames af en konden we de Verkoeverafdeling sluiten. De bedden hebben nog enkele weken standby gestaan tot we op 14 mei deze extra geopende IC-afdeling konden sluiten.

THUISFRONT

IC-verpleegkundige Karin van der Staak hield een dagboek bij op de site van Omroep Brabant. Hier beschrijft ze hoe het is op de Intensive Care (IC) tijdens de coronacrisis. Ze draait in die tijd veel diensten en maakt heftige situaties mee met coronapatiënten. Karin werkt in de frontlinie. Maar hoe was het voor haar thuisfront?

We spreken haar man Bernhard. Hij werkt als teamleider Sportcoaches bij de gemeenten Alphen-Chaam, Baarle-Nassau en Gilze en Rijen (ABG). Ook geeft hij gymles aan kinderen en chronisch zieke patiënten. Karin en Bernhard hebben twee zoontjes, Moos (5) en Senn (3).

Bernhard: "Karin en ik bespreken thuis veel. Toch las ik soms dingen in haar dagboek die ik nog niet wist. Ik ben trots op hoe ze met bepaalde situaties omging." Bang om door Karin besmet te raken met het coronavirus was Bernhard niet. "Ik heb haar wel meteen gevraagd of zij door haar werk ook besmet zou raken en ons daardoor kon besmetten. Gezien de kwetsbare doelgroep waar ik mee werk, kon ik echt geen risico lopen. Maar ze stelde me meteen gerust door uit te leggen dat zij zo goed beschermd was tijdens het werk, dat ik me geen zorgen hoefde te maken."

Modus vinden

Op een bepaald moment hield het werk van Bernhard op. "De scholen gingen dicht, ik moest stoppen met de gymlessen. Ook het coachen van patiënten stopte. Wel moest ik als teamleider ervoor zorgen dat mijn coaches aan de slag konden met een beweegkalender. Dat werk deed ik vanuit thuis. Op dat moment waren onze kinderen ook volledig thuis. Later kwam er wel extra werk bij toen de noodopvang sportlessen ging aanbieden. Dat moest ik organiseren voor de hele gemeente. Soms was het wel een uitdaging om achter de laptop te werken, tussendoor veel te bellen en ondertussen de kinderen bezig te houden. Maar uiteindelijk vond ik daarin een bepaalde modus en was het goed te doen. We begonnen de ochtend meteen met het huiswerk van Moos. Omdat hij pas in groep 1 zit, was dat gelukkig vaak niet meer dan blokken tellen en woordjes opzeggen. Zelfs Senn wilde huiswerk maken en deed gezellig mee."

Veel respect

Op de dagboekfragmenten van Karin kreeg Bernhard vooral positieve reacties. "Toen de scholen weer open gingen, sprak ik veel groepsleerkrachten. Zij vonden het bijzonder om te lezen wat Karin dagelijks meemaakte. Zij leefden zelf in een heel andere omgeving en kenden niemand met corona. Nu hadden ze een beeld van hoe het in het ziekenhuis in zijn werk ging en hoe ernstig de situatie was. Omdat de stukken in Karins eigen woorden waren geschreven, was het ook heel persoonlijk en interessant om te lezen." Door dit inkijkje in Karins werk en haar contact met coronapatiënten, werd het stel wel anders benaderd door hun omgeving. "Mensen lieten weten veel respect te hebben. Gelukkig gingen ze ons niet mijden, maar kregen we vooral veel positieve reacties."

Schuldig

Wat Bernhard het meest is bijgebleven van de heftigste periode in de coronacrisis, is een soort schuldgevoel. "De scholen waren dicht, ik zat zelf thuis. Regelmatig bekwam me het gevoel van 'Wat gaan we nu eigenlijk doen?' Die hele periode duurde toch wel erg lang. Ik wilde heel graag werken en eigenlijk moest dat ook, maar het kon niet. Ik voelde me daardoor toch een soort van schuldig."

Minder geluk

Inmiddels is Bernhard weer volop aan het werk en gaat oudste zoon Moos weer naar school. Alles lijkt weer te zijn zoals voorheen. "Ik ben natuurlijk super trots op Karin. Ze heeft mooie artikelen gemaakt en kwam zelfs op tv. Er is veel aandacht geweest voor de zorg, maar ik beseft me ook dat er nu veel mensen zijn met hele andere problemen. Ik voel me gelukkig dat wij weer 'normaal' kunnen werken. We hebben allebei onze baan nog en ons leven gaat gewoon door. Wat mij betreft mag er meer aandacht zijn voor mensen die minder geluk hebben. Die door de coronacrisis geen werk meer hebben en daardoor andere dingen kwijtraken en het moeilijk hebben. Daar mogen we ook wel eens bij stilstaan."

Foto v.l.n.r.: Bernhard, Moos, Karin en Senn



CORONAVIRUS OP DE INTENSIVE CARE

Daar is de dokter, daar komt mijn vonnis

De Volkskrant mocht een dag meekijken op de intensive care van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg. Artsen staan daar voor immens moeilijke keuzes. 'De beslissing om iets niet te doen, kun je maar één keer maken.'

Door **Maud Effting**

In hun plastic schorten, maskers, spatbrillen en mutsjes staan vier artsen en verpleegkundigen klaar op de intensive care. Ze zijn alert. Voor hen ligt een man op zijn bed. Hij heeft het groene zuurstofkapje even van zijn mond gehaald. Zijn bewegingen zijn traag. 'Ik ben heel bang', zegt de man. 'Dat begrijpen we goed', zegt de verpleegkundige, terwijl ze hem vanachter haar masker aankijkt. Iedereen in de kamer voelt hoe moeilijk dit moment is. De man zoekt oogcontact. Over een paar minuten zal hij worden beademd en niemand kan zeggen of hij na een paar weken nog wakker wordt. Gisteren heeft hij zijn familieleden gezien. Als dit mis gaat, moet de man handmatig worden beademd. En dan staat iedereen straks midden in een viruswolk. Door het raam kijkt een vijfde verpleegkundige toe.

'We gaan u rustig laten slapen', zegt de anesthesioloog tegen de patiënt. 'En we houden u in slaap zolang het nodig is.' Hij straalt zekerheid uit. Hij is inmiddels achter het hoofd van de patiënt gaan staan en kan hem niet meer aankijken. Geconcentreerd houdt hij een ballon met zuiver zuurstof stevig op zijn mond gedrukt. Minutenlang staat hij daar. Even is het stil in de kamer, iedereen kijkt naar de patiënt. En naar de computers die bijna alles van hem weten. Zijn zuurstof, zijn hartritme, zijn waarden. Nog één keer spreekt de specialist alle procedures door. Hij weet dat iedereen ze kent, maar hij wil geen enkel misverstand. Dit gaat om het leven van zijn patiënt. Dan begint het. Door een slangetje spuit de

verpleegkundige achter elkaar van alles in het bloed: slaapmiddelen, ketamine, spierverslappers. De beademing wordt losgekoppeld, metertjes beginnen te piepen. De anesthesioloog pakt het hoofd vast, en brengt de beademingsbuis met een draaie de beweging in de keel. En dan is het klaar. Het gezicht van de patiënt verliest zijn uitdrukking. Rustig ademend ligt hij aan de machine. Zoals bijna iedereen hier op de ic. Opnieuw is er iemand toegevoegd aan de lange lijst van inmiddels 27 mensen die hier elk op hun eigen kamer door machines worden geleefd.

NACHTDIENST

Dit is het hart van de ic van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg. Hier liggen de zwaarste patiënten van wie de artsen denken dat redding mogelijk is. Het ziekenhuis ligt in een van de eerste besmettingshaarden van het coronavirus. De Volkskrant mag een dag meelopen op de ic. Het ziekenhuis wil open zijn, laten zien wat er gebeurt. Wel wordt afgesproken dat de privacy van patiënten en hun families wordt beschermd.

De dreiging hangt al weken in de lucht, en we hebben geen idee waar het eindigt

Desiree Burger, intensivist/chirurg

Het is 7.57 uur in de ochtend als Desiree Burger (53), gekleed in witte artsenjas, op de gang een verpleegkundige uit de nachtdienst tegenkomt. 'We hebben veel slechte patiënten die allemaal achteruit kachelen', waarschuwt die. 'En we liggen nu al bijna vol.'

Burger is zowel intensivist als chirurg. Ze is een vrouw die helder denkt en snel beslissingen neemt. Dat ze voor de ic koos, komt omdat ze van twee dingen houdt: ingewikkelde problemen oplossen én handelen.

In deze coronacrisis heeft ze zich één ding voorgenomen, zegt ze: 'Ik haast me niet, want ik heb haast.' Toch zucht ze even, onhoorbaar. Nu gaat het eropaan komen. 'De dreiging hangt al weken in de lucht', zegt ze. 'We kunnen geen patiënten meer naar buiten sturen, want daar begint het ook vol te lopen. En we hebben geen idee waar het eindigt.'

Even later zitten ze met zijn allen in de Oval Office, de kamer waar alle patiënten worden besproken. De nachtdienst draagt over. Op een whiteboard staan plusjes achter de namen van de patiënten die corona hebben. In hoog tempo vliegt alle informatie over tafel. Veel patiënten hebben naast corona nog meer problemen: longemfyseem, auto immuunziekten, trombose, reuma, hartritme stoornissen, hoge bloeddruk, een delier. Op drie van de vier ic's liggen inmiddels coronapatiënten. De vierde is nog 'schoon.' Vanochtend vroeg hebben we een vrouw van 130 kilo opgenomen', zegt de intensivist. 'Ze kon geen twee woorden



meer achter elkaar praten. We hebben haar meteen geïntubeerd.'

De anesthesioloog begint over het buddy-systeem dat ze hebben bedacht: iedereen houdt één iemand in het bijzonder in de gaten. 'Laten we elkaar alsjeblieft aanspreken', zegt hij. 'Gisteren vergat ik bij een patiënt een spatbril over mijn bril heen te zetten en stond ik onbeschermd op de ic.'

We moeten ons ook gaan bezinnen op de hoeveelheid infuuspompen die we nog hebben', zegt Burger.

Een goede dokter is een dokter die op zijn grenzen let, vinden ze in dit ziekenhuis. Daarom is er bij elke overdracht een psycholoog aanwezig. 'Ik vind wel dat het er een beetje inhakt', zegt intensivist Anne Rutten. Ze heeft de afgelopen dagen tal van moeilijke beslissingen moeten nemen. 'Doe mij maar even ic-4 vandaag.'

OP ZAAL

Ze bespreken het feit dat er ineens zoveel 'nieuwe' artsen en specialisten op de ic rondlopen. Allerlei artsen hebben zich aangemeld: een gynaecoloog, een allergoloog, een plastisch chirurg, een chirurg, een huisarts in opleiding. 'Die jongen heeft gewoon gezegd: mijn oude ziekenhuis is in nood, ik ga daar helpen', vertelt Burger later. 'Fantastisch toch?' Sommigen hebben al jaren niet meer 'op zaal' gestaan. 'Maar we geven ze supervisie. En het klinkt raar, maar eigenlijk lijken alle covid-patiënten best wel op elkaar. Het valt te leren.' In de deuropening verschijnt een arts. 'Hoe zit het met dat auto-ongeluk van vannacht?', vraagt hij. 'Ik heb niemand meer gezien?' Het is heel even stil. 'Vannacht is er iemand overleden op de ok', zegt een van de artsen. 'Wij praten soms heel snel en duidelijk over patiënten', zal Burger meermaals zeggen. 'Dat bedoelen we niet slecht of verkeerd, ik hoop dat je dat begrijpt. Dat is onze manier van praten.'

LONGFOTO

De telefoon. Voor de zoveelste keer die ochtend. Aan de lijn is een arts die zich

zorgen maakt over een vrouw op de verpleegafdeling. Of Burger even kan komen kijken, de vrouw moet misschien naar de ic. Niet veel later staat ze er al. 'Dag mevrouw, ik ben dokter Burger', zegt ze. De vrouw kijkt dodelijk vermoeid. Elke beweging kost grote moeite. Snel ademend - zo'n veertig keer per minuut - vertelt ze haar ziektegeschiedenis. Ze blijkt al meer dan drie weken ziek. 'U moet ook heel hard werken hè?', zegt Burger - dokterstaal voor het gevecht om adem dat de vrouw voert. Nee hoor', zegt die. 'Ik ben huisvrouw.' Iedereen in de kamer lacht, zelfs de patiënt. Toch nog een beetje lucht. 'Deze mevrouw zit op het randje', zal Burger even later zeggen. 'Ik laat een foto van de longen maken.'

De afgelopen weken is een handvol mensen voor of tijdens binnenkomst op de spoedeisende hulp overleden aan corona, vertelt arts Sietske Folkersma van de spoedeisende hulp. Het waren eigenlijk mensen die thuis zouden blijven, zegt ze. 'Maar in paniek had de familie 112 gebeld, omdat iemand bijna stikte.' Burger: 'Dat laatste stuk van covid kan echt heel snel gaan.'

Folkersma: 'Als het op een brancard in de ambulance gebeurt, dan kun je bijna niks meer.'

'Je kunt misschien zeggen dat we gewend zijn hiermee om te gaan', zegt Folkersma. 'Maar als iemand zo acuut sterft, dan is dat ook voor ons moeilijk.'

Burger vertelt dat het overlijden op de ic er anders aan toegaat. 'Daar zie je het aankomen', zegt ze. 'Op een bepaald moment zie je dat het lichaam het steeds slechter doet. Als niets meer helpt, dan kun je als team in alle rust soms de beslissing nemen dat behandeling niet zinvol meer is. Uiteindelijk haal je iemand dan van de beademing af, in het bijzijn van zijn familie, zodat hij het laatste stuk van zijn leven zonder die buis in zijn keel kan liggen.'

'Zodat hij eindelijk weer mens wordt', zegt ze. Op de computer kijkt Burger naar de röntgenfoto van de longen van de vrouw.

Voor artsen is dit inmiddels een van de beste indicatoren voor corona. Ze herkennen zo'n longfoto uit duizenden, want ze laten vrijwel allemaal vergelijkbare beelden zien: lang met een witte waas, met witte haarden, of met een bijna volledig witte onderkant. De foto van de vrouw zit in de laatste categorie. 'Jezus', zegt Burger. 'Ik denk dat ze over een halve dag wel bij ons ligt.'

Ik dacht: het moet nu rustiger worden, anders trek ik het niet, ik bleef maar intuberen

Dharmanand Ramnarain, intensivist

ADEMNOOD

In de nacht van 20 op 21 maart werd de coronacrisis voor het ziekenhuis ineens in volle omvang duidelijk. Het was intensivist Dharmanand Ramnarain die er die nacht in zijn eentje voorstond op de ic. In de koffiekamer vertelt hij wat hem overkwam. 'Vanaf half twaalf 's nachts, dacht ik: het moet nu rustiger worden, anders ga ik dit niet trekken', zegt Ramnarain. 'Maar de coronapatiënten met ademnood bleven maar komen voor de ic. Ik bleef maar intuberen. Ik twijfelde of ik mijn achterwachter zou bellen. Ik dacht: dit zal toch wel een keer stoppen?' 'Het was zo erg. Op de afdelingen zagen ze steeds meer patiënten achteruit gaan. Verpleegkundigen waren aan het huilen; ze hadden er geen controle meer over. Toen ik om drie uur 's nachts merkte aan mezelf dat ik kleine foutjes begon te maken, heb ik alle specialisten gebeld die ik kon bellen. Twee artsen van de spoedeisende hulp, de anesthesioloog, twee intensivisten. Iedereen kwam. Ook de verpleegkundigen.' Die nacht legden ze met vereende krachten elf of twaalf nieuwe patiënten aan de

beademing. 'Met vijf specialisten zaten we elkaar aan te kijken: wat gebeurt hier?' Daarna besloot het ziekenhuis ook 's nachts op te schalen, zegt Ramnarain. Sindsdien werken er permanent drie man in de nacht op de ic.

LICHAAM

'Oké', zegt Burger. 'Ik ga weer in de kleren.' Routineus trekt ze alles aan: schort, 'snoetje', muts, handschoenen – in die volgorde. Dan stapt ze binnen op de intensive care bij een man. Hij ligt er bijna vredig bij. Overal steken draden en slangen uit.

Aan zijn bed staat Willem, de ic verpleegkundige. Als een terriër bewaakt hij het leven van zijn patiënt. Niets ontsnapt aan zijn aandacht. Hij kent het ritme van zijn hart, zijn bloeddruk, zijn ademvolume, zijn urineproductie, zijn natriumgehalte. De man in het bed is misschien een opa, een vader, een echtgenoot. Tegelijkertijd is het vooral ook een lichaam dat daar ligt. Een machine, die door Willem telkens op kleine onderdelen wordt bijgestuurd, zodat alles zo goed mogelijk blijft draaien. Willem bedient de spuitjes, de pompen, de apparaten. Terwijl Burger hem onderzoekt, krijgt de man hartritmeaandoeningen. 'Doe er maar wat magnesium bij', zegt ze. Ze kijkt op de monitor. Het hart trekt weer bij. 'Af en toe wordt hij wakker', zegt Willem. 'Dan kijkt hij een beetje om zich heen. En dan gaat hij weer onder zeil.' Burger vertelt dat ze de verdoving elke dag heel kort even stoppen, om de spieren te stimuleren. Voor als hij straks echt ontwaakt.

Ze gooit haar spullen weer uit. In de kamer van de man propt ze alles in een vuilnisbak. Of ze niet bang is dat ze zelf besmet raakt? 'Jawel', zegt ze tamelijk laconiek. 'Want ik ben niet helemaal gezond. Sinds twee jaar heb ik een vorm van reuma. Ik kan ermee werken, maar ik maak me wel zorgen.' Niettemin werkt ze zonder aarzelen door. Later zal ze zeggen dat ze is geraakt door de motivatie van al haar collega's van de ic. 'Er is echt niemand', zegt ze, 'die hier de kantjes ervanaf loopt. Dat is lekker werken.'

Burger loopt de eenpersoonskamer uit. Langs haar rijden verpleegkundigen met een bed. Daarop ligt een patiënt onder een laken, aan zijn beademingsapparaat. Dit is de grote verhuizing waar Burger en haar collega's al dagen over nadenken. Vandaag is de eerste dag dat het ziekenhuis bedden 'opschaalt': ook de recovery, de uitslaapkamer van de operatiekamers, wordt vanaf nu gebruikt als ic. Want ook daar kan worden beademd. Drie aan drie liggen ze. Allemaal in diepe slaap. Kalm ogen ze, te midden van de heen en weer lopende artsen en verpleegkundigen. Morgen kunnen er nog zes bij. En dan nog eens zes. Op een paar gaten na is alles dan vol.

AFSCHEID

Geëmotioneerd staat intensivist Anne Rutten in haar artsenkamer. Op haar kast hangt een woud van bedankkaarten. Al jaren is ze bezig om extra goed op familieleden te letten als ze patiënten behandelt. 'Je kunt heel technisch naar patiënten kijken', zegt ze. Maar bij elke patiënt realiseer ik me: dit is ook een kind van iemand. Of een moeder. Of een vader. Of een geliefde.' En nu is het bezoeken gereduceerd tot een halfuur per dag. Voor één persoon, op vaste tijden.

'Ik heb mensen vlak voor ze aan de beademing gingen, afscheid moeten laten nemen via facetime, vertelt Rutten. 'Soms realiseren de familieleden zich niet wat er gebeurt. Dan zeggen ze: oh, waar moet ik je straks ophalen? En waar kan ik je kleren laten? Heel lief. Maar ik moet dan zeggen: nee, het is nu echt tijd om te zeggen dat je van elkaar houdt.'

Ze stimuleert de artsen en verpleegkundigen om van elke patiënt een dagboekje bij te houden, zodat die later kan achterhalen wat er is gebeurd. Zodat hij of zij alles misschien beter kan verwerken. Alleen als de patiënt gaat overlijden, mogen er drie mensen bij. 'Mijn eigen ouders hebben vier kinderen', zegt Rutten. 'Als één van hen daar zou liggen, wie zou er dan mogen komen? Als mens zeg je toch: kom maar langs?' Ze voert stille gevechten hierover met het infectiepreventieteam. 'Eigenlijk zitten we in een soort oorlogssituatie', zegt ze. 'Normaal ben ik zelf de baas, maar nu zit ik in een soort militaire structuur. Ik mag niet zelf beslissen dat het anders moet.'

Ze praat over de moeilijke beslissingen die ze in de toekomst mogelijk moet nemen.

Ik moet dan zeggen: nee, het is nu echt tijd om te zeggen dat je van elkaar houdt

Anne Rutten, intensivist

Zo hebben ze een coronapatiënt die bijna nergens op reageert. Een non-responder. Buikligging, rugligging, wat ze ook doen, niets heeft effect. 'Dit is een leven dat in een fuik is gelopen', zegt Rutten. 'Iemand die niet kan bestaan zonder de ic. Maar ook iemand die met de ic eigenlijk geen leven meer heeft.'

'Ik heb', zegt Rutten, 'nu nog het idee dat we reële keuzes kunnen maken. Maar ik ben bang voor het moment dat ik beslissingen moet nemen waar ik niet achter zou staan. Ik zou daar heel lang last van hebben.'

'De beslissing om iets niet te doen, kun je maar één keer maken', zegt Burger later in

de koffiekamer. 'Hoe krappere de middelen worden, hoe kritischer we zullen zijn. Maar als je nog een oplossing ziet, is het heel erg moeilijk om die niet aan te grijpen. Aan de andere kant hebben we nu al een paar mensen aan de beademing gelegd, van wie je je kunt afvragen: was het dit waard?' Intensivist Gerarda van der Nat: 'Dat weet je alleen maar achteraf. Soms kom je mensen tegen voor wie je drie weken lang keihard hebt gewerkt, en die zeggen na een halfjaar: mijn leven is zo verslechterd, het had niet gehoeven. Anderen zijn juist dankbaar.'

VONNIS

'Mag ik even met je sparren?', fluistert intensivist Ramnarain tegen Burger. Meteen staat ze op. Ramnarain neemt haar mee naar zijn kamer om een lastig geval te bespreken. Hij vertelt over het telefoontje van een arts-assistent op de spoedeisende hulp over een patiënt met meerdere ernstige gezondheidsproblemen die in ademnood aan het raken is. Hij is gevraagd te komen.

'Ik vind het eigenlijk een brug te ver om deze patiënt op te nemen op de ic', zegt hij. 'Normaal zou je misschien zeggen: ik waag een poging.' Samen bespreken ze de patiënt. 'Ik ben het met je eens', zegt Burger uiteindelijk. 'We weten dat iedereen 40 procent achteruit gaat op de ic.' 'Goed', zegt Ramnarain. 'Ik ga het de patiënt uitleggen.' 'Veel patiënten die ons zien aankomen', zegt Burger, 'denken: ojee, daar is de ic-dokter. Daar komt mijn vonnis.'

AVOND PLOEG

Aan het einde van de dag dragen ze hun patiënten over aan de avondploeg. Sinds het begin van de coronacrisis is er nog geen enkele patiënt van hun ic af, al komt dat ook doordat ze de 'lichtere' gevallen hebben verplaatst naar andere ziekenhuizen in het noorden.

Maar vandaag is er dan toch een eerste lichtpuntje. Héél misschien mag een van hun oudste patiënten gaan ontwaken. In de artsenkamer klinkt een heel klein voorzichtig applaus.

In dit artikel zijn enkele details van patiënten om privacyredenen gewijzigd.

MEER HIEROVER IN
DE DOCUMENTAIRE
'POSITIEF GETEST'



OMDENKEN IN CORONATIJD

Door de coronamaatregelen zijn 'normale' dingen niet meer zo vanzelfsprekend. Hoe ga je hier als zorgverlener mee om? En hoe is dit voor de patiënt en zijn familie? We spraken met de betrokkenen over het bijzondere verhaal van de familie Thijssen.

Patiënt Cees

Zaterdag 9 mei. Een zonnige dag, met zomerse temperaturen. De familie Thijssen zit in de gang van het ziekenhuis. Op anderhalve meter van elkaar, iedereen is emotioneel. Opa Cees (64) geniet op afstand van zijn kleindochter Sophie, geboren op 18 februari van dit jaar. Cees heeft haar al een paar keer eerder gezien, maar dat weet hij niet meer.

Cees heeft corona gehad. Veertig dagen lag hij op de Intensive Care in Leeuwarden. "Ik heb aan de rand van de afgrond gestaan. Iemand had me maar een klein duwtje hoeven geven en ik had hier niet meer gezeten," zegt hij geëmotioneerd. Het voelt alsof hij aan zijn tweede leven is begonnen. "Ik heb 45 jaar als bakker gewerkt. Hard gewerkt. En je ziet het: in 2 seconden is je leven kapot. Iedereen heeft ervoor gevochten dat ik er nog ben. Ikzelf, mijn vrouw, mijn kinderen en alle hulpverleners. Vooral voor mijn familie was het zwaar. Ik heb geslapen, maar zij hebben doodsangsten uitgestaan."

Echtgenote Annie

"Het begon allemaal toen mijn moeder ziek werd," vertelt Annie, de vrouw van Cees. Haar moeder was 91, al een paar maanden hulpbehoevend en is op 13 maart toch nog vrij plotseling overleden. Haar vader van toen 91, inmiddels 92, bleef achter. "Vanwege de coronamaatregelen hebben we de uitvaart van mijn moeder in kleine kring gehouden. Daarna ging mijn vader ook achteruit. Hij kreeg vage klachten: drukkend gevoel in het hoofd, beetje verhoging. Toen de ambulance hem naar het ziekenhuis bracht, bleek hij de volgende dag corona-positief."

Cees is in die dagen ook niet topfit. Hij gaat op 24 maart zelf naar de huisarts, bijna strompelend omdat hij zo weinig energie heeft. Het zuurstofgehalte in zijn bloed is 85% (normaal 95-99%) - hij moet meteen naar het ziekenhuis. De volgende dag blijkt ook hij corona-positief en wordt hij opgenomen op de Cohortafdeling in het ETZ. Hij krijgt steeds meer problemen met ademen. Annie: "De verpleegkundige belde dat ze twijfelden of ze hem naar de IC moesten brengen. Cees vroeg aan mij 'wat moet ik doen?'. Ik heb gezegd 'we gaan er helemaal voor.' Die avond is hij naar de IC overgeplaatst, in slaap gebracht en aan de beademing gelegd." Maar in het ETZ ligt de IC overvol. Om ruimte te maken, wordt Cees op 26 maart naar Leeuwarden overgeplaatst. "Dat was een tegenvaller, want in Leeuwarden mocht niemand op bezoek komen," zegt Annie. "Tja, dan zit je daar thuis hè. Het contact met de verpleging was goed, we konden elke dag beeldbellen en dan zagen we hoe Cees erbij lag. Maar dat is toch anders dan in het echt." Er volgt een periode van veel onzekerheid. Op 22 april, bijna

een maand later, is Cees voldoende hersteld en wordt hij weer langzaam bijgebracht. Dat gaat moeizaam. Hij is erg verward en heeft moeite met terugkeren naar de werkelijkheid. Gelukkig is de bezoeksregeling versoepeld en kan Annie een maand later, op 23 april, op bezoek komen. "Dat was in het begin erg frustrerend. Door zijn tracheotomie (een sneetje in de hals waar een beademingsapparaat op aan wordt gesloten) ging praten niet en begreep ik niet wat hij wilde zeggen. Toen hij weer mocht praten bleek dat hij erg verward was. De dingen van vroeger wist hij wel, maar hij was een hele periode kwijt."

Dochter Karen

Karen herkende pas dagen na het ontwaken op de IC haar eigen vader weer. "Tijdens het videobellen zag ik ineens 'hé, daar is mijn papa weer.' Dan had hij weer zijn ouderwetse grappen en grollen. Tot een paar seconden later, dan zei hij iets wat nergens op sloeg. Dat verwarde vond ik lastig om te zien." Woensdag 6 mei werd Cees teruggebracht naar Tilburg. Karen vertelt: "Hij ging op 24 maart naar het ziekenhuis, maar van de tijd erna weet hij niets meer. Maar ook de maand voor zijn opname is hij deels kwijt, waaronder de geboorte van mijn dochttertje Sophie, zijn tweede kleinkind. Tijdens het videobellen was hij heel enthousiast om zijn kleinzoon Jasper te zien, maar bij het vallen van de naam Sophie zag ik wel zijn verwarring. Pas later besepte ik dat hij niet wist wie Sophie was. Daarom waren we zo enorm blij met het idee van verpleegkundige Monique om langs te komen. Zo kon hij opnieuw kennismaken met zijn kleindochter."

Verpleegkundige Monique

Opleidingsadviseur Monique Dooijes is als verpleegkundige werkzaam op de post-IC. Hier liggen patiënten die herstellen van corona. Ze wordt emotioneel als ze denkt aan de zaterdag waarop Cees zijn kleindochter weer zag. "De nazorg voor coronapatiënten is iets wat wij niet kennen. Deze mensen zijn zó ontzettend ziek geweest en zijn gesloopt. Lichamelijk, maar vaak ook emotioneel. Voor deze mensen doe je graag iets extra's. Ik hoorde het verhaal van Cees en zijn kleindochter Sophie en ik dacht 'hier moet ik iets mee'."

Op de IC houden verpleegkundigen een dagboek bij van de patiënt. Voor de patiënt om later in terug te kijken, maar ook voor de familie. Monique: "Op deze afdeling doen we dat ook. Als houvast voor de patiënt. Van de ontmoeting van Cees met zijn familie hebben we foto's gemaakt. Die foto's hebben we in het dagboek geplakt. Zo heeft Cees een gezicht bij zijn kleindochter Sophie. Het zijn maar kleine dingen die je als verpleegkundige kunt doen, maar ik merk dat patiënten hier heel veel waarde aan hechten. Ik ben hun rots in de branding. Letterlijk. Sommigen vinden het al erg als ik een dag vrij ben." Cees beaamt dat. "Die Monique, da's unne gouwe."

Foto v.l.n.r.: Nannie Embregts, Cees Thijssen



MEER HIEROVER IN
DE DOCUMENTAIRE
'POSITIEF GETEST'



CORONAVIRUS OP DE COVIDAFDELING

De dood die zo onverwacht komt, dat hakt erin

Het instinct laat artsen en verpleegkundigen bij de behandeling van coronapatiënten voor het eerst in hun carrière in de steek. Altijd konden ze daar op vertrouwen. Nu kan iemand ineens dood in zijn bed liggen. En dat geeft stress. Op bezoek bij de covid-afdeling van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg.

Door **Maud Effting**

Goedemorgen mevrouw', zegt arts Silvy Weismann terwijl ze zich over haar patiënte buigt. 'Ik ben dokter Weismann. Hoe voelt u zich?'

Geen antwoord. 'Heeft u ergens pijn? Heeft u het benauwd? Ligt u goed?' Opnieuw geen antwoord.

De borstkas van de vrouw pompt angstaanjagend diep op en neer. Bijna veertig keer per minuut. Het lijkt alsof haar longen vacuüm zuigen. Het lichaam probeert zuurstof naar binnen te trekken, met alles wat het in zich heeft. De arts blijft liefdevol tegen haar praten, alles uitleggen. 'Je weet nooit of iemand het hoort', zal ze later zeggen.

De patiënte is al zo diep in slaap dat ze niets meer merkt, maar Weismann heeft gezien dat haar tong telkens in haar keel zakt. Samen met de verpleegkundige pakt ze haar vast. 'We gaan u op uw zij draaien', zegt Weismann tegen haar patiënte. 'Dan kunt u beter ademen.' Maar als ze halverwege zijn met draaien, stopt de vrouw plotseling met ademen. Tien seconden, twintig seconden. Weismann en de verpleegkundige kijken naar hun patiënte. Ze bevriest.

Even is alles stil in de kamer. Dan komt de adem van de vrouw weer op gang. Hortend en stotend. Silvy Weismann is eigenlijk reumatoloog. Vanochtend heeft ze het dossier van de vrouw uitgebreid bestudeerd.

Ze is een bedachtzame arts die veel nadent over haar patiënten. Iemand die veel tijd steekt in begeleiding van patiënten en hun familie. Een paar weken geleden werd ze van de ene op de andere dag zaalarts op de covid-afdeling. En nu heeft ze dus te maken met patiënten die ze soms pas voor het eerst ontmoet als ze al stervende zijn – en niet meer aanspreekbaar. Een dag eerder heeft haar patiënte de artsen laten weten dat ze op is. Daarop hebben de artsen overlegd. Ze weten dat de patiënte niet meer naar de intensive care wil, omdat ze naast corona ernstige gezondheidsproblemen heeft. Vrijwel meteen hebben ze haar man gevraagd naar het ziekenhuis te komen. Het betekent dat haar harde gevecht om zuurstof zal worden verzacht. Ze zal steeds minder lijden. Maar het betekent dus ook dat ze nooit meer wakker zal worden

Iedereen kijkt naar de ic's. Maar op deze afdeling sterven patiënten soms letterlijk in mijn armen

Verpleegkundige in het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg.

WERKELIJKHEID
ACHTER DE GETALLEN

Terwijl elders hardop wordt nagedacht over manieren om de lock-down te doorbreken, speelt zich op de covidafdelingen van de Nederlandse ziekenhuizen iets anders af. Want daar liggen ze nog altijd: de patiënten in ademnood, de patiënten voor wie niemand meer een manier weet om ze te genezen.

Elke dag maakt het RIVM de cijfers bekend. Honderdvijftien nieuwe doden. Honderdtweeëndertig nieuwe doden. Vierennegentig nieuwe doden. De Volkskrant liep mee op de covidafdeling van het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg, om de werkelijkheid achter deze getallen te laten zien. 'Iedereen kijkt naar de ic's', zegt een verpleegkundige. 'Maar op deze afdeling sterven de patiënten soms letterlijk in mijn armen.'

Op de covidafdeling vechten artsen en verpleegkundigen voor levens van patiënten die niet worden beademd. Nat van het zweet lopen ze rond in hun plastic schorten, vergeten ze te eten, te drinken of naar de wc te gaan. Hier denkt niemand dat de strijd al gewonnen is. Met sommige van hun patiënten gaat het zo slecht dat ze alsnog naar de intensive care moeten. Anderen genezen. Maar een deel wordt ook nooit meer beter.



Maarten de Wilde

AFSPRAKEN OVER 'ABSTINEREND BELEID'

Het is 7.30 uur in de ochtend als de nachtdienst verslag uitbrengt over de afgelopen uren. 'Eén patiënt is vannacht overleden', zegt de verpleegkundige. 'Dat is wel een hele snelle', zegt iemand. 'Ja', zegt de verpleegkundige. 'Hij was er net. Hij werd ineens in zijn bed gevonden.' Het blijkt te gaan om een patiënt met wie van tevoren is besproken dat hij niet zou worden gereanimeerd, niet naar de ic zou gaan. Omdat duidelijk was dat hij niet beter zou worden, is met hem en zijn familie een 'abstinerend beleid' afgesproken, zo wordt dat hier genoemd. Het betekent dat iemand 'mag' overlijden.

Maar de dood die zo onverwacht komt – dat hakt er in. Zeker als iemand alleen is geweest.

De verpleegkundige vraagt welke collega's waren ingedeeld bij deze patiënt. En of ze worden ondersteund. De nachtdienst-verpleegkundige zegt dat het redelijk met ze gaat. Dan wil ze nog wat kwijt. 'Die andere twee patiënten bij wie dit beleid is afgesproken', waarschuwt ze, 'die volgen misschien vandaag.'

'KLINISCHE BLIK' LAAT IEDEREEN IN DE STEEK

Het is één van de wrede kanten van corona. Het ene moment is de patiënt nog goed – het andere moment kan alles totaal omslaan. Zonder enige aankondiging.

En dat geeft stress. Het is iets over negenen als de patiënt van kamer 14 ineens 'onderuit' gaat. Hij raakt in ademnood. Bij de kamer staan meerdere verpleegkundigen gespannen bij elkaar. Met een geconcentreerde blik checken ze zijn bloeddruk, hartritme, natriumgehalte en suikerwaarden. Ze geven hem zuurstof. Uiteindelijk krijgen ze hem weer stabiel. De opluchting is voelbaar.

Artsen en verpleegkundigen vertellen over hun instinct dat hen voor het eerst in hun carrière in de steek laat. Ze noemen het hun 'klinische blik', een gevoel waardoor ze vaak weten: met deze patiënt is het niet pluis. Maar bij corona werkt die blik niet meer, vertrouwen ze zichzelf niet meer. 's Ochtends denk je: het gaat goed', zegt verpleegkundige Lieke. 'Soms ben je de zuurstof al aan het afbouwen. En dan kan iemand in een halfuur volledig achteruitkachelen. In het begin liep ik continu met mijn saturatiemeter rond om het zuurstofgehalte te meten. Het liet me niet los.'

Patiënten hebben het zelf ook vaak niet door, zegt neurochirurg Wouter Verfaillie. 'Ik heb een patiënt die om de drie zinnen naar adem moet happen. En tegelijkertijd zie ik hem hijgend zeggen: ach, het valt wel mee hoor.'

'Als ik mensen moet intuberen', zegt een anesthesioloog, 'hebben ze hun mobieltje soms nog in hun hand. Dan zijn ze gewoon nog aan het bellen. Sommigen voelen totaal niet hoe ernstig het al is.'

HAND OP DE SCHOUDER, OOK AL MAG HET NIET

Op de afdeling lost verpleegkundige Ralf Steenbakker vandaag alle onverwachte problemen op. Hij is 24 en werkt al drie weken bijna onafgebroken in de coronacrisis. In die tijd maakte hij vele overlijdensgevallen mee en zag hij meerdere collega-verpleegkundigen heftig huilen.

Hij vertelt over een collega die tijdens haar dienst plotseling een overleden patiënt in zijn bed vond. 'Een half uur daarvoor had ze hem nog gecontroleerd en alle waarden waren goed', zegt hij. 'Daarna vroeg ze zich af: wat heb ik gemist? Heb ik iets over het hoofd gezien? De arts heeft alles met haar doorgenomen. Hij zei: je hebt echt niets gemist. Dit was gewoon niet te voorzien. Covid kan iedereen verrassen.'

In zijn vrije tijd is Steenbakker een rugby'er. Zijn enorme armen vallen op onder zijn witte uniform. In de rugbywereld kijken ze hem soms bevreemd aan: 'Ben jij écht verpleegkundige?', vragen ze dan. 'Ik ben heel zorgzaam', zegt Steenbakker.

Verpleegkundigen zijn vaak de ogen en oren van de arts. 'Ik weet vaak eerder dat het niet goed gaat', zegt hij. Onlangs had hij een coronapatiënt met wie hij een sterke band ontwikkelde. Hij haalde alles uit de kast. 'Ik moest elke twee uur bloed prikken, een voedingssonde plaatsen waarvan hij misselijk werd, medicijnen toedienen waarvan hij misselijk werd. Daartegen



De voedingsassistenten brengen eten rond.



Selmer Lauwers maakt zich klaar voor zijn dienst.



Ralf Steenbakker



De verpleegkundigen helpen elkaar.



Time-out overleg



Silvy Weismann

kreeg hij medicijnen waarvan hij hoofdpijn kreeg. Op een gegeven moment zei ik tegen de arts: is het nog wel goed, wat we hier aan het doen zijn?’ In ongekend tempo maken hij en zijn collega’s heftige dingen mee. ‘Eén patiënt was zo benauwd’, zegt verpleegkundige Maarten. ‘Hij riep: ‘Help me’. Hij had het gevoel dat hij verdronk. Ik leg dan een hand op de schouder van zo’n man, ook al moet ik afstand houden.’

MOEILIJKE MOMENTEN MET DE FAMILIE

Het is 14.10 als neuroloog in opleiding Selmer Lauwers een telefoontje krijgt. ‘Mevrouw is overleden’, hoort hij. ‘Haar zoon en dochter waren erbij.’ Lauwers, een boomlange arts, zucht bijna onhoorbaar. Hij is blij voor zijn patiënte. ‘Dat klinkt vreemd’, zegt hij, ‘maar dat bedoel ik niet verkeerd.’ Hij vertelt hoe benauwd zijn patiënte is geweest. Welke doodsangsten ze voelde doordat ze zo weinig zuurstof

kreeg. Ze was niet meer te genezen. Een dag geleden heeft hij haar daarom morfine en slaapmiddel gegeven, om te zorgen dat ze minder last had van ademnood. De vrouw had een aanzienlijke medische voorgeschiedenis en zou niet meer naar de ic worden gebracht. Een kwartier lang wacht hij. En dan vertrekt hij. Op naar een moeilijk moment. In de kamer controleert hij of ze geen hartslag meer heeft, kijkt hij in haar ogen. Dan pas condoleert hij de familie. ‘Dit went nooit’, zal hij later zeggen.

NIET NAAR DE IC WANT HET IS GOED ZO

In een pyjamabroek ligt een man van nog geen 70 te wachten. Hij is doodmoe. Een arm optillen is bijna te veel. Verbaasd kijkt hij naar zijn eigen lijf. Of hij bang is? ‘Nee’, zegt hij rustig. ‘Ik vroeg aan artsen hoe ik van de intensive care af zou komen. Ze zeiden: dat kunnen we niet zeggen. Toen heb ik gezegd: dan laat het maar, het is goed zo. Ik heb zoveel

meegemaakt in mijn leven.’ Hij lijkt aan de beterende hand, maar hij heeft nog altijd koorts. En dus blijft iedereen alert. Op de gang schuifelen schoonmakers langs. Ze zijn de schaduwen op deze afdeling, maar zonder hen zakt alles in elkaar.

Ik zei: ik ben dokter Lauwers en ik zit even bij u. Ik vond het zo erg dat ze daar alleen was

Selmer Lauwers, neuroloog in opleiding in het ETZ in Tilburg

IEDEREEN MOET UIT ZIJN COMFORTZONE STAPPEN

‘Het is oorlog’, zegt internist-infectioloog Marvin Berrevoets. ‘En daardoor moeten alle artsen uit hun comfortzone komen. Maar we hebben allemaal één doel. En dat zorgt voor saamhorigheid.’ Toch is er één ding waar de zorgverleners niet aan wennen: het gebrek aan contact. Bij sterfgevallen mogen slechts drie mensen langskomen. Bij hoge uitzondering krijgt iemand het voor elkaar dat er vier mensen bij mogen zijn. Soms besluit een arts daarom om zelf iets te doen. Neuroloog in opleiding Lauwers vertelt over een patiënte bij wie de familie om gezondheidsredenen niet meer langs kon komen. Moederziel alleen lag ze op de covid-afdeling. ‘Ze kon bijna niets meer zeggen’, vertelt hij. ‘Praten: dat was één woord – ademteug – volgende woord – ademteug.’ Met morfine wist hij haar rustiger te krijgen, zodat de woorden

veranderden in zinnen en ze nog kon bellen met haar familie. Tijdens zijn dienst ging hij vijf keer bij haar langs. ‘Aan het eind van de avond kwam ik bij haar. Ze zei: ik heb een mooi leven gehad, het is goed zo.’ ‘Maar ja’, zegt hij, ‘wat is goed in tijden van corona?’ De dag erop was ze in slaap gebracht en keek hij achter het raam naar haar toen de verpleegkundige naar buiten kwam. ‘Ik ben naar binnen gelopen en naast haar gaan zitten. Ik zei: ik ben dokter Lauwers en ik zit even bij u. Verder niks. Daarna heb ik haar hand gepakt. Ik vond het zo erg dat ze daar alleen was.’ De vrouw ademde nog drie keer, zegt hij, en daarna overleed ze.

PATIËNTEN GAAN OOK WEER NAAR HUIS

In de artsenkamer bespreekt internist Berrevoets aan het eind van de dag de toestand. ‘Twee weken geleden zagen we veel mensen heel snel overlijden’, zegt hij. ‘De een na de ander ging naar de ic. Nu lijkt het milder te verlopen. En zijn er gelukkig al

patiënten die naar huis mogen.’ De patiënte van reumatoloog Silvy Weismann is dan nog in leven. Ze ademt rustig. Weismann heeft lang met haar familie gepraat. Ze heeft hen voorbereid op wat er gaat komen.

In dit artikel zijn enkele details van patiënten om privacyredenen gewijzigd.

MEER HIEROVER IN DE DOCUMENTAIRE ‘POSITIEF GETEST’





UITPLAATSEN

De druk op Brabantse ziekenhuizen, waaronder het ETZ, was groot. Door de beperkte ruimte en de toenemende patiëntenstroom zijn in april en mei patiënten uitgeplaatst naar andere ziekenhuizen. Een aantal is later ook weer teruggeplaatst. Het vervoeren van patiënten gebeurde met ambulances, Mobile Intensive Care Units en helikopters. Een enorme logistieke operatie waar het ETZ als eerste ziekenhuis in Nederland mee begon. Simpelweg door andere ziekenhuizen op te bellen en het te regelen. Pas later werd het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding opgericht om patiënten binnen Nederland te spreiden. Het overplaatsen kon een behoorlijke impact hebben op patiënten en hun naasten. Maar het was een noodzakelijke actie om de coronazorg voort te zetten.

THUISWERKEN

HOE GING DAT?



Coretta van Gils, oncologieverpleegkundige
23 april 2020

Door de werkzaamheden die mijn spreekuren met zich meebrengen, werk ik altijd al erg solistisch dus het is niet dat ik nu het praatje met collega's meteen mis, hoewel dit wel heel fijn kan zijn om stoom af te blazen. Want juist in de coronatijd waarin mijn patiënten met kanker extra spannende tijden doormaken met veel eenzaamheid, hebben onzekerheden en angsten meer vrij spel. Dit maakt dat bijna alle gesprekken met patiënten nu intensiever zijn. Ik zie nu geen patiënten meer, dus mijn begeleidingsgesprekken gaan nu ook via de telefoon. Dat vraagt extra aandacht in aandachtig luisteren.

Wat ik nog het meeste mis is de connectie met de organisatie. Natuurlijk hou ik het intranet bij, maar even persoonlijk contact met het werk, even checken hoe het met een ieder gaat, even door de gangen lopen van de poli naar de afdeling en handen opsteking naar bekenden, en zo een onderdeel zijn van een groter geheel, is helaas niet mogelijk. En dat is wel wat ik erg waardeer aan het werken in een grote organisatie. Dit gemis voelt alsof ik afgesneden ben van, en buiten het speelveld sta binnen een organisatie waar ik nog steeds onderdeel van ben. In tijden van crisis waarin juist verbondenheid zo van belang kan zijn, is dat jammer. Ik steek al jaren altijd een kaarsje op voor mijn patiënten die overleden zijn op de dag van het afscheid in een van onze stiltecentrums. Het feit dat ik dat nu niet kon, bracht me wel even uit mijn balans. Uiteindelijk heb ik een nieuw ritueel ingevoerd. Ik steek een kaarsje aan naast mijn computer. Inmiddels heb ik een strak dagritme, en ga ik in de pauze elke dag even een ronde maken met mijn handen, even de natuur in. Even mijn hoofd leeg, even weg achter mijn computer. En ja...ik heb het sporten opgepakt. Mijn skates zijn weer uit de schuur gehaald. Net als zoveel Nederlanders, ben ik actiever geworden in bewegen!



Auke Theelen, hoofd beheer ondersteunende systemen
20 april 2020

Muis, toetsenbord en extra groot beeldscherm; check!

Laptop aan de stroom; check!

Telefoon in handsfree module; check!

Goede thee in de buurt; check!

Sapblender draait gezonde overuren; check!

Nog belangrijker: mijn persoonlijke opstartkoffie; check!

Mail, Skype, Whatsapp en Teams paraat en old school mijn mobiel; check!

Lekker aan de gang hapert mijn thuis wifi verbinding. Met z'n tweeën thuis beeldbellen trekt ie amper. Maar het thuiswerken gaat me prima af, verzet zoals iedereen denk ik meer werk dan op het kantoor. Alleen even ergens binnenlopen of een praatje maken is er niet bij.



Wendy Huijbregts, verpleegkundig consulent Dermatologie

Mijn ervaring met thuiswerken als verpleegkundig consulent; er is veel mogelijk via thuiswerken. De plus- en minpunten op een rijtje.

De pluspunten:

Heel veel consulten kunnen gelukkig telefonisch.

Veel administratief werk kan thuis.

Je bent veel productiever, je wordt minder gestoord.

Je hebt tijd en ruimte om op afstand kritisch naar je werk te kijken en na te denken over structurele verbeteringen.

Dagelijks via videobellen deelnemen aan de dagstart en koffiepauze om zo contact te onderhouden met collega's.

Dagelijks een buddy op de werkvloer die voor mij zaken regelde die ik thuis niet kon doen, zoals informatiemateriaal opsturen.

De minpunten:

Ik miste vooral het sociale contact, het delen van gevoelens en ervaringen in deze voor iedereen spannende periode.

Ik voelde me schuldig ten opzichte van collega's die wel risico liepen op besmetting door ingepland te worden op de Cohortafdeling.

Als verpleegkundige ben je een teamplayer, dit heb ik erg gemist.

HELDEN IN DE ZORG

Veel mensen en afdelingen in ons ziekenhuis hebben keihard gewerkt tijdens de coronacrisis. Letterlijk te veel om op te noemen. In de YouTube-serie #heldeninzorg hebben we toch een poging gedaan! Benieuwd naar hun werkzaamheden? Scan de QR-codes met de camera van je telefoon en bekijk de video's.



DE VERDIEPING

Normaal is het nog lang niet in het ziekenhuis

HERSTART Twee maanden lang werd alles wat niet acuut was in het Tilburgse ETZ-ziekenhuis uitgesteld. Ook niet-Covid-19-patiënten zijn weer welkom. Maar wie mag eerst?

tekst Romana Abels foto's Ellen den Ouden en Maria van der Heyden, ETZ



De uitslaapkamer die in het ETZ-ziekenhuis als corona-ic gebruikt is, wordt grondig schoongemaakt.

De cameraploegen zijn vertrokken, maar in de hoofdstraat van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg is het nog half duister en midden op de dag alsof het nacht is zo leeg. Een veertiger strompelt aan de arm van een vriendin richting de koffiëcorner. Door zijn spijkerbroek heen is te zien dat het linkerbeen dikker is dan het rechter, waar hij ook langer op lijkt te kunnen staan. Uit de lift komt een vrouw,

zestigplus, die bijna trots een ingenieus pleisternetwerk op haar neus aan haar echtgenoot laat zien. In de wachtkamer bij de bloedafname zitten een man of zes. Normaal gesproken is daar iedere plek bezet. Het is twee maanden nadat de eerste coronapatiënt in hetzelfde ziekenhuis werd opgenomen niet meer alleen corona of superacute spoed wat de klok slaat. De

poliklinieken zijn weer open, op maximaal 25 procent van hun normale capaciteit. Binnenkort kunnen ook minder acute operaties weer plaatsvinden. Maar terwijl de buitenwereld daarover opgelucht ademhaalt, hebben de managers in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis het er moeilijk mee. Ze rennen heen en weer tussen zo mogelijk nog meer vergaderingen dan die eerste weken, toen



De uitslaapkamer toen die nog als corona-ic gebruikt werd.



Sinds deze week is de zaal weer als uitslaapkamer in gebruik.

er een tekort aan bedden op de intensive care dreigde en patiënten tot over de grens moesten worden verplaatst naar andere ziekenhuizen. Nu moeten 'gewone' patiënten weer aan bod komen. Maar terugschakelen van een ziekenhuis dat zich in het hart van de coronacrisis bevond naar normaal blijkt niet eenvoudig. Ze noemen het de 'herstart' of de 'doorstart'. Alsof ze een fabriek zijn die heeft stilgelegen, waar de machines nu weer één voor één moeten worden nagekeken, schoongemaakt en aangezet. Voor een groot deel klopt dat. Apparatuur moet weer op zijn reguliere plek belanden, dokters weer achter hun eigen bureaus, de deuren van wachtkamers moeten weer open en waar mensen behandeld zullen worden, wordt nu nog heel lang en grondig schoongemaakt.

Kwalen

Alles wat het ETZ in huis had, is in de afgelopen maanden ingezet bij de zorg voor de in totaal ruim duizend Covid-19-patiënten die er verzorgd zijn. Zestien mensen liggen nog met Covid-19 op de intensive care in isolatie, zestig op de verpleegafdeling. De dokters en verpleegkundigen die daarbij nodig zijn, de bedden en de benodigde machines, kunnen niet op twee plekken tegelijk zijn. Maar de grote moeilijkheid zit hem niet alleen in de inzet van materieel. Het zit hem in de onmogelijke keuzes die nu gemaakt moeten worden. Zeven weken lang is iedere patiënt die niet het stempel 'acuut' kreeg, naar huis gestuurd. Mensen met pijn, met kwalen die verergeren als er niet snel iets gebeurt. Mensen van wie de kwaliteit van leven er met een operatie een stuk op vooruit zou gaan. Die zouden nu aan de beurt moeten komen, maar ze zijn opgehoopt tot wat in de vergaderkamers van het ziekenhuis 'het stuwmeer' is gaan heten. Dat stuwmeer, dat iedere dag opnieuw voller loopt, klotst nog altijd tegen een heel hoge dam van door Covid bezette intensive-careplekken. Een paar luikjes maar in de dam kunnen open. En nu is de vraag wie er vooraan mag staan.

'Je krijgt de achterstand niet weggewerkt. Het wordt nu meeslepend en pijnlijk.'

Dolgraag zou iedereen tegelijk weer beginnen, zou het ziekenhuis nu weer helemaal open gaan en zouden er doodgewone heupen, botbreuken, hernia's en staaroperaties worden gedaan. Maar dat kan alleen maar heel voorzichtig. Wat er aan de 'gewone' kant bij komt, moet aan de Covid-kant eraf, terwijl nog elke dag patiënten met Covid worden opgenomen. Normaal telt de intensive care twintig beademingsbedden. Zestien zijn langdurig bezet door mensen met Covid-19 in isolatie. Daarbovenop komen nog de Covid-patiënten die niet meer in isolatie liggen, maar nog wel op de intensive care. Dat betekent dat nog steeds bijna de volledige, normale, ic-capaciteit nodig is voor Covid-patiënten. Om te voorkomen dat er geen ruimte is voor spoedzorg, heeft de ic daarom nog veertig extra beademingsbedden in gebruik. Het kan niet anders of het duurt nog heel erg lang totdat het ziekenhuis weer functioneert zoals het gewend was. Lieke van Puijtenbroek, voorzitter van de adviesraad namens de verpleegkundigen, heeft er vorige week nog lang met de raad van bestuur over gepraat. Ze bracht de raad de boodschap dat haar mensen graag willen weten hoelang het nog duurt. Dat ze zich afvragen wanneer ze weer naar hun 'eigen' patiënten kunnen. Ze kwam terug met deprimerend nieuws. "Ook al blijft Covid dalen zoals nu, we kunnen in onze handjes knijpen als we aan het eind van het jaar weer driekwart van de gewone patiënten kunnen helpen."

Vergaderingen

Van Puijtenbroek, organisatorisch hoofd orthopedie, heeft net als de meeste van haar collega's de afgelopen maanden bijgesprongen op de Covid-afdeling,

waaraan ze tijdelijk leiding gaf. De crisis zorgde voor een enorm gevoel van saamhorigheid waarbij iedereen zijn steentje bij wilde dragen. Maar als ze had kunnen kiezen, had ze het graag willen missen. "Bij mij op orthopedie sterft eigenlijk bijna nooit iemand. Het was ongelooflijk heftig. Ik ben weleens 's nachts mijn bed uit gesprongen omdat collega's belden dat ze het niet meer volhielden, dat er die nacht vier of vijf mensen waren overleden. Dat hoort erbij, maar het knaagt tóch. Je denkt: 'Heb ik iets gemist? Had ik het kunnen zien? Had ik iets moeten dóen?'" De normale zorg gaat weer lopen, heet het simpelweg in het NOS-Journaal, maar vraag niet hoeveel vergaderingen de zorgmanagers van het ETZ besteden aan het heropenen van een enkele operatiekamer. Voor komende week staan er twee op het programma, waarmee het Tilburgse ziekenhuis op een totaal van acht komt, terwijl in de wereld vóór corona het ETZ 22 operatiekamers had.

Dwingen

"Het verschil tussen Brabant en de rest van het land is zó groot", zegt Van Puijtenbroek. "Wij vinden het al heel wat als we een paar operatiekamers open hebben. Ik hoop maar dat andere ziekenhuizen dat beseffen. Dat ze ons niet nu ook nog gaan dwingen om onze uitgeplaatste coronapatiënten terug te nemen." In de bestuursvleugel van het ziekenhuis hebben de zorgmanagers die ochtend opnieuw met elkaar vergaderd. "De afgelopen zes, zeven weken zijn duizenden operaties uitgesteld", zegt zorgmanager Ron van der Pennen, lid van het 'team doorstart' van het ziekenhuis. "Nu komt het lastige deel. Nu gaan alle specialisten met elkaar in de clinch over wiens patiënt het meest dringend is. De oncologen hebben honderden patiënten van wie zij vinden dat die het eerst op de operatietafel terecht moeten komen, maar de neurochirurgen ook. En ze zijn niet de enigen." De afgelopen weken gingen sommige operaties wel nog gewoon door. Acuut bleef acuut, daar was weinig discussie

over. Maar welke van de operaties die het stempel 'binnen twee weken' meekregen, mag nu als eerste? En wat gebeurt er met de mensen die op dit moment dat stempel krijgen? Als zij achteraan in de rij mogen staan, dan komt er van die twee weken niets terecht. De stroom water die aan de voorkant uit het meer loopt, blijft nog altijd veel kleiner dan de rivieren van patiënten waarmee het aan de achterkant gevuld wordt.

'Alle specialisten liggen met elkaar in de clinch over wiens patiënt het meest dringend is'

Spitsroeden

Van der Pennen: "Je krijgt het niet weggewerkt. Het wordt nu meeslepend en pijnlijk." Zijn collega Ard van der Kruis: "Het is spitsroeden lopen. Het is opnieuw crisis, maar dan zonder de heftigheid die Covid had. Alles houdt met alles verband. Je moet ook nog in ogenschouw nemen dat bij iedere versoepeling van de lockdown er ook meer ongevallen zijn. De crisis van nu is wat mij betreft even groot als in begin maart, maar veel complexer." In het Brabants Dagblad heeft ziekenhuisbestuurder Bart Berden vorige week al gewaarschuwd: de wachtlijsten worden langer. "Er zal een aantal mensen ernstig de dupe worden van de situatie

waar we nu in zitten."

De zorgmanagers proberen de druk nu regionaal te spreiden. Dat zou een deel van de oplossing kunnen zijn. Maar de reguliere zorg weer opstarten, dat betekent bijvoorbeeld ook dat de verpleging dóór moet.

De verpleegkundigen, die twee maanden geen vrije dag opnamen, die van hun parttimebaan een fulltimebaan maakten, die kunnen ook nu nog niet even ademhalen, want er is dat stuwmeer aan wachtende patiënten. Er is sprake van 's avonds doorwerken, in weekend, in de rustige zomerperiode. Maar dat is óók de periode waarop de verpleegkundigen gedacht hadden even in de tuin te kunnen zitten. Zorgmanager Robert Janssen: "We vragen ons af: hoe fit is ons personeel nog? Kunnen die wel door, als wij dat beslissen? En dan is er nog 'het nieuwe normaal'. Als we het hele ziekenhuis moeten inrichten op anderhalve meter afstand, dan komt er nog meer vertraging." Verderop in het ziekenhuis werkt intensivist Hans Kuijsten, medisch manager van de intensive-care-unit, nog altijd even hard. Hij heeft nóg een zorg. "Landelijk zie ik de grafieken. Ik zie inderdaad een dalende trend aan ziekenhuisopnames van Covid-19-patiënten. Steeds minder mensen op de intensive care. Maar hier in onze ic zie ik geen daling meer. We zitten al een flinke tijd op hetzelfde niveau. Het is heel goed mogelijk dat het beeld in Tilburg anders zal blijven. Dat de besmettingsgraad hier toch op een ander niveau blijft." Kuijsten rekent het voor: van iedereen die

met coronaklachten in het ziekenhuis terecht komt, belandt een kwart op de intensive care. Een verblijf daar duurt meer dan veertien dagen. Dat betekent een enorme belasting voor het ETZ, ook al komen nieuwe coronagevallen nog maar mondjesmaat binnen. "Ik denk dat een herstart naar 25 procent wel kan, maar niet veel meer dan dat, op dit moment."

Bittere pil

Kuijsten wil het wel even duidelijk zeggen: voorlopig zijn de wachtlijsten van zijn ziekenhuis nog niet weg. Was Tilburg gewend dat je met een lekkende hartklep snel geholpen kon worden, het zal nu anders zijn. "Zolang er Covid is zitten wij nog niet op 100 procent", zegt Kuijsten. Want hij zit met een bijkomend probleem. "Ik had vóór deze crisis al een tekort aan gespecialiseerde intensive careverpleegkundigen. Nu heeft iedereen alles op alles gezet, is meer dan fulltime gaan werken, iedereen die dat kon hielp mee. Maar hoe ga je daarmee door? Nieuwe mensen opleiden kost tijd." De rust in de hoofdstraat van het ziekenhuis zal dus nog wel even blijven. Voor Kuijsten is het duidelijk. Iedereen wil dat de economie en het sociale leven weer opstart, maar van achter zijn bureau kan hij alleen maar zeggen: we kunnen nog niet terug naar normaal. "Corona en de gevolgen ervan zijn er niet een paar weken. We moeten gaan tellen in maanden en wellicht jaren. Dat is een bittere pil om te slikken."



BUITENGEWONE ZORG IN CORONATIJD

Corona veranderde veel in ons ziekenhuis. De coronazorg zelf was nieuw en intens. Planbare zorg werd tijdelijk stopgezet. Patiënten en bezoekers konden we niet ontvangen zoals voorheen. Dat had een grote impact op onze medewerkers.

Na een intensieve periode van coronazorg startten we langzaam de andere zorg in ons ziekenhuis weer op. Met opgelopen wachtlijsten én nieuwe richtlijnen. Dit vraagt flexibiliteit van onze patiënten, bezoekers en collega's. Dat is niet altijd makkelijk. We mogen geen hand meer geven. We ontvangen patiënten aan de balie achter plexiglas. De bezoeksregeling is zeer beperkt. En we moeten vaker werken met persoonlijke beschermingsmiddelen. Iets wat soms haaks staat op Buitengewone zorg, maar wel nodig is om ieders veiligheid te waarborgen.

Het is begrijpelijk dat dit veel met je kan doen als medewerker. Buitengewone zorg is niet alleen de beste behandeling geven. Het is ook oog hebben voor de patiënt, hem of haar zien en dichtbij de patiënt staan. Dat kan lastig zijn met alle maatregelen. Bespreek je dilemma's met patiënten en collega's en vraag wat zij prettig vinden, binnen wat mogelijk is. Ook dat is Buitengewone zorg.

FAMILIE MURK

Zijn rustige, heldere manier van het uitleggen leidde Jean-Luc Murk van persconferenties naar talkshowtafels en van kranteninterviews tot radio-uitzendingen. In Blaricum, vlakbij het voor Jean-Luc inmiddels bekende mediapark in Hilversum, woont hij met zijn vrouw Donna, dochter Maria-Susanna (15) en zoons Matteo en Luca (13). We spraken met Donna hoe zij de afgelopen maanden beleefde.

Na het indrukken van de deurbel heet hond Quispel ons meteen vrolijk welkom in 'huize Murk'. We treffen dochter Maria-Susanna in de keuken, waarna we plaats nemen in de zonnige tuin. Mèt pizzaoven waar vader Jean-Luc graag pizza's bakt, liefst voor grote groepen mensen. De Italiaanse achtergrond van Jean-Luc (Italiaanse moeder) komt hiermee meteen naar voren.

Nuchtere blik

Zoons Matteo en Luca, op doortocht naar het voetbalveld, melden zich ook in de tuin. "Voetbal is hier in huis belangrijk", aldus Donna. "Toen Jean-Luc voor het eerst bij Jinek aanschoof wilden de heren liever naar Liverpool - Atletico Madrid kijken". Het zegt veel over de nuchtere manier waarop de kinderen de nieuwe mediawereld van hun vader beleven. "Ze vinden het vooral interessant wie de tafelgasten zijn. Laatst zat Quincy Promes, aanvaller van Ajax, naast Jean-Luc aan tafel bij Beau. Dat vinden ze heel gaaf. Maria-Susanna kijkt wel eens op Twitter om te zien wat reacties zijn op het optreden van Jean-Luc. Dan hoor je van een Twitteraar dat Jean-Luc een agent van de overheid is", grapt Donna.

Verre van normaal

De nuchtere blik van de kinderen is mooi om te zien, toch is het verre van normaal wat Jean-Luc overkwam, weet ook Donna. "Ik weet nog dat ik een dag na de eerste opgenomen patiënt een melding kreeg op mijn telefoon. Er kwam een persconferentie over de situatie in Tilburg, deze werd live uitgezonden op televisie. Vlak daarna belde Jean-Luc mij dat hij onderweg was naar Tilburg om aan te schuiven bij een persconferentie. Toen legde ik het verband. Jean-Luc schoof dus aan bij dé persconferentie. Die beginfase was spannend. Ik aptte familie dat Jean-Luc op tv kwam en zat aan de buis gekluisterd, net zoals bij de eerste optredens in talkshows. Het was toen écht groot in Nederland. Je krijgt daarop dus veel reacties vanuit je omgeving. Later went het. Ik krijg van de lokale media en kranten niet alles meer mee, maar als hij bij Jinek of Beau zit kijk ik altijd. Hij wil ook graag dat ik hem feedback geef."

"Ik dacht dat de aandacht voor Jean-Luc zou afzwakken toen corona een 'landelijk ding' werd en niet zozeer meer op Tilburg en het ETZ was gericht. Maar integendeel, ze bleven hem vragen. De

ontwikkelingen gingen ook radensnel. Op een gegeven moment hoorde ik Eva Jinek een vraag stellen waaruit bleek dat Jean-Luc in een taskforce van het RIVM zat. Dat wist ik zelf nog niet. Dan hoor je van Eva Jinek opeens nieuws over je eigen man."

Hectisch

Donna, zelf neuroloog van beroep, zag met haar eigen ogen wat er in ziekenhuizen gebeurde. "Ik heb het in die periode zelf niet eens zo heel druk gehad. Maar ik kreeg wel trainingen om op de IC te kunnen helpen. De verhalen die ik daar hoorde vond ik aangrijpend. Op de IC ben ik uiteindelijk niet ingezet. En ik heb gelukkig nog veel thuis kunnen werken." Gelukkig, zegt Donna bewust. Want de situatie was hectisch. "Jean-Luc is altijd druk. Dus in die zin veranderde er niet eens zo veel. Maar als ik ook veel weg zou zijn, dan zie je elkaar helemaal niet meer. En de kinderen waren ook thuis. Die vonden het overigens fantastisch hoor, om thuis te zijn. Vanaf half maart tot aan de zomervakantie zijn ze vijf keer naar school geweest. In de laatste fase voor de zomervakantie gingen ze om de drie dagen. Maar ze hebben het goed gedaan en braaf de online lessen gevolgd."

Wennen

Zoals het er nu naar uitziet gaan de kinderen na de zomervakantie weer hele dagen naar school. En ook Donna zal minder thuis zijn. Jean-Luc werkt hard door, zoals altijd. En we zullen hem ongetwijfeld weer eens op TV zien. Er breekt een nieuwe fase aan. Voor Nederland en ons ziekenhuis, maar ook voor het gezin. Het zal even wennen worden, niet op de laatste plaats voor hond Quispel. Die na maanden van volledige aandacht zijn baasjes vaker moet missen. Maar hij zal ze ongetwijfeld weer enthousiast begroeten als ze thuis komen.



Donna, vrouw van Jean-Luc Murk:

'Dan hoor je van Eva Jinek opeens nieuws over je eigen man.'

DOCUMENTAIRE POSITIEF GETEST

Van maart tot juli werden er opnames gemaakt voor een documentaire over de coronacrisis in ons ziekenhuis. De documentaire legt een deel van de bijzondere tijd die we samen doormaakten vast. Onder andere door het verhaal van mevrouw Van der Pol, gesprekken met betrokkenen en prachtige beelden van ons ziekenhuis. De documentaire is een ode aan de medewerkers, een kritische blik naar onszelf en motivatie voor de toekomst. Op 1 september 2020 ging de documentaire in première in bioscoop Euroscop in Tilburg. Omroep Brabant zond de documentaire, gemaakt door GIG creative film production, gelijktijdig met de première uit.

Bekijk de documentaire op www.etz.nl/positiefgetest of scan de QR-code met de camera van je telefoon.



SLOTWOORD

Eind februari was de eerste Nederlandse coronapatiënt in Tilburg. Op dat moment hadden wij nog geen idee van de betekenis. Terwijl die erg groot was: ernstig zieke patiënten, in grote aantallen, met een onbekend en onvoorspelbaar ziektebeeld en enorme consequenties voor de dagelijkse gang van zaken in het ziekenhuis. Het heeft ons als ETZ-ers behoorlijk op de proef gesteld.

Op dit moment past dankbaarheid voor de bijdrage die is geleverd. Wij zijn geraakt door de solidariteit en de inspanning van de ETZ-ers. Medewerkers die zware zorg leverden op voor hen onbekende plaatsen, vrijwel onafgebroken maar ook zij die dat mogelijk hebben gemaakt. Dat geldt ook voor de medewerkers die noodgedwongen thuis hebben gewerkt. Daarvoor zeggen wij jullie hartelijk dank. Daar is dit bericht voor bedoeld, om dat nog eens te onderstrepen. Hierbij sluiten onze Raad van Toezicht en Cliëntenraad zich expliciet aan.

Vooruitkijkend verwachten we dat het coronavirus terugkeert en we bereiden ons daarop voor. Daarbij moeten we ook kritisch kijken naar wat we kunnen leren van onze ervaringen tot nu toe. In de eerste crisisfase gaven we prioriteit aan coronapatiënten. Daardoor is voor sommige andere patiënten leed ontstaan. Dit moeten we in de toekomst voorkomen. Het inhalen van de achterstallige zorg levert een flinke opgave op. Het behoud van saamhorigheid is belangrijk voor de toekomst.

Als wij kijken waartoe het ETZ in staat is gebleken, aangevuld met jullie kennis en ervaring, hebben wij vertrouwen in een goed vervolg. Wij wensen alle medewerkers van het ETZ kracht en succes toe voor de komende periode.

Anita Wydoodt, Bart Berden, Gerard van Berlo
Raad van Bestuur ETZ



COLOFON

Dit is een magazine voor alle medewerkers van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis. Oplage: 7000 exemplaren. Augustus 2020.

Redactie:

Mathilde Klaasse
Thijs Nepveu
Shalimar Rauf

Fotografie:

Marc van Geijn
Maria van der Heyden
Ellen den Ouden
Joost Pistorius

Druk:

DekoVerdivas

Met dank aan:

De Volkskrant, Maud Eftting
NRC, Frederiek Weeda
Dagblad Trouw, Romana Abels
Prins Bernhard Fonds
Omroep Brabant
GIG creative film production

Eindredactie:

Marieke van Bommel
Thijs Nepveu
Shalimar Rauf
Charlotte Reddingius

Vormgeving en opmaak:

Germa Beelen





BUITENGEWOON