

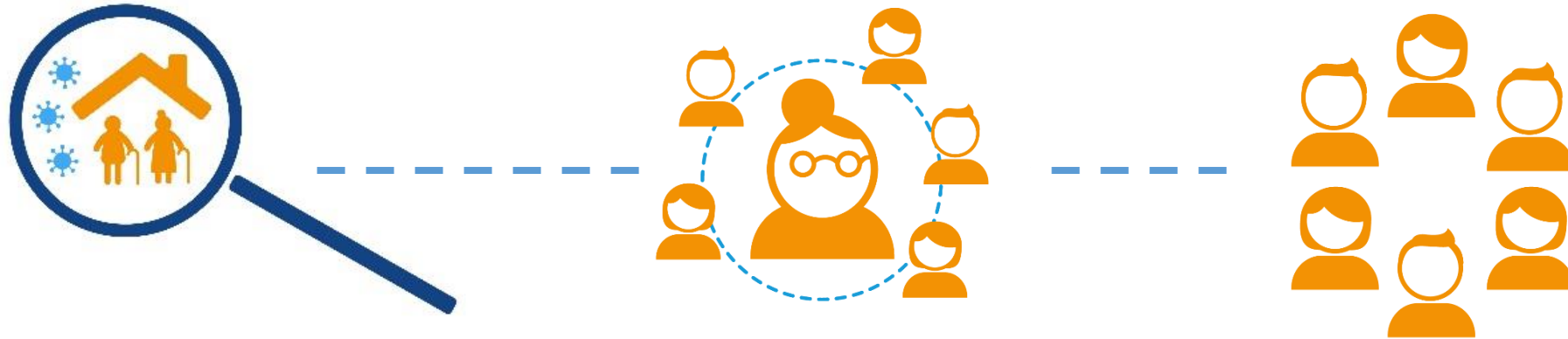
Corona-onderzoek Verpleeghuizen

TERUGBLIK IN EXPERT-PANELS

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

FACTSHEET 3^E RONDE PANELGESPREKKEN

Bezoekmaatregelen – Testbeleid - Maatwerk- Scholen
personeel – Professionele autonomie - Individuele isolatie
([Bekijk hier alle factsheets](#))



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 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 3^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 25 t/m week 32. 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	5 experts	6 experts
Bestuurder/ Manager	Zorg		Infectie-preventie
verpleegkundige			2x
Specialist Ouderengeneeskunde			
beleidsadviseur			
HR-/P&O-adviseur		2x	
psycholoog			
Geestelijk verzorger			
Lid lokale cliëntenraad	2x (w.v. 1 voorzitter)		

PANELDSCUSSIE 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. Maatwerk toepassen m.b.t. cohortisolatie

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


(Mogelijke) invulling: Bij een Covid-19 uitbraak niet een gehele locatie, maar alleen een afdeling afsluiten tot cohort. Beperkingen minimaliseren en kijken wat wel mogelijk is, bijvoorbeeld aan de hand van kleurcoderingen, het oordeel van de behandelend arts en/of de situatie van de individuele cliënt.

Doelgroep: verpleeghuisafdelingen met besmettingen

Argumentatie:

- Het afsluiten van een afdeling als cohort heeft gigantische impact op het welzijn van bewoners en naasten en op zorgteams.
- Verpleeghuizen en afdelingen verschillen qua inrichting, aantal bewoners, aard van de problematiek van bewoners, etc. Maatregelen moeten daarop worden toegespitst.
- Er is nu meer bekend over de verspreiding van het virus dan enkele maanden terug. Die kennis kan worden gebruikt om bepaalde maatregelen alleen toe te passen waar dat echt nodig is.

B. Beperkt bezoekverbod op cohort-afdelingen

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

(Mogelijke) invulling: Pas bij positieve testuitslag geldt een bezoekverbod voor de afdeling óf alleen voor de besmette cliënt als hij/zij op de eigen kamer geïsoleerd is. Zolang er alleen verdenking is, is bezoek met (chirurgische) mondkapjes toegestaan.

Wel de afdeling bij een verdenking al afsluiten als cohort. Cliënten mogen de afdeling dan niet verlaten.

Doelgroep: alle verpleeghuiscliënten en hun naasten


Argumentatie:

- Het virus wordt op deze manier (tijdig) geïsoleerd.
- Door afdelingen pas te sluiten bij bevestigde besmetting wordt de periode waarin cliënten geen bezoek mogen ontvangen zo veel mogelijk beperkt. Dat vermindert de impact van deze maatregel op het welzijn van cliënten en naasten.

Nuancering 1: Het is hierbij belangrijk snel te testen al bij gering vermoeden van besmetting.

Nuancering 2: Indien meerdere cliënten binnen een afdeling tegelijkertijd verdacht worden van besmetting kan de specialist ouderengeneeskunde beslissen van deze maatregel af te wijken.

C. Bezoek beperken en begeleiden

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

(Mogelijke) invulling: Bezoek zich laten aanmelden en begeleiden naar kamer van bewoner. Bezoek in de centrale woonkamer zo veel mogelijk voorkómen.

Doelgroep: Bezoekers (naasten) van alle bewoners

Argumentatie:

- Vermindert het risico op infectie van bewoners.
- Dit wordt verkozen boven een algeheel bezoekverbod, omdat een bezoekverbod heel erg wordt gevonden voor zowel bewoners als naasten.
- In een speciale bezoekruimte voelt men zich mogelijk minder prettig dan in de eigen woonomgeving. Met deze maatregel is het niet nodig bezoek in zo'n speciale ruimte te laten plaatsvinden.
- Wanneer het bezoek op de kamer van de bewoner plaatsvindt hebben bewoners geen last van bezoek van anderen. Dit geeft rust en een fijne leefomgeving op een afdeling.

Nuancering: Het beperken van bezoek ging vaak samen met niet naar buiten mogen. Dat gebrek aan zelfbeschikking was minstens zo belastend voor sommige bewoners.

PANELDISCUSSIE 2 - PERSONEELSBELEID

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

A. Scholen van niet-zorg medewerkers voor het primaire zorgproces

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

(Mogelijke) invulling: Extra personeel opleiden om bij hoge besmettingsaantallen en/of tekort aan zorgmedewerkers in de (bijv. ADL-)zorg in te kunnen zetten. Dit kan personeel zijn met andere functies binnen de organisatie, zoals receptionisten, of het kunnen personen van buiten zijn, zoals studenten.

Doelgroep: niet-zorgmedewerkers extern en intern

Argumentatie:

- Het zorgt voor rust onder medewerkers dat er extra personeel ook bij meer besmettingen oproepbaar is.

Nuancering 1: Ook gepensioneerde medewerkers kunnen worden benaderd. De ervaring van een panellid is dat zij vaak bereid zijn bij te dragen.

Nuancering 2: Het werven en inzetten van niet-zorgmedewerkers kan ook als belastend worden ervaren. Het kan veel tijd en moeite vragen.

B. Een duidelijk testbeleid voor medewerkers

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

(Mogelijke) invulling: Medewerkers worden zo snel mogelijk getest bij klachten, klachten huisgenoot, nauw contact met iemand met klachten en bij terugkeer uit rood/oranje gebied.

Doelgroep: zorgmedewerkers

Argumentatie:

- Het testen is belangrijk ter preventie en voorkóming van de verspreiding van het virus.
- Geeft medewerkers duidelijkheid en rust.

Nuancering 1: Deze maatregel is alleen mogelijk als er voldoende testen beschikbaar zijn.

Nuancering 2: Deze maatregel is gebaseerd op de eerlijkheid van de medewerkers met betrekking tot klachten of terugkomst uit oranje gebieden. Daarnaast is men afhankelijk van de bereidheid van medewerkers om zich te laten testen.



C. Ruimte voor 'professionele autonomie' binnen gestelde richtlijnen

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

(Mogelijke) invulling: Ruimte laten voor professionele afwegingen van medewerker en leidinggevende, al dan niet na consultatie van experts. Bijvoorbeeld medewerkers zelf laten beslissen PBM in te zetten al ze zich onveilig voelen, of om in specifieke gevallen bijvoorbeeld toch bezoek toe te laten.

Doelgroep: personeel

Argumentatie:


- Dit zorgt voor rust bij de medewerkers en ook bij het beleidsteam. Ze hoeven niet meer alle casussen te bespreken, maar mogen zelf beslissingen nemen.
- De genomen maatregelen leidden vaak tot vragen, dilemma's en ingewikkelde casussen. Nu is de situatie weer wat rustiger.

Nuancering: Alleen met de aanwezigheid van duidelijke richtlijnen kan ruimte worden gegeven aan 'professionele autonomie'. Loslaten en directieve richtlijnen gaan hand in hand.

PANELDISCUSSIE 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.

A. Strikte bezoekinstructies en regulering van de bezoekersstroom

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

(Mogelijke) invulling: De regie om bezoekersstromen te reguleren, onnodige bewegingen door een locatie heen te voorkomen en bezoekers strikte hygiëne instructies op te laten volgen decentraal beleggen bij locaties. Bij (mogelijke) besmetting met kennis van het pand niet de gehele locatie maar alleen de noodzakelijke afdeling/unit sluiten voor bezoek.


Doelgroep: Locatiemanagement en bezoekers

Argumentatie:

- In het kader van de veiligheid van bewoners, medewerkers en bezoekers. De maatregel voorkomt besmetting van buitenaf.
- Het vermindert werkbelasting van medewerkers, waardoor zij hun werk beter kunnen volhouden.
- Een bezoekverbod heeft hele grote impact op bewoners, naasten en medewerkers. Deze maatregel voorkomt dat hele locaties een bezoekverbod moeten opleggen.

- Door locaties de regie te geven kan overal, bijv. op basis van lessen uit een pilot, een plan op maat worden gemaakt. Zo kan face-to-face bezoek blijven plaatsvinden zonder dat de locatie daarbij grip op en regie over de stroom bezoekers verliest.

B. Cliënten die (mogelijk) besmet zijn met corona individueel isoleren op hun kamer

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

(Mogelijke) invulling: COVID-positieve cliënten bij voorkeur isoleren op hun eigen kamer. Al bij klachten moeten de maatregelen waartoe wordt besloten worden ingezet. Hiermee moet niet worden gewacht op een testuitslag.

Doelgroep: (Instrueerbare) cliënten die geïsoleerd kunnen worden en klachten hebben die mogelijk duiden op besmetting met COVID-19.

Argumentatie:

- Wanneer cliënten niet naar een andere locatie worden overgeplaatst, kennen de teamleden de cliënt en de familie al. Dat heeft voordelen. Vooral bij PG-cliënten zullen zij afwijkingen van het 'normale' gedrag, die op een bepaald ziektebeeld kunnen duiden, eerder opmerken.

- Door de cliënt individueel te isoleren wordt voorkomen dat andere cliënten binnen de afdeling besmet raken.

Nuancering 1: Individuele isolatie van een cliënt op diens kamer beperkt de bewegingsvrijheid. Echter, bij cohortisolatie lopen andere cliënten daarbinnen het risico op besmetting en daarmee op mortaliteit. De keuze hertussen wordt als ethisch dilemma ervaren. Veelal wordt de veiligheid van de groep verkozen boven de bewegingsvrijheid van de individuele cliënt.

Nuancering 2: Wanneer een cliënt niet goed geïsoleerd kan worden in de eigen kamer zijn andere maatregelen nodig.

Nuancering 3: De infectiepreventie commissie, eerste geneeskundige en/of behandelend arts kan worden aangewezen om per casus te beslissen over passende isolatie

***Deze maatregel is in tegenstelling tot de maatregelen benoemd door de panels uit de [2e factsheet](#). Andere persoonlijke voorkeuren/ervaringen van de leden van de verschillende panels, of voortschrijdend inzicht, kunnen de oorzaak zijn van deze tegenstelling.**

PERSPECTIEFBEPALING: Voor wie en door wie?

Illustrerende citaten uit de expertpanels



VORDERING CRISIS

“**Beleids-adviseur:**

“Je ziet nu dat er ook meer tijd wordt genomen om af te stemmen met de cliëntenraad. De crisis wordt chronisch, je ziet er een flow in.”

“**Psychologe:**

“Nu zijn we wel in een andere, rustigere periode beland [...] Dus ik verwacht van mijn organisatie nu wel iets meer achtergrondinformatie of.. Ik weet niet zo goed wat ik precies verwacht. [...] Maar nu is er al zo veel bekend.. Dan verwacht ik iets meer.”

“**HR-medewerker:**

“Positieve bijeffecten vasthouden is lastig. Het veranderde in echt sámen. Het is de uitdaging om te kijken hoe je dingen vasthoudt. Iedereen is weer op vakantie geweest, oude patronen komen weer terug.”

“**Manager infectie preventie:**

“Je zag in de periode dat het [crisisteam] slapende was, [...] Dan gaat plotseling inhoud weer samen met strategische en tactische keuzes. Dat ging bij ons wel ten koste van de kwaliteit van dienstverlening. Dat is ook de reden nu we weer zagen dat het aantal besmettingen weer oploopt om het [crisisteam] direct weer te herstarten.”

DIRECTIEF NAAR PROFESSIONELE AUTONOMIE

“**Verpleegkundige:**

“Je moet een beetje per onderwerp kijken. Hele locatie-specifieke onderwerpen niet centraal bespreken, want dan geef je meer vragen dan antwoorden.”

“**Bestuurder:**

“Je kunt niet alles afdwingen. En dat is de ingewikkeldheid die bij het vak hoort, [...] maar je hoeft niet alles juridisch dicht te timmeren denk ik.”

“**Psychologe:**

“Nu het proces veel verder is, [...] is er wel vertrouwen in de arts-psycholoog combi. [...] En die bepalen waarom is een afwijking van de regels noodzakelijk en wat is jouw voorstel dan.”

“**Manager:**

“In het begin van de crisis was je heel heftig aan het kaderen voor de hele organisatie. En op een gegeven moment merk je [...] dat de arts weer meer in de regie kan komen. [...] Zo ver zijn we nu dat je per unit of per locatie kan gaan kijken. En dan zet je juist de professional weer in de lead die daar de lead ook over hoort te hebben.”

CENTRAAL BELEID NAAR MAATWERK

“**P&O adviseur:**

“De overheid zou meer maatregelen moeten geven.

HR-adviseur:

“Daar kijk ik anders naar. De overheid geeft al veel maatregelen. Ik vind het juist fijn dat de overheid ruimte geeft om [met medewerkers] een gesprek aan te gaan.

“**Voorzitter lokale cliëntenraad:**

“Ik denk wel dat op een bepaald moment, in een verder fase, wel meer discussie had moeten kunnen ontstaan, zowel centraal als in de locatie. [...] Omdat je je toch meer kan verplaatsen vanuit onze eigen ervaringen, [...] dat had wel een bijdrage kunnen leveren om vanuit dat perspectief naar de maatregelen te kijken.”

“**Manager:**

“We waren sowieso als stappen aan het maken naar meer doelgroep gericht. [...] Ik hoop dat we zo'n crisisteam niet meer nodig hebben.”

© September 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 (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.

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](#)

Uitzonderingen bezoekverbod - Cohortering afdelingen - Ondersteuning medewerkers

- [Factsheet 3e ronde panelgesprekken \(Deze\)](#)

Bezoekmaatregelen – Testbeleid - Maatwerk- Scholen personeel – Professionele autonomie - Individuele isolatie

