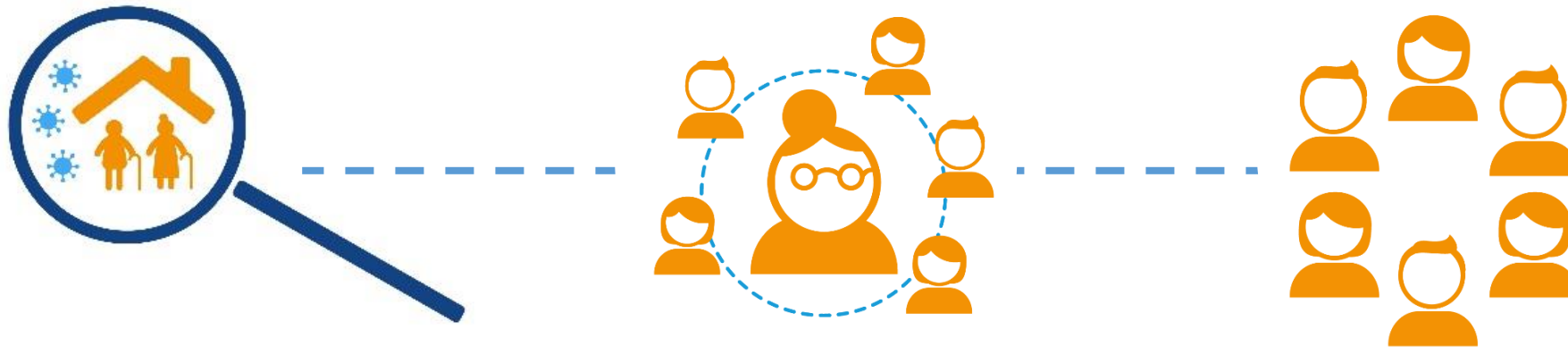


Corona-onderzoek Verpleeghuizen

TERUGBLIK IN EXPERT-PANELS

Welke genomen maatregelen zijn volgens multidisciplinaire experts het belangrijkst bij een Covid-19 uitbraak in het verpleeghuis?

FACTSHEET week 15 t/m 20



Een onderzoek van de samenwerkende academische netwerken ouderenzorg



samenwerkende
academische
netwerken
ouderenzorg



Universitair Netwerk
voor de Care sector
Zuid-Holland



Corona-onderzoek Verpleeghuizen

TERUGBLIK MET EXPERTS UIT DE CRISISTEAMS

HET ONDERZOEK



De COVID-19 epidemie stelt verpleeghuizen voor grote uitdagingen. Beleidsmakers en zorgorganisaties moeten met beperkte informatie snel besluiten nemen.

Wekelijks analyseren onderzoekers van het UNC-ZH en het UNO-UMCG notulen van crisisteams. Hieruit blijkt de verscheidenheid aan maatregelen die genomen wordt groot is. Bovendien blijkt dat crisisteams met vragen blijven zitten. Er is behoefte aan meer concrete adviezen.

In dit onderzoek prioriteren multidisciplinaire expertpanels daarom maatregelen, die bij een (nieuwe) Covid-19 uitbraak binnen het verpleeghuis direct aan te bevelen zijn.



AANPAK VAN HET ONDERZOEK



Zorginstellingen delen sinds week 13 van 2020 notulen en vergaderstukken van hun crisisteams met ons. Een team van onderzoekers filtert hieruit maatregelen die verpleeghuisorganisaties nemen op het gebied van:

1. welzijn van cliënten en naasten,
2. personeelsbeleid, en
3. isolatie en hygiëne.

Op deze drie gebieden organiseren we panelgesprekken.

De panelleden:

→ **selecteren** ieder een maatregel die zij het belangrijkst vinden om als organisatie te nemen bij een Covid-19 uitbraak.

→ **bediscussiëren** in een online panelgesprek deze maatregelen onderling en bespreken vóór wie en dóór wie deze maatregelen zijn besloten.

→ **prioriteren** de geselecteerde maatregelen in een digitale opdracht achteraf, op basis van *belangrijkheid en urgentie*.

De panelgesprekken worden meerdere keren met verschillende panels herhaald totdat een volledig beeld is verkregen.

IN DEZE FACTSHEET



Deze factsheet presenteert de resultaten van de paneldiscussies op de maatregelen op 1) welzijn van cliënten en naasten en 2) personeelsbeleid, vanuit het beleid van crisisteams gevoerd in week 15 t/m week 20. De paneldeelnemers komen uit verschillende organisaties.

Multidisciplinaire experts /Deelnemers in het panel	INHOUD PANELDSCUSSIE	
	1. Welzijn cliënten en naasten	2. Personeel
	4 experts	5 experts
Verpleegkundige		
Bestuurder/ Manager		
Psycholoog		
Lid CCR*		
HR-medewerker		
Bedrijfsarts		

*Centrale cliëntenraad

PANELDISCUSSIE 1 – WELZIJN VAN CLIËNTEN EN NAASTEN

Een samenvatting van de eerste paneldiscussies over de maatregelen op het welzijn van cliënten en naasten in de verpleeghuizen tijdens de coronacrisis.

A. Uitzonderingen op het algehele bezoekverbod voor terminale bewoners en eventuele andere schrijnende gevallen

 Deze maatregel vonden alle panelleden zeer belangrijk en zeer urgent bij een Covid-uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Indien mogelijk is nuancering of maatwerk per bewoner wenselijk. Bijvoorbeeld één bezoeker per dag per bewoner, eventueel met persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), met gedesinfecteerde handen om elkaar voorzichtig aan te kunnen raken, of vaste knuffelgordijnen (hoewel daar organisatorisch e.e.a. bij komt kijken).

Doelgroep: Terminale bewoners en eventuele andere schrijnende gevallen.

Argumentatie:

- Bezoekverbod heel erg ingrijpend.
- Er is inconsistentie tussen mantelzorgers die op 1,5 meter afstand moeten blijven, en verzorgers met mondkapjes die wel dichtbij komen.
- Ethisch aspect: Hoe rechtvaardig is het voor bewoners die nog maximaal een paar maanden te leven hebben, om nu al drie maanden te ontnemen met isolatie en helemaal alleen zijn. Er is niemand van de bewoners iets gevraagd.

Nuancering: Het is niet aan te bevelen een bewoner onmogelijke keuzes te laten maken, zoals welke van zijn/haar kinderen wel/niet op bezoek mogen komen.

B. Cohortering van afdelingen om huiskameractiviteiten mogelijk te houden

Deze maatregel vonden alle panelleden (zeer) belangrijk en drie van de vier panelleden vonden deze maatregel (zeer) urgent bij een Covid-uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Iedere afdeling binnen een locatie als cohort afsluiten (dus ook voor bezoek). Binnen ieder cohort huiskameractiviteiten, zoals de krant lezen, TV kijken, balspellen, (blijven) organiseren.

Doelgroep: Bewoners van alle verpleeghuisafdelingen.

Argumentatie:

- Sterk preventief effect, omdat verkeer tussen afdelingen wordt voorkomen.
- Brengt bewoners rust en vermindert onbegrepen gedrag, zeker bij PG bewoners.

- Vermindert de noodzaak tot strenge handhygiëne van bewoners aan wie dit lastig uit te leggen is.
- Voorkomt isolatie op de kamer, wat voor veel mensen geen doen is. Mensen met loopdrang kunnen binnen de afdeling blijven bewegen.
- Huiskameractiviteiten en afleiding doen recht aan bewoners. Voor hen gaat het leven door, ze voelen zich niet ziek.

Nuancering: Activiteiten die in vaste interesse-groepen binnen een locatie worden georganiseerd zijn nu kleinschaliger en worden door bewoners mogelijk anders ervaren.



DE PANELDISCUSSIE 2 - PERSONEELSBELEID

Een samenvatting van de tweede paneldiscussie over de maatregelen op het gebied van personeelsbeleid in de verpleeghuizen tijdens de coronacrisis.

A. Vast team zorgmedewerkers op een afdeling

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en (zeer) urgent bij een Covid-uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Vast team van zorgmedewerkers op een afdeling met COVID-19 besmettingen. Deze medewerkers mogen buiten deze afdeling geen zorg verlenen.

Doelgroep: Verzorgenden en verpleegkundigen

Argumentatie:

- Dit voorkomt 'verkeer' tussen afdelingen en daarmee de verspreiding van het COVID 19 virus. Dit is belangrijk voor de veiligheid van de client.
- Een vast team van medewerkers dat steeds dezelfde cliënten ziet komt de kwaliteit van zorg ten goede.
- Het personeel weet waar ze aan toe zijn.
- Het geeft rust binnen een afdeling als er geen behandelaren of nachtdienst heen en weer gaat tussen afdelingen.

Nuancering 1: Met deze maatregel moeten behandelaren ook zo min mogelijk op (verschillende) afdelingen komen, behalve bij echte hulpvraag.

Nuancering 2: Impact van de maatregel is groot voor de zorgmedewerkers, wanneer zij bijvoorbeeld geen inspraak hebben op de indelingen van teams.

B. Ondersteuning van afdelingsmedewerkers door psychologen werkzaam bij de organisatie

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en (zeer) urgent bij een Covid-uitbraak.

(Mogelijke) invulling:

- Ondersteuning van afdelingsmedewerkers door de vaste arts (specialist ouderengeneeskunde) en psycholoog op twee vaste contactmomenten per week.
- Supportteam voor zorgmedewerkers (geestelijk verzorgende, psychologen etc).

Doelgroep: Verzorgenden en verpleegkundigen

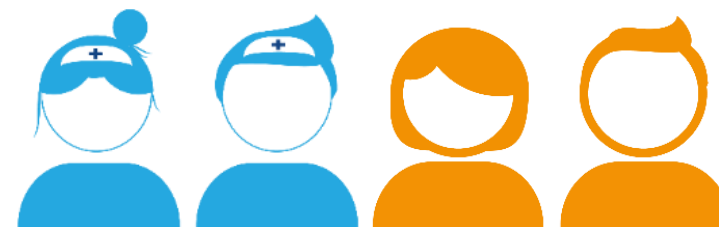
Argumentatie:

- Hoeveelheid aan genomen maatregelen en onzekerheden was overweldigend voor medewerkers. Zij hebben baat bij een luisterend oor en beantwoording van hun vragen.
- Door medewerkers te ondersteunen stel je hen in staat de (kwaliteit van) zorg aan cliënten stabiel te houden.

- Praktische problemen waar waar de zorg tegenaan loopt kunnen via de ondersteunende psychologen en artsen/het supportteam worden doorspeeld aan het management.

Nuancering 1: Ook andere medewerkers van verpleeghuisorganisaties hebben mogelijk behoefte aan mentale ondersteuning (bijv. de psychologen zelf).

Nuancering 2: Tijdens een Covid-uitbraak worden vaak ook maatregelen genomen die ertoe leiden dat de behandelaren (psychologen, artsen) die afdelingsmedewerkers ondersteunen juist minder vaak op afdelingen aanwezig zijn. Echter, juist fysieke aanwezigheid wordt juist als ondersteunend ervaren. Indien niet anders mogelijk kan de ondersteuning online georganiseerd worden.



PERSPECTIEFBEPALING: Voor wie en door wie?

Illustrerende citaten uit de expertpanels



BETREKKEN VAN HET CLIËNTPERSPECTIEF

“Lid centrale cliëntenraad:

“Ik denk dat het heel lang geduurd heeft voordat de perspectieven [...] in beeld kwamen. [...] En dus ook het cliëntenperspectief. Het ging heel erg over gezondheid, fysieke gezondheid.” [...] “Welzijn is breder dan alleen dat, zeker voor deze categorie van de VVT [red.: Verpleging, Verzorging en Thuiszorg].”

“Bestuurder:

“Wij hebben met name gekeken vanuit cliëntenperspectief, hoe kunnen we besmetting bij de cliënt voorkomen? Vraag is of dat echt cliëntenperspectief is, besmettingen voorkomen.” [...] “In het begin was daar consensus over, maar na verloop van tijd ga je denken, we sloten ze op, daar hadden ze geen keuze in, laten ze niet met familie...”

“Manager:

[...] “Zorg dat er laagdrempelig ruimte is om vragen te kunnen stellen, [...] die beantwoord je met de kennis die je op dat moment hebt. Zorg dat er een plek is om naar te bellen. [...] Zorg dat mensen ook hun vragen kwijt kunnen.”

“Lid centrale cliëntenraad:

“Het lastige was dat je in het begin ook als cliëntenraad niet bij elkaar kon komen. dat heeft het wel lastig gemaakt om goed te kunnen overleggen.”

“Bestuurder:

“We hebben wel met OR [red.: ondernemingsraad] gesproken, maar cliëntenraden niet zo, omdat die moeilijk te bereiken waren.” [...] “Ze waren angstig te komen, vonden per telefoon niet prettig, en vonden online vergaderen ingewikkeld om praktisch voor elkaar te krijgen. Dat was jammer, daardoor ontstond afstand.”

OVER HET PANELGESPREK

“Manager:

“Mooi te horen hoe jullie hiermee om zijn gegaan, om van te leren voor eigen organisatie en voor te bereiden op als zoiets nog eens komt, hoe kunnen we elkaar beter vinden.”

Psycholoog:

“Fijn voor mezelf als moment om te reflecteren.”

BETREKKEN VAN HET MEDEWERKERSPERSPECTIEF

“Verpleegkundige:

“Verpleegkundigen worden ook niet heel vaak meegenomen in besluiten. Opmerkingen stranden bij locatie managers die heel druk zijn en dan komt het niet op de juiste plek terecht.”

Manager:

“Het is heel belangrijk om dit wel mee te nemen. Wij hebben hier een speciaal e-mailadres voor aangemaakt. En [...] een groot teamoverleg waarin iedereen vragen kan stellen.”

“Verpleegkundige:

“Verzorgenden en activiteitenbegeleiders hebben hun handen vol aan regel. Als je ziet in wat voor trein ze zitten, die ze niet kunnen stoppen, hebben ze gewoon vier weken niks nodig, niet steeds weer versoepelingen van regels et cetera. Er moet rust komen.”

“Verpleegkundige:

“Snel en adequaat handelen begint bij goede berichtgeving.”

Colofon

© Juni 2020 – UNC-ZH en UNO-UMCG

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Uitvoerders

Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH)

Universitair Netwerk Ouderzorg UMCG (UNO-UMCG)

Onderzoeksteam

Lisa van Tol, Janneke Groothuijse, dr. Monique Caljouw;
LUMC afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde
o.l.v. prof. dr. W.P. Achterberg, Dr. Sarah Janus; UMCG
afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde
o.l.v. prof. dr. S.U. Zuidema.

Coördinatie

Lisa van Tol, MSc. (L.S.van_Tol@lumc.nl)

TER KENNISNAME

De geselecteerde maatregelen zijn niet uitputtend of volledig, maar er is naar beste kunnen een keuze gemaakt in wat belangrijk en urgent geacht wordt. Selecties mogen naast (verwachtte) effectiviteit, ook op basis van praktische haalbaarheid, en juridische en ethische overwegingen worden gedaan. Er wordt geen uitdrukkelijke kwantificering van belangrijkheid en urgentie geplaatst, omdat dit naar de aard van de bronnen en selecties een vertekenend beeld kan geven. Op dit moment kunnen er ook geen gevolgtrekkingen getrokken worden, bijvoorbeeld of bepaalde maatregelen bewezen effectief waren.

