

‘Begeleiding nodig voor IC-patiënten in Duitsland’

Achtergrond - 8 april 2020 - Auteur: Ingrid Bosman

Het is makkelijker gezegd dan gedaan om Nederlandse corona-patiënten op intensive care-afdelingen in Duitsland te plaatsen. Andrea Walraven-Thissen, specialist in incident-management en multinationale crisishulpverlening, pleit voor de inzet van een speciaal team dat de Duitse opvang van Nederlandse IC-patiënten begeleidt. Volgens haar wordt zorgpersoneel zo ontlast en gevolgschade bij de patiënt en diens naasten beperkt. “De verschillen worden onderschat”.

In de werkkamer van haar woning in de Duitse Eifel trekt Andrea Walraven-Thissen een lade open. Ze houdt een verloopstekker voor de camera van haar laptop. “Dit is wat er nodig is. Om twee systemen die hetzelfde doel dienen op elkaar te laten aansluiten.” Waarbij de verloopstekker staat voor een team van specialisten dat het Duitse zorgsysteem en Nederlandse corona-patiënten zo soepel mogelijk met elkaar kan verbinden.

Andrea Walraven werkt met het bedrijf de Crisiscentrale aan een advies. Volgens haar collega Ina Strating (specialist getroffen-en-communicatie) zal dat worden aangeboden bij het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding. Via de Crisiscentrale bieden specialisten uit verschillende disciplines crisisondersteuning aan organisaties en bedrijven. Walraven en Strating zijn beiden aan de Crisiscentrale verbonden.

De Cross Border Taskforce Corona, waarin Nederland, België en de Duitse deelstaten Noordrijn-Westfalen en Nedersaksen sinds 20 maart samenwerken, houdt zich ook bezig met de beschikbaarheid van IC-bedden. Maar, zegt Andrea Walraven, “er is psychosociaal maatwerk nodig; iemand is in acute ademnood in Nederland in slaap gebracht en wordt straks in een ander land wakker.”

Walraven heeft zelf professionele ervaring met de stelsels van gezondheidszorg in Nederland, Duitsland en Engeland. Als geboren Limburgse in Nederland opgeleid tot verpleegkundige in de psychiatrie, raakte ze in Duitsland betrokken bij de psychosociale Notfallversorgung (PSNV), ofwel slachtofferhulp en crisisinterventie. Deze dienst biedt acute bijstand aan burgers en professionals bij rampen en andere extreem stressvolle gebeurtenissen.

Walraven heeft als *Fachberater* een adviserende rol. De PSNV valt onder het Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) maar wordt per *Landeskreis* (district) aangestuurd. Op dit moment is de PSNV ook actief binnen de Duitse ziekenhuismuren om zorgpersoneel en naasten van patiënten bij te staan in de extreem belastende omstandigheden van de coronacrisis.

Walraven – die ook PSNV'ers opleidt – werkt op dit moment aan een andere klus, maar vanwege haar ervaring aan beide zijden van de grens volgt ze de Duits-Nederlandse samenwerking in de opvang van IC-patiënten op de voet. Ze juicht die toe maar is tegelijkertijd bezorgd, omdat er bij de enorme druk op de IC-capaciteit in Nederland misschien te licht wordt gedacht over wat de uitwijk naar Duitsland met zich meebrengt. Walraven vreest dat “de verschillen worden onderschat”.

Mag het lichaam na overlijden naar Nederland worden vervoerd?

Het onderscheid gaat volgens haar verder dan de taalbarrière, “op zich al een horde van jewelste”. “De Duitse IC, zeker in de universiteitsklinieken, is echt heel anders dan die in Nederland. Er is bijvoorbeeld meer afstand ten opzichte van de patiënt en het thuisfront. We zijn in Nederland heel erg gewend om bij het proces te worden betrokken. Maar die *shared decision making* is in Duitsland niet zo ver doorgevoerd, daar wordt veel meer voor je beslist.”

Dat minister Hugo de Jonge van VWS voortborduurde op de samenwerking die er al is tussen ziekenhuizen in de grensregio's stelt Walraven niet bij voorbaat gerust. “De Nederlandse patiënten die hiervóór in Duitse ziekenhuizen werden opgenomen, waren niet besmet met het coronavirus. De situatie is nu veel uitzonderlijker. Er gelden veel strengere voorschriften en regels, die bovendien in beide landen verschillend zijn. Stel een patiënt komt te overlijden. Is er dan nog een mogelijkheid voor een al dan niet religieus ritueel? Mag het lichaam naar Nederland worden vervoerd? De Duitse richtlijnen staan dat laatste nu eigenlijk niet toe. Er zijn uitzonderingen, maar dat vergt overleg met de betreffende deelstaat.”

Schade voorkomen

In al deze kwesties kan een team zoals Walraven dat bepleit de betrokkenen bijstaan. “Zodat deze zoveel mogelijk regie houden. Dat is een belangrijke voorwaarde om schade achteraf te voorkomen”, aldus Walraven, die in Nederland ook is betrokken bij initiatieven om de impact van een IC-opname te beperken. Ze is lid van de expertgroep van de stichting Family and Patient Centered Intensive Care (FCIC). “Deze ramp brengt een heel hoog risico op het [post-IC-syndroom](#) met zich mee. Dat wil je niet nog versterken door mensen aan hun lot over te laten in

een systeem dat ze niet kennen.”

Walraven oppert dat een grensoverschrijdend team kan aansluiten op de extra hulp die IC Connect - verbonden aan de hierboven genoemde FCIC - sinds gisteren biedt aan IC-patiënten in Nederland en hun naasten. Daarvoor wordt samengewerkt met Slachtofferhulp Nederland. Medewerkers krijgen een aanvullende training, gericht op de impact die de huidige crisissituatie met zich meebrengt.

'Beetje overdreven'

Directeur Jeroen van Gastel van Zorgloket Duitsland pleit in een reactie ook voor aansluiting op het aanbod van bestaande hulpverleningsinstanties zoals Slachtofferhulp en de GGZ. “Zonder de impact te willen bagatelliseren, lijkt het mij een beetje overdreven om hiervoor op landelijk niveau iets nieuws op te tuigen.” Zorgloket Duitsland organiseert voor een groot aantal Nederlandse zorgverzekeraars de behandeling en begeleiding van hun patiënten in Duitse ziekenhuizen.

De organisatie was ook betrokken bij de recente overplaatsing van vier Nederlandse coronapatiënten naar de IC van het ziekenhuis in Krefeld. Van Gastel: “Dat beschikt al langer over een vast Nederlands sprekend team dat opnames vanuit Nederland begeleidt. Natuurlijk zijn de omstandigheden nu extreem, maar er zijn mij tot dusver geen problemen bekend rondom de coronapatiënten en hun naasten. En mochten die onverhoopt ontstaan, dan kunnen we zelf snel genoeg bijschakelen in overleg met bestaande instanties.”

Van Gastel verwacht bovendien dat het beroep dat vanuit Nederland op Duitse bedden wordt gedaan, zich zal stabiliseren. “Ik denk niet dat het er veel meer gaan worden. Bovendien neemt de druk op de IC-capaciteit in Duitsland zelf nu toe.”

Walraven denkt dat een begeleidingsteam juist kan helpen de weg naar de Duitse IC's te effenen. “In de federale Duitse overheidsstructuur is het belangrijk om de hiërarchie te respecteren en de *Dienstweg* te bewandelen. En die is per deelstaat weer anders. Zoals ook de ziekenhuizen per deelstaat anders zijn georganiseerd. Om het contact zo positief mogelijk te houden, is het nodig dat je de verschillen en de gevoeligheden begrijpt.” Dat geldt volgens haar des te meer nu wordt betwijfeld of het aantal bedden (opgehoogd tot 40.000, waarvan 30.000 met beademingsapparatuur) in Duitsland zelf wel toereikend zal zijn. Lothar Wieler, hoofd van het Robert Koch Instituut - het Duitse RIVM- verklaarde vrijdag nog te vrezen van niet.

Omzichtigheid geboden

“Ik weet niet of Nederlandse politici voldoende beseffen dat omzichtigheid is geboden”, zegt Walraven. “In het kamerdebat van afgelopen week werd bijvoorbeeld hoog opgegeven van de goede contacten met de Universiteitskliniek in Aken. Maar die is nu al zwaar belast. Als ik moest rondbellen zou dat niet mijn eerste keus zijn.” Daar komt bij dat de afspraken die nu volgens minister De Jonge zijn gemaakt met de deelstaten Noordrijn-Westfalen en Nedersaksen mogelijk gecompliceerder worden nu Duitsland de verdeling van bedden landelijk gaat coördineren.

Walraven is zich ervan bewust dat haar pleidooi kan worden uitgelegd als eigenbelang. “Maar het maakt ons niet uit hoe zo’n team wordt opgetuigd en wie er in komen. Het belangrijkste is dát het er komt, zodat Nederlandse patiënten en hun naasten op een zo veilig mogelijke manier de zorg krijgen die ze nodig hebben.”

Lees ook op Duitslandweb een interview met professor Hugo van Aken, coördinator van de opvang van Nederlandse patiënten in NRW: [NRW heeft genoeg ruimte voor burenhulp](#)

Dit is een artikel gedownload via [duitslandinstituut.nl](https://www.duitslandinstituut.nl).

Artikel:

<https://www.duitslandinstituut.nl/artikel/36906/begeleiding-nodig-voor-ic-patienten-in-duitsland>