

Persbericht

Naar aanleiding van de recente berichten die rondgaan omtrent de Neonatale Intensive Care Unit (NICU) van het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP) heeft de directie de behoefte om het een en ander nader toe te lichten.

De kinderafdeling van het AZP heeft een aantal subunits waar pasgeborenen opgenomen worden.

Unit	Type zorg	Inzetbare bedden	Totale capaciteit
De Neonatale Intensive Care Unit (NICU)	beademde baby's, buisjes en slangetjes	5 bedden	10 bedden
De High Care Unit	baby's aan de monitor, zonder beademing met heel weinig buisjes of slangetjes	4 bedden	7 bedden
De Mediumhigh Care Unit	baby's die moeten groeien en gevoed moeten worden	2 bedden	10 bedden
Totaal		11 bedden	27 bedden

De NICU

De NICU van het AZP is geen gewone couveuze afdeling. Op deze afdeling worden onder andere baby's vanaf 7 maanden zwangerschap en vanaf 750 gram en pasgeboren baby's met ernstige afwijkingen van alle ziekenhuizen, opgevangen. Deze kinderen worden via apparaten, buisjes en allerlei slangetjes gemonitord en in leven gehouden.

Op de NICU werken verpleegkundigen die na een 3-jarige basisopleiding, zich in 18 maanden specialiseren in de behandeling van kinderen (kinderverpleegkundige) en pas daarna opgeleid worden om te mogen werken op de intensive care voor pasgeboren baby's (NICU-verpleegkundige). De NICU van het AZP kan 10 baby's op intensive care bedden opvangen. Voor deze 10 baby's zijn er minimaal 24 NICU-verpleegkundigen nodig. Het AZP heeft in het verleden 10 baby's kunnen opvangen door interne opleidingen en de inzet van buitenlandse verpleegkundigen.

Personeelstekort NICU

Vanwege de sociaal-economische situatie zijn in 2 jaar tijd 11 van de buitenlandse verpleegkundigen en 13 van onze Surinaamse verpleegkundigen die op de NICU werkten, vertrokken naar het buitenland waar zij beter beloond worden. Vrijwel het gehele team dat vóór de covid-pandemie op de NICU werkte, is ondertussen vertrokken. Later dit jaar vertrekken er meer.

Onze interne opleidingen konden deze trek naar het buitenland, mede vanwege de inzet van extra personeel in de covid-zorg, niet bijbenen. Hierdoor kunnen wij momenteel maar aan 5 baby's **veilige** intensive care zorg bieden.

Getroffen maatregelen

- Het probleem van het wegtrekken van personeel is eind vorig jaar voorgelegd aan het Ministerie van Volksgezondheid, waarbij met alle ziekenhuisdirecties is gesproken over het ter beschikking stellen van personeel. Hoewel de verpleegkundigen van andere ziekenhuizen ook geen NICU zorg kunnen bieden, kunnen de verpleegkundigen wel helpen bij de opvang van baby's die minder complexe zorg nodig hebben, zodat er beter geconcentreerd kan worden op de heel zieke kinderen.
- Een formele opleiding van kinderverpleegkundigen is in januari 2022 gestart in zowel het AZP als bij de Centrale Opleiding voor Verpleegkundigen en Aanverwante Beroepen (COVAB). Deze groep moet hierna verder de opleiding doen tot NICU-verpleegkundige.
- Zeven (7) kinderverpleegkundigen werkzaam op de NICU mochten in januari 2022 ook een online training met praktijkopdrachten volgen tot NICU-verpleegkundige, welke in augustus wordt afgerond. Dit betekent echter niet dat er meer baby's opgevangen kunnen worden, aangezien deze verpleegkundigen reeds werkzaam zijn op de NICU, maar wel dat er veiliger gewerkt kan worden.
- Tegelijkertijd is geprobeerd personeel uit het buitenland aan te trekken. Vanuit bevriende ziekenhuizen in Nederland zijn in het eerste kwartaal van 2022 drie (3) NICU-verpleegkundigen en twee (2) physician assistants op onze afdeling geweest om mee te werken en tegelijkertijd interne trainingen te verzorgen. Echter is het niet mogelijk om in zo'n korte tijd verpleegkundigen alle kennis en vaardigheden die nodig zijn om veilige zorg te kunnen bieden, bij te brengen. Andere buitenlandse verpleegkundigen hebben wij ook niet aan kunnen trekken, omdat het AZP niet in staat is te concurreren met de aanbiedingen in de regio.

Oplossingsmodel groot aanbod van baby's

Om het grote(re) aanbod van baby's aan de NICU in te dammen is het van belang dat de zwangerenzorg verbeterd wordt.

- Het belang van de **prenatale controle** dient benadrukt te worden in voorlichtingsprogramma's naar de samenleving toe.
- Ook de toegang naar de zorg zou verbeterd kunnen worden door bijvoorbeeld aan alle zwangeren minimaal een **basiszorgverzekering** aan te bieden, zodat tenminste de drempel van de medische kosten richting de zwangerencontrole, overbrugd kan worden.
- De basiszorgverzekering moet ook meer gaan indekken, omdat zwangeren niet in staat zijn extra bij te betalen voor een echo of medicatie.
- Meer voorlichting via de media zodat zwangeren geïnformeerd worden dat de basiszorgverzekering ook voor hun toegankelijk.

Codering

De kinderartsen hebben een interne codering voor de situatie van de NICU:

- Code groen: normale zorg
- Code oranje: beperkt aantal bedden; opvang van zorgbehoevende baby's vanuit andere ziekenhuizen mogelijk
- Code rood: beperkt aantal bedden; alleen opvang van zorgbehoevende baby's vanuit AZP mogelijk
- Code zwart: beperkt aantal bedden; slechts gedeeltelijke opvang van baby's geboren in AZP mogelijk

Aangezien de NICU momenteel niet eens alle zorgbehoevende baby's kan opvangen, zijn we intern in het ziekenhuis op deze afdeling nu in code zwart beland.

Let wel: dit is een interne weergave van de situatie op de NICU-afdeling, wat betekent dat deze codering alleen bestemd is voor interne doeleinden met betrekking tot de situatie op de kinderafdeling.

Brain drain vanuit AZP

Het wegtrekken van personeel betreft niet alleen NICU-verpleegkundigen (24 bij een behoefte van 24 verpleegkundigen), maar ook verpleegkundigen van onze Intensive Care Unit – ICU (13), de Cardiac Care Unit – CCU (13 bij een behoefte van 19 verpleegkundigen) en het Nationaal Nierdialyse Centrum – NNC (25) in de afgelopen 5 jaar.

Vanaf 2018 tot heden hebben 23 operatiekamerassistenten de dienst verlaten, waaronder assistenten van de hartchirurgie. Hierdoor kunnen we van de zes (6) operatiekamers dagelijks slechts drie (3) bemensen en kunnen specialisten niet eens elke week operaties plannen. Hierdoor ontstaan er hele lange wachttijden.

Ons microbiologisch en klinisch chemisch lab hebben beide te maken gehad met het wegtrekken van ervaren medewerkers, evenals ons Radiotherapeutisch Centrum Suriname – RTCS (7 van de 15 laboranten) en onze afdeling Radiologie.

Nieuwe loonstructuur

Om met name haar gespecialiseerd personeel te behouden heeft de directie van het AZP reeds 3 jaar gewerkt aan een nieuwe loonstructuur. Deze nieuwe loonstructuur is in november 2021 voor het eerst voorgelegd aan de Raad van Commissarissen en daarna aan het Ministerie van Volksgezondheid. De nieuwe loonreeks van het AZP is ook gepresenteerd aan het Overleg Orgaan dat heeft gewerkt aan de nieuwe loonreeks voor de ambtenaren. Het Overleg Orgaan begreep de noodzaak van de nieuwe loonstructuur en heeft het AZP gecompimenteerd met de uitwerking. Alleen de financiering moest geregeld worden, aangezien er slechts één academisch ziekenhuis is in Suriname en het gangbaar is dat de loonstructuur van een academisch ziekenhuis verschilt van dat van de algemene ziekenhuizen.

Eind maart 2022 heeft de directie van het AZP in aanwezigheid van haar Raad van Commissarissen, de Algemene Bond van Personeel van het Landsbedrijf Academisch Ziekenhuis (ABPLAZ) en een vertegenwoordiging van de artsen, een presentatie gehouden voor de Minister van Volksgezondheid en zijn staf, de Minister van Buitenlandse Zaken, International Business en Internationale Samenwerking (BIBIS) en vertegenwoordigers van het Ministerie van Financiën.

Bij die presentatie waren de regeringsvertegenwoordigers het erover eens dat gezien de eenheid tussen directie, de ABPLAZ en de artsen, de nieuwe loonstructuur zou moeten komen. Wederom moest alleen de financiering geregeld worden.

Financiering van de nieuwe loonstructuur

Voor de continuïteit van haar dienstverlening en met name de nieuwe loonstructuur is de directie de afgelopen 3 maanden intensief aan het onderhandelen geweest met de verzekeraars. Het is nu aan de verzekeraars om het tussenvoorstel dat het AZP heeft gedaan om tot kostendekkende tarieven te komen, goed te keuren, zodat de directie met die inkomsten in ieder geval de nieuwe loonstructuur kan financieren en het wegtrekken van haar personeel kan indammen.

Conclusies

Het personeelsgebrek van de NICU en van andere afdelingen moet niet los gezien worden van de nieuwe loonstructuur die het onze medewerkers mogelijk moet maken om tenminste rond te komen van hun salaris. De aanbiedingen van het buitenland worden anders nog aantrekkelijker.

De directie van het ziekenhuis hoopt met het bovenstaand wat meer achtergrondinformatie te hebben gegeven over de problematiek op de NICU:

- Ons personeel is weggetrokken vanwege de sociaal-economische situatie, relatief lage beloning en goede aanbiedingen vanuit het buitenland.
- Om verder achteruitgang van de zorg te voorkomen is het dringend noodzakelijk om de nieuwe loonstructuur en de tussentijdse tarieven van het AZP goed te keuren, zodat met name ons gespecialiseerd personeel beter uit kan komen met hun salaris en niet genoodzaakt is te kiezen voor het buitenland.

Het is zeker niet zo dat ieder te vroeg geboren baby altijd gered kan worden; ook niet met behulp van genoeg middelen en zorg. Wij doen er echter wel alles aan om ondanks de huidige situatie zoveel mogelijk levens te redden.

De directie betreurt het overlijden van elk mensenleven dat als patient in haar ziekenhuis niet gered kon worden vanwege gebrek aan personeel, materiaal of middelen, en in het bijzonder dat van de te vroeg geboren. Echter staat zij vaak met de rug tegen de muur. Zonder geld, kunnen wij geen materiaal en middelen aanschaffen en kunnen wij ons personeel niet betalen wat zij verdient.

De directie is al haar medewerkers, die onder vaak moeilijke omstandigheden moeten werken, maar toch hun best doen om met beperkte middelen de best mogelijke zorg te bieden, zeer erkentelijk.

Op de samenleving willen wij een beroep doen om vooral niet in paniek te raken. Ondanks de crisis waarin wij verkeren, doen alle actoren gezamenlijk hun best om – gegeven de situatie – spoedig tot werkbare oplossingen te komen, in het naartstig streven om zo snel mogelijk uit dit dal te komen en wederom de juiste zorg op maat te bieden.

Paramaribo, 21 juli 2022

De directie