

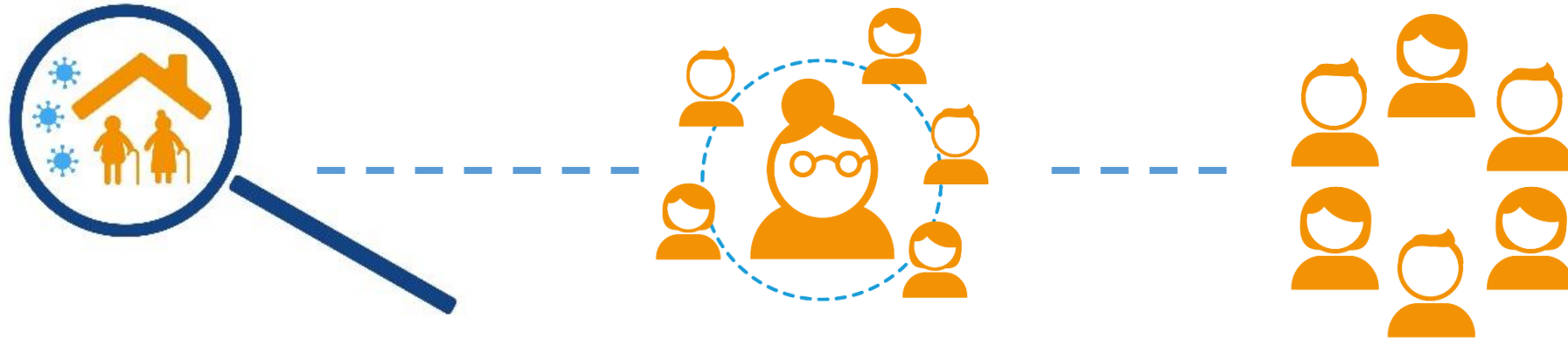
Corona-onderzoek Verpleeghuizen

TERUGBLIK IN EXPERT-PANELS

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

FACTSHEET 2^E RONDE PANELGESPREKKEN

Druppelisolatie - Activiteiten - Bezoekmaatregelen -
Isoleren, testen en PBM - Communicatie personeel
([Bekijk hier factsheet 1^e ronde](#))



Een onderzoek van de samenwerkende academische netwerken ouderenzorg



Corona-onderzoek Verpleeghuizen

TERUGBLIK OP BELEID VAN 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 dat 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 selecteren en 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 belangrijkste 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 2^e ronde van panelgesprekken op de maatregelen op 1) welzijn van cliënten en naasten, 2) personeelsbeleid en 3) isolatie en hygiëne, vanuit het beleid van crisisteams gevoerd in week 21 t/m week 24. De paneldeelnemers komen uit verschillende organisaties.

Multidisciplinaire experts /Deelnemers in het panel	INHOUD PANELGESPREK		
	1. Welzijn cliënten en naasten	2. Personeel	3. Isolatie en Hygiëne
	4 experts	7 experts	5 experts
Bestuurder/ Manager	2x		
Kwaliteitsverpleegkundige			
Activiteitenbegeleider			
Specialist Ouderengeneeskunde			
Kwaliteitsadviseur			
HR-/P&O-adviseur		2x	
Arbo-/gezondheidsbeleid-adviseur		2x	
Bedrijfsarts			
Lid centrale cliëntenraad			

PANELDISCUSSIE 1 – WELZIJN VAN CLIËNTEN EN NAASTEN

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

A. Bij verdenking van besmetting de betreffende cliënt in druppelisolatie plaatsen en direct laten testen

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en zeer urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: De arts beslist een cliënt in druppelisolatie te zetten bij verdenking van besmetting met COVID-19. Zowel medewerkers als bezoek mag de kamer alleen met persoonlijke beschermingsmiddelen betreden. Wanneer de testuitslag positief is moet de gehele afdeling als cohort worden afgesloten en moet contactonderzoek plaatsvinden.


Doelgroep: Alle cliënten die ervan verdacht worden besmet te zijn met COVID-19.

Argumentatie:

- Voorkómen verdere besmetting van cliënten en personeel.
- Op deze manier hoeft bij verdenking nog niet de hele afdeling in isolatie, maar pas als de testuitslag positief blijkt.

Nuancering: Het is voor deze maatregel wel noodzakelijk dat de cliënt een (tijdelijke) eigen kamer heeft.

B. Binnen- en buitenactiviteiten voor cliënten laten blijven plaatsvinden

 Deze maatregel vonden de panelleden (zeer) belangrijk en twee van hen vonden deze maatregel (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Activiteiten door laten gaan in kleine groepen en alleen met bewoners van eenzelfde afdeling, in een ruimte waar men 1,5 meter afstand van elkaar kan houden. Het gaat bijvoorbeeld om bewegen, gespreksgroepen, muziek en dans.

Doelgroep: Cliënten die niet in (druppel)isolatie zijn van alle verpleeghuisafdelingen.


Argumentatie:

- De vele veranderingen en het 24/7 in een huis- en slaapkamer te moeten leven heeft een negatief effect op het mentaal welbevinden van bewoners.
- Het is belangrijk voor bewoners om dagstructuur te houden, van de afdeling af te kunnen, elkaar te kunnen ontmoeten en samen te kunnen zijn. Bewoners vragen daar ook om.
- Door iemand niet van de afdeling af en/of niet naar buiten te laten gaan, beperk je iemands vrijheid.

Nuancering: In de landelijke aankondiging dat verpleeghuizen op slot gingen werd nooit verboden dat cliënten naar buiten gingen, maar dat werd in veel verpleeghuizen zo geïnterpreteerd.

Nuancering: Ook binnen een (cohort)afdeling kunnen activiteiten worden georganiseerd. Dit kost veel tijd, maar door ook behandelaars in te zetten op de afdeling zien zij hoe de bewoners in de (nieuwe) normale situatie functioneren. Bovendien ontstaat een teamgevoel tussen de medewerkers.

C. Twee maatregelen t.a.v. het ontvangen van bezoek

 Deze vonden de panelleden ook (zeer) belangrijk en (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

- **Cliënten in de stervensfase bezoek** laten ontvangen, zoals ook besproken door het panel uit de factsheet van week 15 t/m 20.
- **Afdelingen met besmettingen tot cohort maken**, zodat cliënten op **andere afdelingen** binnen een locatie **bezoek kunnen blijven ontvangen**.

PANELDISCUSSIE 2 - PERSONEELSBELEID

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

A. Rondom besmettingen werken met persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

☞ Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en zeer urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Bij vermoeden of bevestigde corona van een cliënt, wordt reeds door de zorgmedewerker met PBM gewerkt.

Doelgroep: met name verzorgenden en verpleegkundigen

Argumentatie:

- Wanneer besmettingsgevaar groot is voorkomt dit de verspreiding van het COVID-19 virus zo veel mogelijk. Dit is belangrijk voor de veiligheid van de cliënt en de medewerker.
- (Sommige) medewerkers worden op deze manier gerust gesteld.
- Het zorgt voor duidelijkheid; bij het verzorgen van deze cliënt moet men extra alert zijn.

B. Communicatie naar de medewerkers

☞ Deze maatregel vonden de panelleden (zeer) belangrijk en (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Informatie moet laagdrempelig beschikbaar worden gesteld. Bijvoorbeeld via:

- Dagelijkse nieuwsupdate met relevante informatie en links via email naar de medewerkers.
- 'Corona-lijn' (telefoonnummer) voor vragen en klachten van medewerkers (dagelijks bereikbaar), medewerkers krijgen direct advies
- 'Corona-app' met push berichten voor nieuwe updates en vlogs met informatie (bijv. hoe je persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM) gebruikt).

Doelgroep: alle medewerkers

Argumentatie:

- Hoe beter de informatie vanuit de organisatie, hoe minder onrust onder het personeel.
- Leidinggevenden kunnen de medewerkers verwijzen naar deze bronnen met informatie.
- Goede communicatie vermindert vragen en onduidelijkheden bij medewerkers.

Nuancering: Het is heel veel informatie voor medewerkers, dus er moet worden afgewogen wat er echt gecommuniceerd moet worden.

C. Psychosociale ondersteuning van medewerkers

☞ Deze maatregel vonden de panelleden (zeer) belangrijk en vonden de meeste panelleden (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

Toevoeging op dit onderwerp uit factsheet 1

Het tweede panel over personeelsbeleid voegde toe:

(Mogelijke) invulling:

- Het aanstellen van een ethische commissie voor alle medewerkers (inclusief managers) om advies te kunnen vragen over alle ethische dilemma's die zich voordeden.

(Bekijk hier factsheet 1)




PANELDSCUSSIE 3 – ISOLATIE EN HYGIËNE

Een samenvatting van de paneldiscussie over de maatregelen op het gebied van isolatie en hygiëne in de verpleeghuizen tijdens de coronacrisis.

“Het is een combinatie van isoleren, zo snel mogelijk testen en werken met PBM. Het is niet het één of het ander.”

A. Eén cohortafdeling waar alle cliënten (per organisatie/regio) met COVID-19 verblijven

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Cliënten die positief getest zijn overplaatsen naar een corona-cohort. Heb bijvoorbeeld één cohort per organisatie of per regio, waar een vast team van medewerkers wordt ingezet.

Doelgroep: alle intramurale en evt. ook (een selecte groep) extramurale cliënten die positief getest worden op COVID-19, zoals cliënten met dementie die thuis niet geïsoleerd kunnen worden


Argumentatie:

- Zo kunnen (schaarse) persoonlijke beschermingsmiddelen worden gecentraliseerd.
- Omdat er een vast team medewerkers op de cohortafdeling werkt, wordt ook de (ervarings-) kennis gecentraliseerd.
- Beschermen van cliënten; het voorkomt verspreiding van het virus op locaties.

- Het is als raadzaam en prettig ervaren om in een regionaal samenwerkingsverband tot uniform beleid te komen rondom deze maatregel.

Nuancering: Deze maatregel is erg ingrijpend voor de cliënten die worden overgeplaatst naar het cohort. Echter geeft het rust aan de overige cliënten.

B. Inzet van persoonlijk beschermingsmiddelen (PBM) rondom (mogelijk) besmette cliënten

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Bij vermoeden of bevestigde corona van een cliënt wordt met PBM gewerkt.

Doelgroep: medewerkers met cliëntencontact


Argumentatie:

- De maatregel wordt als erg belangrijk ervaren om de verspreiding van het virus te voorkomen.
- Medewerkers kunnen zo zeker zijn dat zij het virus niet verder verspreiden. Dit leidt tot meer rust.

Nuancering 1: Dit is in tegenstelling tot de RIVM richtlijn (PBM buiten het ziekenhuis 29-05-2020), die voorschrijft bij cliënten met (verdenking op) COVID-19 alleen PBM in te zetten bij persoonlijke verzorging en lichamenlijk contact.

Nuancering 2: Het kostte verpleeghuizen soms veel tijd en geld om voldoende PBM te verkrijgen.

C. Bij (geringe) klachten direct testen

 Deze maatregel vonden de panelleden zeer belangrijk en (zeer) urgent bij een COVID-19 uitbraak.

(Mogelijke) invulling: Bij (geringe en/of eenmalige) klachten medewerkers en bewoners direct laten testen op COVID-19. Zij worden bij positieve testuitslag bijvoorbeeld in (thuis)isolatie geplaatst.

Doelgroep: medewerkers en cliënten

Argumentatie:

- De maatregel vermindert transmissie van het virus tussen medewerkers en/of cliënten.
- Dit voorkomt onrust.



PERSPECTIEFBEPALING: Voor wie en door wie?

Illustrerende citaten uit de expertpanels



MEDEWERKERSPERSPECTIEF

“ Adviseur gezondheidsbeleid

“Wij hebben een ethische commissie opgericht voor alle medewerkers [...] om hulp te krijgen bij dilemma's die zich voordeden. Je merkt bij de medewerkers dat je in een wereld zit waarin we helemaal niet in willen zitten. Je legt medewerkers dingen op, cliënten dingen op die je eigenlijk helemaal niet wil.”

“ Activiteitenbegeleider:

“Ik stond ver af van de crisisteam. [...] De teamleider heeft mij de maatregelen uitgelegd. Ik had wel bij de teamleider kunnen aangeven als ik er niet mee eens was geweest maar ik was er niet mee bezig. Ik was bezig met de bewoners.”

“ HR-adviseur:

“Bij ons is heel erg een gevoel van samen ontstaan, geen verschil tussen artsen en verpleegkundigen. Nu onderzoeken we hoe houden we dat gevoel vast.”

“ Adviseur vernieuwing en kwaliteit:

“Wij hebben het heel erg top-down gedaan en door de hectiek van de dag ga je daarin door, en ik neem mee dat je soms een stap terug moet doen en met mensen in gesprek moet gaan.”

CLIËNTENPERSPECTIEF

“ Kwaliteitsadviseur:

“Ik vraag me ook af of de cliëntenraad er altijd bij moet zitten. Ze moeten wel goed geïnformeerd zijn en hun reactie kunnen geven.[...]”

Manager:

“Bij ons voelde de cliëntenraad zich bezwaard omdat ze tijd van ons vroegen. Ze gaven aan vertrouwen te hebben in de crisisteam.”

“ Lid centrale cliëntenraad:

“Op een gegeven moment is dat wel goed gekomen, maar in het begin stonden we helemaal buiten en hadden we geen idee wat er gebeurde binnen bij bewoners [...] Mensen zeiden dit laat je je toch niet gebeuren.”

OVERIGE PERSPECTIEVEN

“ ARBO-adviseur:

“Vrijwilligers vervullen binnen verpleeghuizen een enorm grote rol, dus vergeet die groep niet.”

“ Kwaliteitsadviseur:

“We regelen alles voor onze cliënten en vangen ze op. Maar vooral voor de mantelzorgers die niet op bezoek mochten komen, wat deed die dan, die was alleen.”

PERSPECTIEVEN EN DE BEZOEKREGELING

“ Manager:

“In het begin was het met de bezoeksregeling gewoon een bevel van boven af, en cliënten en medewerkers begrepen dat op dat moment. [...] tevreden kan ik niet zeggen, maar ze accepteerden het.”

Adviseur vernieuwing en kwaliteit:

“Ja en ze wisten ook niet dat het voor 12 weken was.”

“ Kwaliteitsadviseur:

“Met deze maatregelen kun je niet iedereen tevreden houden. We hebben zo vele brieven gestuurd. We hebben gedaan wat we konden. Maar de bezoeksregeling was erg moeilijk.

Manager:

“Dit had ook impact op onze medewerkers. De reacties van familie op de maatregelen. Dat leverde in de praktijk situaties op dat familie naar de verzorgenden buiten het raam ging schreeuwen. En dat zijn niet eens de medewerkers die beslissingen nemen.”

“ Specialist ouderengeneeskunde:

“We gaan nu wel ophalen bij families [...] wat we kunnen verbeteren en hoe ze deze tijd hebben ervaren.”

© Augustus 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 Eerstelijngeneeskunde 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 (verwachte) 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.

De resultaten van de panelgesprekken worden samengevat in factsheets. Tot nu toe verschenen:

- [Factsheet 1e ronde panelgesprekken](#)

Uitzonderingen bezoekverbod - Cohortering afdelingen - Ondersteuning medewerkers

- [Factsheet 2e ronde panelgesprekken \(Deze\)](#)

Druppelisolatie - Activiteiten - Bezoekmaatregelen - Isoleren, testen en PBM - Communicatie personeel

