

ISOLATE

dr. Mandy Visser & dr. Hanneke Smaling
Public Health en Eerstelijngeneeskunde
Leids Universitair Medisch Centrum

COVID-19 en sociale isolatie in de dementiezorg: Impact en behoeften van mensen met dementie, mantelzorgers en zorgmedewerkers.



ONDERZOEKSVRAGEN

Wat is de impact van sociale isolatie ten gevolge van COVID-19 in het verpleeghuis en de thuiszorg?

Kunnen we deze vertalen naar beleidssuggesties om zorg en sociaal welzijn van betrokkenen te verbeteren?

METHODE

- Kwalitatieve interview studie in het verpleeghuis en de thuiszorg
- 20 mantelzorgers en 20 zorgmedewerkers
- Interviews van 1 uur via zoom
- Thematische analyse

LESSEN GELEERD



Maatschappelijke aandacht ging vooral uit naar situatie rondom sociale isolatie in het verpleeghuis en niet zozeer naar de thuiszorg. De thuissituatie van mensen met dementie verdient dezelfde aandacht en zorg als binnen de langdurige zorg.

Flexibiliteit in het op- en afschalen van de thuiszorg is heel belangrijk.



Het verpleeghuis is een thuis. Sociale activiteiten zijn onmisbaar, zowel thuis als in het verpleeghuis.

Vanwege de impact van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen moet het beleid hierop goed gefundeerd zijn.

Mensen met dementie moeten gestimuleerd worden te bewegen, en gezond te eten. Meer onderzoek naar cognitieve veranderingen bij sociale onderprikkeling is wenselijk.



In het verpleeghuis worden geventileerde (buiten) bezoekfaciliteiten veelal meer gewaardeerd dan technologische communicatiemiddelen.

Open communicatie over handhaven van maatregelen en keuze voor bepaald beleid is belangrijk. Omdat persoonsgericht beleid hierbij niet altijd kan, is het belangrijk dat algemene regels onderbouwd worden.



Resultaten verpleeghuis versus thuiszorg

SITUATIE

Gemeenschap

De gemeenschap heeft met ludieke acties veel support gegeven aan verpleeghuizen. Door afschaling van thuiszorg moest meer gebouwd worden op de gemeenschap.

Zorgafschaling en opschaling

Er was veel zorgflexibiliteit in de thuis-situatie. Zorgmedewerkers in de thuiszorg kregen meer verantwoordelijkheden en zorgtaken. In de thuissituatie werd meer gevraagd van mantelzorgers. Er was meer ziekteverzuim onder personeel in beide settings.

Activiteiten

Activiteiten leken gemakkelijker om te faciliteren in het verpleeghuis dan in de thuissituatie. Vooral in het verpleeghuis waren creatieve oplossingen. Zorgmedewerkers werden breder ingezet.

Sociale contacten

In het verpleeghuis waren veelal beperkte bezoeksregelingen. In de thuissituatie was dit de verantwoordelijkheid van het sociale netwerk. Men was bang voor besmettingen. Mensen met dementie hadden weinig sociaal contact.

Mondkapjes

Mondkapjes creëerden een afstandelijke sfeer in de thuiszorg. In het verpleeghuis raakten mensen met dementie en zorgmedewerkers er snel aan gewend.

IMPACT OP persoon met dementie



Cognitie



Het is onduidelijk of cognitieve gesteldheid beïnvloed is door de sociale isolatie en vermindering aan prikkels. Dit kan ook natuurlijk verloop zijn.

Fysieke gezondheid



Mensen met dementie hebben minder beweging doordat zij minder activiteiten doen en minder buiten komen. Dit resulteert in gewichtstoename en stramheid/stijfheid. Mensen met dementie die thuis wonen laten gewichtsverlies zien: doordat zij minder hulp krijgen met koken eten zij minder goed.

Gedrag / Stadium van de dementie



In het verpleeghuis komt onrust en agressie voor vanwege sociale isolatie. In de thuissituatie leidt sociale isolatie tot neerslachtigheid en verveling. Dit is gerelateerd aan het stadium van de dementie: Mensen met milde dementie hebben het in het verpleeghuis zwaar (missen sociale contacten), maar thuis minder zwaar (hebben minder beperkingen). Mensen met ernstige dementie hebben het thuis zwaar (geen hulp, vallen tussen wal en schip), maar in het verpleeghuis relatief minder zwaar (krijgen minder mee van sociale isolatie).

IMPACT OP mantelzorger



Communicatie



Alternatieve vormen van communicatie in verpleeghuis, zoals videobellen en raamgesprekken werken voor de persoon met dementie niet goed, maar voor naasten is dit een kwestie van beter iets dan niets. Beperkt contact in verpleeghuis is voor naasten erg zwaar.

Veiligheid



Naasten zijn angstig en vragen zich af of zorgmedewerkers zich wel aan de maatregelen houden.

Routines



Zorgrouines voor mantelzorgers in het verpleeghuis nemen af, in een periode waarin zij al minder zorg hoefden te leveren. Hiermee verdwijnt ook het sociale aspect van het verpleeghuis voor de naasten. In de thuissituatie blijven zorgrouines voor mantelzorgers hetzelfde of worden zelfs geïntensiveerd.

Zorgdruk



Naasten van mensen met dementie in het verpleeghuis voelen zich buitenspel gezet. Zij moeten tijdens de sociale isolatie alle verantwoordelijkheden uit handen geven. Terwijl thuiszorgmedewerkers hun bezorgdheid uitspreken over mantelzorgers, geven zij aan dat voor hen de situatie niet verandert. Zij voelen zich altijd al geïsoleerd.

IMPACT OP zorgmedewerker



Schuldig voelen



Zorgmedewerkers begrijpen het verdriet bij naasten en voelen zich ongemakkelijk dat zij wel contact kunnen hebben met bewoners.

Regels handhaven



Zorgmedewerkers geven aan dat naasten zich niet altijd aan de regels houden. Dit begrijpen ze.

Streng zijn met regels



Achteraf geven zorgmedewerkers in de verpleeghuizen aan dat ze de maatregelen te strikt vinden en hebben in sommige gevallen spijt van handhaving.

Zorgdruk



Er zijn meer taken voor zorgmedewerkers in het verpleeghuis. Het is wel rustiger vanwege minder bezoek door naasten. De werkdruk in de thuiszorg is erg hoog.



VOOR MEER INFORMATIE

Mandy Visser m.visser2@lumc.nl
Hanneke Smaling h.j.a.smaling@lumc.nl