

De druk is groot, maar we zijn 'in control'

Monitor over de situatie in verpleeghuizen
tijdens COVID-19 naar aanleiding van de
verruiming van de bezoeksregeling

Meting 5
19 december 2021

Prof. dr. J.P.H. Hamers, Universiteit Maastricht, Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg
Prof. dr. R.T.C.M. Koopmans, Radboudumc, Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen
Prof. dr. D.L. Gerritsen, Radboudumc, Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen
Prof. dr. H. Verbeek, Universiteit Maastricht, Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg

namens de Samenwerkende Academische Werkplaatsen Ouderenzorg

Contactpersoon: Prof. dr. Jan Hamers, E: jph.hamers@maastrichtuniversity.nl, T: 0433881570



Conclusies

Dit rapport gaat over de 5^e meting van de COVID-19 monitor in verpleeghuizen die uitgevoerd is in de periode van 3 tot 17 december 2021. Dat is dus vlak voor de persconferentie van 18 december waarin de maatregelen zijn aangescherpt.

De belangrijkste conclusies zijn:

- De druk door COVID-19 in de verpleeghuizen is hoog. Dat komt vooral door ziekteverzuim en ervaren werkdruk. Tegelijkertijd zeggen bijna alle verpleeghuislocaties 'in control' te zijn.
- Ondanks het hoge aantal besmettingen zijn de meeste verpleeghuizen (9 op de 10) erin geslaagd om een bezoekverbod voor de hele locatie te voorkomen. Verpleeghuizen proberen zoveel mogelijk maatwerk te leveren en dat is afhankelijk van de context. Ook zeggen een aantal verpleeghuizen inmiddels veel routine opgebouwd te hebben in het voorkomen en omgaan met COVID-19 besmettingen.
- Desondanks werkt een substantiële groep verpleeghuizen nog steeds met een bezoekverbod en beperkingen; 1 op de 10 verpleeghuizen sluit de volledige locatie bij een besmetting, bijna 2 op de 5 sluiten een unit binnen een locatie.
- Indien er geen besmettingen zijn, hanteert toch 1 op de 4 verpleeghuizen strengere bezoekregels voor het verpleeghuis dan de regels die op dat moment gelden voor burgers thuis. Verder zijn er verpleeghuizen die bezoektijden hanteren (bijna 1 op de 5), huizen die (tijdelijk) geen kinderen toelaten (1 op de 10) en huizen die niet toestaan dat bewoners zonder besmetting het verpleeghuis verlaten voor familiebezoek (1 op de 10).
- De boostercampagne is in de meeste verpleeghuizen vol op stoom; naar schatting hebben 3 van de 4 bewoners een booster ontvangen.
- Verpleeghuizen zeggen nog maar weinig steun te ervaren vanuit overheid en samenleving. Daarbij lijkt het vooral te gaan om aandacht en waardering. Alle aandacht is gericht op het ziekenhuis, terwijl het dagelijks leven in het verpleeghuis nog steeds onder grote onder druk staat.

Inleiding

Naar aanleiding van het landelijk bezoekverbod is in mei 2020 de monitor gestart naar de verruiming van de bezoekregeling in verpleeghuizen. De monitor omvat verpleeghuislocaties verdeeld over alle veiligheidsregio's.¹

Dit rapport gaat over de 5^e meting die is uitgevoerd in de periode van 3 tot 17 december 2021. Dat is dus vlak voor de persconferentie van 18 december waarin de maatregelen, zoals het aantal bezoekers thuis, zijn aangescherpt. In vergelijking met eerdere metingen is de besmettingsdruk in de samenleving, op het moment van de meting, erg hoog.

De centrale vraag is: 'hoe staat de verpleeghuiszorg ervoor tijdens de huidige besmettingsgolf?'

Dataverzameling

Net zoals de vorige metingen in de monitor zijn de data verzameld via een contactpersoon per verpleeghuislocatie. Daarbij gaat het om een medewerker die de betreffende locatie goed kent en precies op de hoogte is van het coronabeleid en de praktische uitwerking daarvan binnen de locatie.

Op 3 december is een vragenlijst gestuurd naar de 78 contactpersonen; 16 december was de deadline voor het retourneren daarvan.

De vragenlijst bevatte gesloten en open vragen over de volgende thema's: besmettingen in het verpleeghuis, stand van zaken rondom vaccinaties, genomen maatregelen bij besmetting, impact van COVID-19 op dagelijks leven in verpleeghuizen, ervaren druk in verpleeghuizen en ervaren steun.

Bij ieder thema zijn stellingen voorgelegd (ja/nee) en is verder gevraagd naar een toelichting (open antwoordcategorie). Daarnaast zijn er een aantal open vragen gesteld om een toelichting te geven bij de stellingen. Tevens zijn er open vragen gesteld over de impact van de pandemie op het dagelijks leven in verpleeghuizen.

Analyse

Over de gesloten vragen zijn frequenties berekend; de gegevens verkregen met open vragen zijn thematisch geclusterd.

Ethische toetsing

De monitoring is getoetst door de CMO regio Arnhem-Nijmegen en deze heeft geoordeeld (dossiernummer: 2020-6549) dat de monitoring niet WMO-plichtig is. Deelname aan alle onderdelen van de monitor is op vrijwillige basis.

¹ Voor een overzicht van de opzet van de monitor en eerdere metingen en rapportages wordt verwezen naar: www.awolimburg.nl/nl/nieuws/2021-08-31/verruiming-bezoekregeling-verpleeghuizen

Resultaten

Respons

De vragenlijsten zijn door de contactpersonen van 57 verpleeghuislocaties ingevuld; de respons is 73%.

Besmettingen, vaccinaties en boosters

Tijdens de meting (3 tot 17 december 2021) is er in 61% (n=35) van de verpleeghuislocaties sprake van COVID-19 besmettingen. Op 9 van deze locaties is er sprake van een uitbraak; hier zijn grote groepen bewoners (variërend van n=0 tot n=60) en/of medewerkers (variërend van n=0 tot n=72) besmet.

Bewoners

Naar schatting is 93% (SD=7.2) van alle bewoners van de verpleeghuislocaties twee keer gevaccineerd.

Op de meeste locaties (90%) is gestart met het aanbieden van boostervaccinaties aan bewoners. Naar schatting heeft 77% (SD=26.0) van de bewoners al een boostervaccinatie ontvangen en naar schatting heeft 5% (SD=7.5) deze vaccinatie geweigerd.

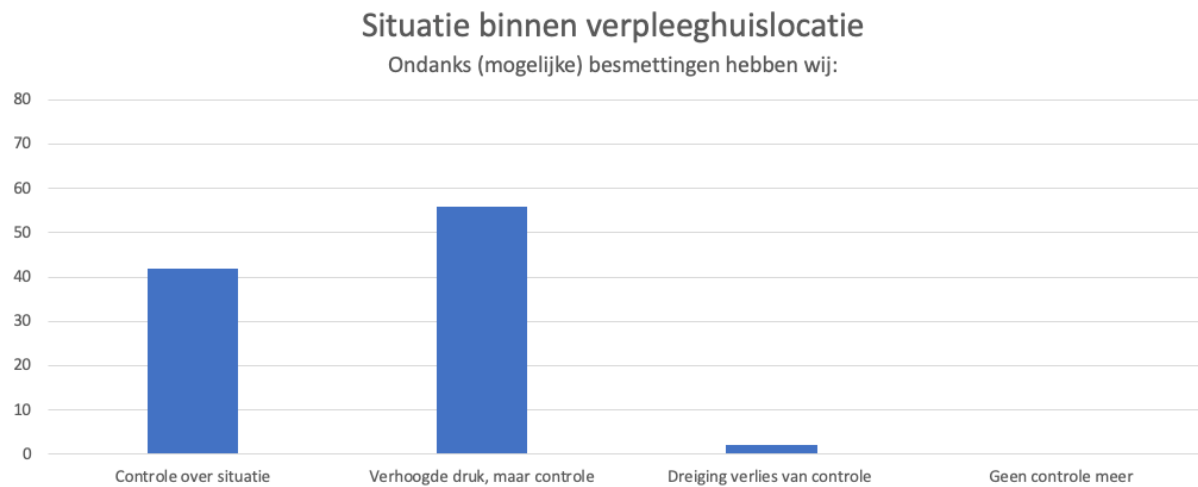
Medewerkers

Naar schatting is 80% (SD=9.3) van alle medewerkers van de verpleeghuislocaties twee keer gevaccineerd.

Op de meeste locaties (77%) is gestart met het aanbieden van boostervaccinaties aan medewerkers. Naar schatting heeft 39% (SD=29.7) van de medewerkers al een boostervaccinatie ontvangen en naar schatting heeft 15% (SD=11.8) deze vaccinatie geweigerd.

Typering huidige situatie

De meeste verpleeghuislocaties rapporteren verhoogde druk, maar vrijwel alle locaties zeggen controle over de situatie te hebben. Eén locatie zegt dat zij de controle dreigt te verliezen.

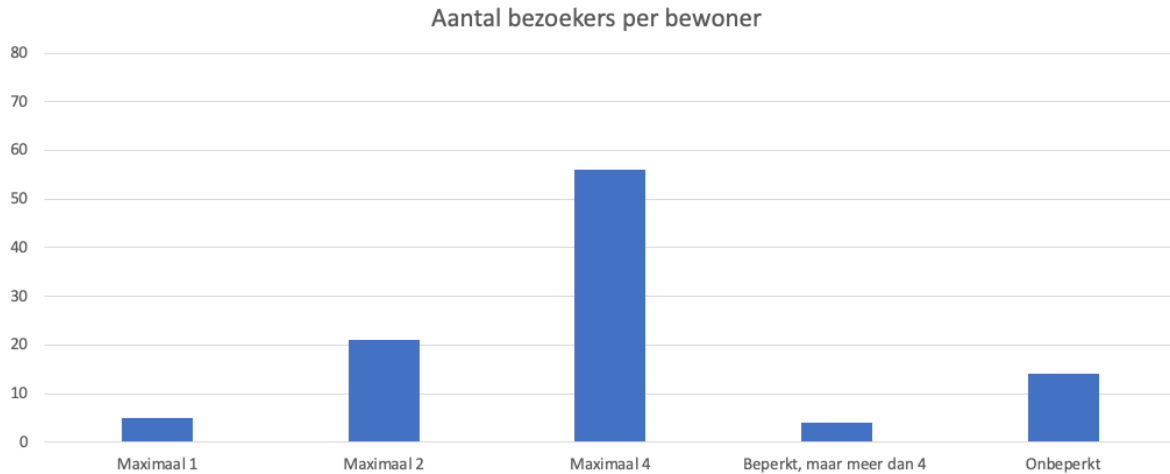


Toegangsregels

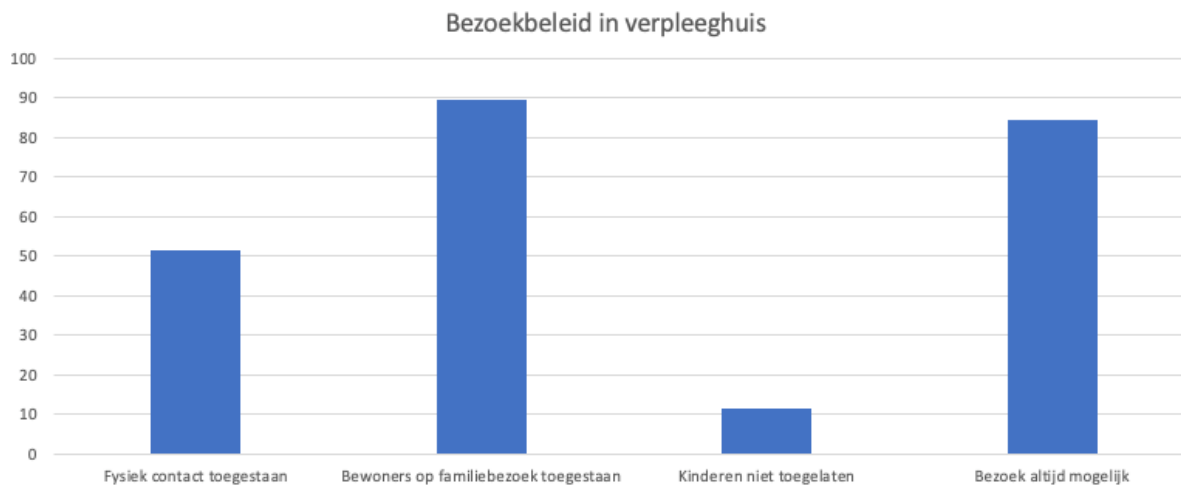
In 28% (n=16) van de verpleeghuislocaties gelden geen speciale toegangsregels voor bezoekers. De meeste locaties (70%, n=40) melden specifiek dat de basismaatregelen gelden zoals het thuisblijven bij klachten, het verplicht dragen van een mondkapje, het desinfecteren van handen en/of het houden van afstand. Door 7% (n=5) worden speciale maatregelen genoemd zoals het gebruik van de corona-check-app en een verplichte zelftest.

Bezoek

Op de meeste verpleeghuislocaties (56%, n=32) geldt een maximum van 4 bezoekers per bewoner; 15 locaties (26%) hanteren een strenger beleid.



Hoewel op de meeste locaties (84%, n=48) bezoek altijd is toegestaan, hanteert 16% (n=9) van de locaties bezoektijden. Tien procent (n=6) van de locaties zegt kinderen (t/m 12 jaar) tijdelijk niet toe te laten vanwege besmettingsgevaar. Hoewel het soms wordt ontraden, mogen bewoners zonder besmetting het verpleeghuis altijd verlaten voor familiebezoek op de meeste locaties; op 11% (n=6) van de locaties is dat niet toegestaan.

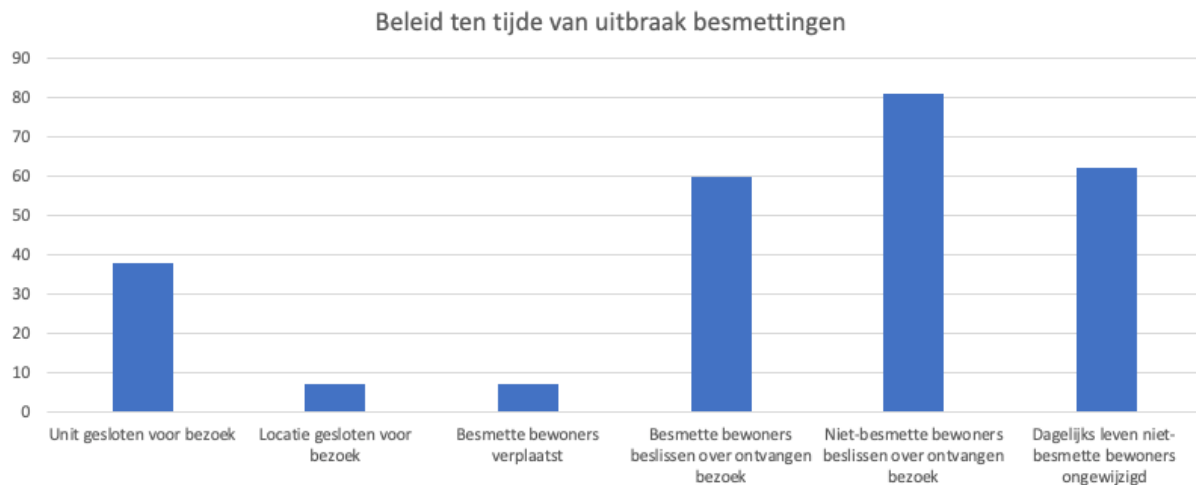


Beleid tijdens besmettingen

Bijna 75% (n=42) van de verpleeghuislocaties geeft aan de afgelopen maand besmettingen te hebben gehad. De locaties zeggen tijdens een uitbraak te streven naar het leveren van zoveel mogelijk maatwerk om bezoek mogelijk te maken. Dit is vaak afhankelijk van de context. Ter illustratie: zo kan de beschikbaarheid of mogelijkheid tot ombouw van een quarantaine unit helpen om bezoek door te laten gaan wat dan weer samenhangt met de grootte van een verpleeghuislocatie.

De meeste verpleeghuislocaties met besmettingen (93%) hebben ten tijde van de uitbraak niet de hele locatie gesloten voor bezoek; 38% (n=16) heeft wel tijdelijk een unit gesloten.

Ten tijde van besmettingen mogen bewoners in de meeste locaties bepalen of ze bezoek ontvangen. In 81% (n=34) van de locaties gold dat voor bewoners zonder besmetting; in 60% (n=25) gold dat ook voor bewoners met een besmetting. Een meerderheid van de locaties met besmettingen (62%; n=26) zegt dat het dagelijks leven voor bewoners zonder besmetting ongewijzigd bleef als voor de besmetting.



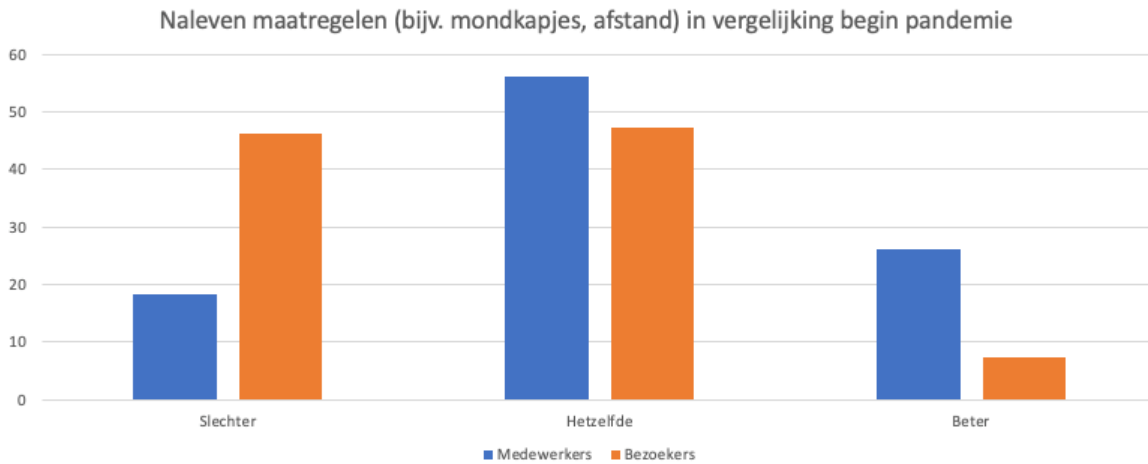
Ook geven verpleeghuislocaties aan dat er een soort van routine is opgetreden in het omgaan met COVID-19.

” Protocollen en ervaring van de eerste golf zorgen voor de nodige rust op de afdeling.

” De 4e golf is beduidend anders dan de voorgaande golven. Het sterftecijfer is veel lager en bewoners hebben veel minder klachten dan voor de vaccinaties.

Compliance

De maatregelen lijken wat minder te worden opgevolgd. Bij bezoekers geeft bijna de helft van de verpleeghuislocaties (46%, n=26) aan dat zij de maatregelen slechter opvolgen. Bij medewerkers zegt de grootste groep verpleeghuizen dat de maatregelen hetzelfde (56%, n=32) of beter (26%, n=15) wordt nageleefd.



Verzuim en werkdruk

Het ziekteverzuim op de verpleeghuislocaties is hoog en is op basis van schattingen door de locaties gemiddeld 11% (SD=8.3). Gevraagd naar de werkdruk in vergelijking met de zomerperiode zeggen de meeste locaties (67%, n=38) dat die is toegenomen. De meeste verpleeghuislocaties kwalificeren de werkdruk op dit moment als hoog of extreem hoog.



Werkdruk en ziekteverzuim leiden in de meeste verpleeghuislocaties tot extra druk. Zo ervaart 56% (n=32) van de locaties druk om de minimale bezetting te realiseren en roosters rond te krijgen. Maar ook staan het dagelijks leven van bewoners en de dagelijkse zorg onder druk.



Het personeelsgebrek dat door verzuim ontstaat leidt ertoe dat sommige locaties (5%, n=3) besmette medewerkers hebben gevraagd toch te komen werken (bijvoorbeeld op een cohort afdeling met besmette bewoners). Ook zijn er locaties die medewerkers die in opleiding zijn heeft gevraagd om hun studie tijdelijk te stoppen zodat ze volledig inzetbaar zijn in de zorg (7%, n=3). Ten slotte wordt soms een extra beroep gedaan op familie (26%, n=15) en vrijwilligers (11%, n=11).

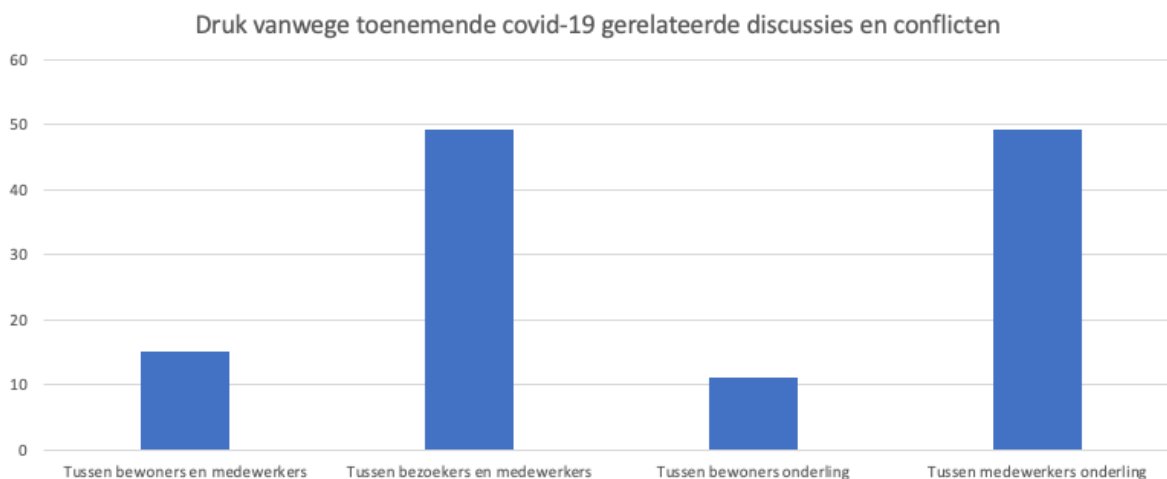


Uit de toelichting op de vraag 'omgaan met personeelsgebrek door verzuim' komt naar voren dat er creativiteit en flexibiliteit van medewerkers wordt gevraagd, zowel in het bijspringen bij andere teams als in het draaien van extra uren.

” *Alle niet noodzakelijke overlegvormen en scholingen zijn stilgelegd om ruimte te creëren voor de dagelijkse zorg. Incidenteel worden mensen (met een zorgachtergrond) uit de ondersteunende diensten ingezet in de zorg. De druk zit op de medewerkers die bevoegd zijn zorgtaken uit te voeren.*

” *De teams springen in bij openstaande diensten. De teams kunnen het gelukkig nog oplossen. We proberen de moed erin te houden door periodiek ook iets extra's te doen voor de teams, zoals een snack (kroketten), of door eigen koks gemaakte gevulde speculaas met sinterklaas enzovoorts.*

Druk wordt ook ervaren door toenemende discussies en conflicten rondom COVID-19. De helft van de verpleeghuislocaties meldt vooral een toename in conflicten tussen medewerkers onderling en tussen bezoekers en medewerkers.



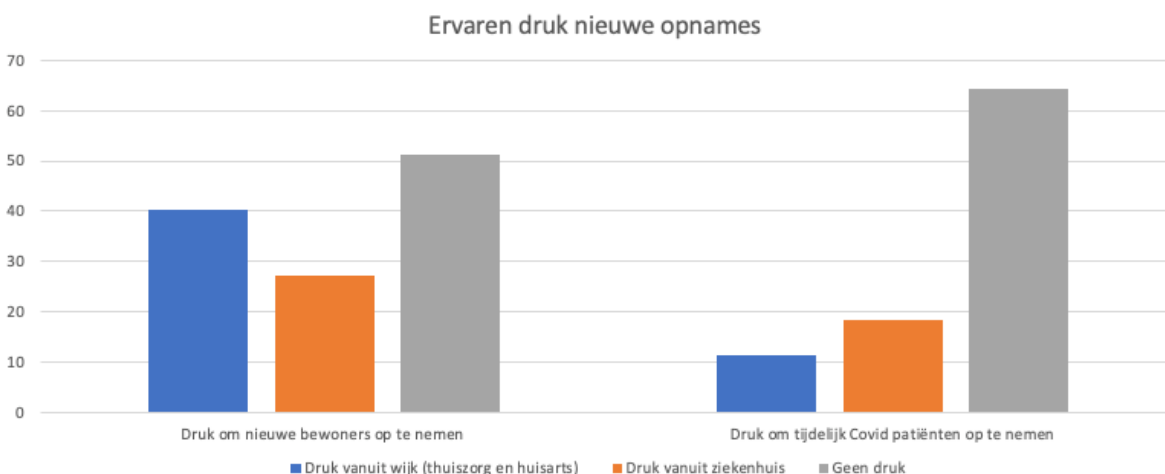
Uit de toelichting op de vraag over toenemende discussies komt naar voren dat deze vergelijkbaar zijn met de discussies die in de samenleving worden gevoerd over de noodzaak en de logica van (het aanscherpen van) maatregelen en het naleven daarvan. Ook lijkt er minder begrip te zijn voor elkaars meningen.

” *Wat opvallend is in deze golf is dat veel zorgmedewerkers discussies/conflicten met familie en vrienden hebben. Er lijkt minder begrip te zijn dat zorgmedewerkers de regels (bijvoorbeeld max 4 bezoekers) willen volgen.*

” *Als organisatie hebben wij te kampen met een personeelslid dat anti het coronabeleid is, en deze dreigt anderen mee te nemen.*

” *Op de afdeling waar ouderen met dementie verblijven heerst er ook onrust van cliënten, ze begrijpen niet wat er gaande is maar voelen de spanningen wel.*

Ten slotte wordt door sommige locaties druk ervaren om nieuwe bewoners te laten komen wonen, zowel vanuit de thuissituatie als vanuit het ziekenhuis.



Kijkend naar de antwoorden op de open vraag 'wat helpt om met de verschillende vormen van druk om te gaan?' is het sleutelwoord: (goede) communicatie. Daarbij gaat enerzijds om communicatie tussen medewerkers, bewoners en hun naasten, anderzijds om communicatie tussen het instellingsmanagement en medewerkers.

” *Goed in gesprek blijven, waardering uitspreken naar medewerkers, meewerken als management waar nodig, beroep doen op familie, verwachtingen managen (zorg afschalen en hier helder over zijn).*

In dialoog blijven gaan, consequent zijn in afspraken en duidelijkheid creëren. ”

” *Bezoekers vriendelijk blijven uitleggen waarom wij deze regels volgen. Medewerkers krijgen instructie hoe de-escalerend te reageren.*

In dialoog blijven gaan zonder verwijten voor de verschillende keuzes. ”

” *Met elkaar in gesprek blijven gaan, begrip opbrengen voor beide kanten.*

Daarnaast noemen twee locaties ook de flexibele inzet van medewerkers en het afschalen van niet-noodzakelijke werkzaamheden als middelen om met de druk om te gaan.

Ervaren steun

Uit de antwoorden van de verpleeghuislocaties op de open vraag 'in welke mate verpleeghuislocaties zich gesteund voelen in het zorgen voor kwetsbare bewoners in deze tijd' vallen twee zaken op:

(1) De externe steun vanuit de maatschappij wordt minder ervaren dan tijdens het begin van de pandemie. Daarbij lijkt het vooral te gaan om aandacht en waardering. Maar het gaat ook om door verpleeghuislocaties ervaren traagheid en gebrek aan medewerking rondom snelle invoering van specifieke COVID-maatregelen.

” *In de eerste golf was er veel respect vanuit de "buitenwereld", dat is nu gestopt. Ik denk wel dat de zorgbonus die deze maand wordt uitgekeerd een fijne waardering is.*

” *Externe steun is er niet meer. Tijdens de vorige pandemie leefden er veel meer mensen uit de omgeving mee. We kregen allerlei cadeaus of presentjes van bedrijven, eten van restaurants, gratis producten van supermarkten, kaartjes van scholen, producten voor medewerkers van drogisterijen, bloemen etc. Nu is dat er niet meer.*

” Niet door overheid. Zeer veel bureaucratie om bijvoorbeeld de boostervaccinaties voor zowel onze bewoners als de medewerkers te verkrijgen.

” Wij volgen het onduidelijke landelijke beleid, irriteren ons aan het ongelofelijk trage beleid rond bijv. de booster vaccinaties (een medewerker van onze organisatie wilde via Randstad opnieuw ondersteunen rond het vaccineren van ouderen in Nederland en moet 1 hele dag opgeleid worden en dat kan pas op z'n vroegst in januari.....zij heeft dit voorjaar ook geholpen en is zeer ervaren...). Ons huis zou ook pas in 2022 de booster vaccinatie ontvangen, nu met veel moeite het voor elkaar gekregen dat ik deze boosters persoonlijk moet afhalen in 'plaatsnaam'. Ik vind dit echt te gek voor woorden...

” Landelijk is er veel te doen om de ziekenhuiszorg, de IC-capaciteit. Waarbij mijn persoonlijke mening is dat er binnen de VVT al langer de nood hoog is, qua besmettingen maar ook qua ziekteverzuim. Hier is landelijk gezien minder aandacht voor.

(2) Steun wordt vooral intern binnen de verpleeghuislocatie of de zorgorganisatie ervaren en deze wordt erg gewaardeerd.

” Medewerkers ervaren steun aan elkaar en halen kracht uit het samen doorstaan van deze tijd.

Fantastische inzet medewerkers, en morele steun van familie door de medewerkers af en toe in het zonnetje te zetten. ”

” Aandacht en ondersteuning vanuit het MT, nieuwsbrieven en kleine attenties in deze periode.

Toekomstige beleid

Gevraagd naar eigen overwegingen over toekomstig beleid, zeggen de meeste verpleeghuislocaties daar zelf geen initiatief in te nemen maar af te wachten wat toekomstig beleid (zoals het wel of niet invoeren van een coronapas, 2G, 3G) gaat worden en dat te zullen volgen. Tegelijkertijd worden vanuit sommige locaties ook zorgen geuit over de verharding van het debat.

” *Belangrijk is dat we leren rekening met elkaar te houden en polarisatie te voorkomen. Als we ons allemaal netjes aan de hygiënemaatregelen houden (gevaccineerd of ongevaccineerd) en elkaar respectvol blijven benaderen, dan komen we er wel doorheen.*

” *Met name de maatschappelijke discussie lijkt te verharden, en door de tijdsduur (sinds maart 2020) is er vaker een 'kort lontje'. Dat is ook zichtbaar op een verpleeghuislocatie waar alles samenkomt (bewoner, familie, behandelaars en bezoekers) en samenleeft. Dat is zeker niet altijd makkelijk, maar we zullen het samen moeten doen. Hopelijk lukt het ons om die inzet uit de 1e golf (het er samen voor staan) weer te bereiken.*