

## Signalen uit het veld langdurige zorg 16 oktober 2020

### Ten geleide:

- Dit is de eerste keer dat we dit overzicht maken en het format is nog in ontwikkeling. De bedoeling is deze rapportage periodiek te maken. We streven naar elke week vrijdag. Dit vervangt de mails met verslagen van bellen, tenzij sprake is van een opvallende situatie.
- Omdat de namen van de zorgaanbieders worden genoemd is het niet wenselijk deze notitie te verspreiden.
- Deze notitie bevat slechts een weergave van hetgeen naar voren kwam. Geen beleidsreactie o.i.d.
- Wij hebben de bestuurders of de locatiemanagers gesproken. De belangstelling vanuit VWS werd op prijs gesteld.
- Komende week verschijnt het evaluatierapport van de Academische Werkplaatsen over de bezoeksregeling. Dit sluit aan op hetgeen wij het 'opgehaald'. Het rapport wordt meegestuurd met de volgende voortgangsbrief.

In deze notitie een samenvatting van gesprekken met zorgaanbieders uit de verpleeghuis- en gehandicaptenzorg over de stand van zaken met betrekking tot COVID-19. Het betreft informatie over verpleeghuizen waarvan bekend is dat er een uitbraak is. Daarnaast een weergave van twee WebEx calls met bestuurders uit de verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg. De gesprekken met de bestuurders geven een meer algemeen beeld en zijn dus apart weergegeven.

### A. Stand van zaken besmettingen per 14 oktober 2020

Aantal besmette verpleeghuislocaties: 334 (toename van 21 t.o.v. dag eerder).

Aantal positief geteste bewoners: 71 = 1% van het totaal positief geteste mensen in Nederland.

### A. Verpleeghuizen met een uitbraak

Gebeld met: (10)(2g)

(10)(2g)

(10)(2g)

#### Algemeen

- Voorbereiding: De zorgaanbieders hebben zich voorbereid. Men weet wat te doen. Zodra door testen grip op de omvang van de uitbraak is, weet men hoe te handelen. De mogelijkheid om te testen wordt als een belangrijke verandering ten opzichte van de eerste golf zien.
- BCO: Het lukt niet altijd om te achterhalen waar de uitbraak ontstaan is. Daar waar dat wel het geval is, is de bron vaak een (tijdelijke) zorgverlener.
- Pbm: lijkt voldoende beschikbaar.
- Testen: Is vitaal om grip te hebben op de uitbraak. Dat is soms een knelpunt.
- Bezoek wordt bij een uitbraak beperkt, maar niet meer dan nodig. Zorgaanbieders vrezen soms demonstraties van bijvoorbeeld Viruswaarheid.
- Zorgverleners: Grootste zorgpunt is voldoende zorgverleners. Sommige zorgaanbieders vrezen de dagbesteding te moeten verminderen.
- Ondersteuning: Diverse van de zorgaanbieders hebben de hulp van het ondersteuningsprogramma 'Leren van elkaar' ingeroepen.

Zie ook de bijlage met impressie per zorgaanbieder.

**C. Bestuurdersgesprek verpleeghuiszorg**

(10)(2g)

**Zorgverleners:**

- Personeel is moe en soms lastig om mee om te gaan. Zij hebben een hang naar de situatie van voor maart.
- Vraag naar tijdelijk personeel. In de eerste golf waren activiteiten zoals de dagbesteding gestopt, daardoor waren er meer zorgverleners beschikbaar. Dat is er nu niet.
- Ziekteverzuim loopt op.
- Positief signaal: door ontslagen bij de KLM, dierentuinen e.d. komen mensen beschikbaar die kunnen instromen.

**Cliënten:**

- ACP is belangrijker geworden.
- Er is nog steeds leegstand, maar de wachtenden zijn bang in het verpleeghuis het virus te krijgen.
- Bezoek is nu vaak nu gereguleerd, in tijden, maximale aantallen e.d. (tenzij in de palliatieve fase).

**Kwaliteit:**

- De zorgverleners willen ook aandacht voor kwaliteit van leven naast veiligheid.
- Gebruik van technologie is toegenomen.

**Testen en pbm en cohorteren:**

- Het massief kunnen testen was er in maart niet. Dat is anders dan bij de eerste golf.
- Pbm is er voldoende.
- Zorgverleners worden in grote getalen getest. Zorgt voor spanningen onder zorgverleners.
- Kleine zorgaanbieders liften mee op de teststraatten van grote zorgaanbieders.
- Cohorteren lukt, al moet het gebouw geschikt zijn.
- Soms klachten over de GGD die niet strak genoeg is georganiseerd.

**Issues:**

- Sprake van agressie van de familie, soms bewakers of zelfs politie moeten inzetten
- Onzekerheid, niet goed weten wat er op je afkomt maakt sommigen nerveus.
- covid eenheid met overloop van de ziekenhuizen lopen snel vol.
- Twijfel aan nut (10)(2g) De VVT is beter aangesloten op (10)(2g) en dan is het een beetje dubbelop. (10)(2g) heeft geen echte bevoegdheden en wat daar aan de orde komt, moet opnieuw in (10)(2g) aan de orde komen.
- In de VVT is afschaling van de zorg niet goed. Dat maakt de vraag naar meer zorgverleners groter.

**Bestuurdersgesprek gehandicaptenzorg**

(10)(2g)

(10)(2g)

**Zorgverleners:**

- COVID-19 heeft een grote impact op zorgverleners, aandacht nodig mentale veerkracht, omgaan met vermoeidheid, continuïteit.
- aandacht nodig instroom en behoud van (nieuwe) medewerkers;
- ZZP'ers willen door de onzekerheid eerder weer in loondienst. Ook meer zij-instromers.
- Genoemd opkomend thema is vaccinatie: over de wenselijkheid wordt verschillend gedacht.

**Cliënten:**

- De (persoonlijke) relatie met cliënten is onder druk gekomen, m.n. in de wijk.
- Het herdefiniëren van de mogelijkheden tot dagbesteding is gaande.

**Kwaliteit**

- Druk op kwaliteit (tijd voor de cliënt) neemt enorm toe door het oplopend ziekteverzuim en werkdruk.

**Ontwikkelingen:**

- Technologie kreeg een impuls. Borging nog een vraagstuk. Vraagt nieuwe keuzen van de zorgaanbieders (meer technologie, minder vastgoed).
- Meer samenwerking in de regio met vooral de (10)(2g) en VVT.
- In de media vooral aandacht voor veiligheid, terwijl de VG-sector vooral gaat voor welzijn. Wenselijk is dit meer te benoemen.
- Behoeft onder zorgaanbieders om na te denken over en te werken aan een toekomstbeeld voor de sector.

**Bijlage: Verslag belronde per zorgaanbieders met een uitbraak**

(10)(2g)

- Ca 1,5 week geleden de eerste bewoners met klachten. Men is onmiddellijk gestart met die bewoners te isoleren en te testen. Daaruit bleek dat het om COVID-19 ging.
- In overleg met de GGD zijn daarop alle bewoners en zorgverleners getest. Men is de vrijwilligers nog aan het testen. Dit op verzoek van de GGD.
- Drie cohort afdelingen. Bij een van de drie cohort afdelingen 8 besmettingen, op beide andere is er 1 besmetting. Er zijn nu 2 bewoners erg ziek. Inmiddels zijn er 12 a 13 zorgverleners besmet.
- Bij de uitbraak was er wel even paniek in de organisatie. Nu de bewoners en de zorgverleners zijn getest is er weer grip.
- Er was ter voorbereiding wel een zorgcontinuïteitsplan gemaakt. Men heeft letterlijk de verloven van de zorgverleners in getrokken die daardoor teruggekomen zijn van hun vakantieadressen. Dit overigens zonder morren. De bestuurder vertelde dat deze situatie veel hands on sturing vraagt om de infectiebestrijding is gestalte te geven. Nu pas men zelf een uitbraak heeft drong door hoe ernstig de situatie is en hoe naar de ziekte is.
- Men kon achterhalen dat de besmetting waarschijnlijk afkomstig is van een zorgverlener.
- Men had preventief mondkapjes ingezet, al ca 1,5 week voor de besmetting. Daardoor is het waarschijnlijk beperkter gebleven. Nu volledige Pbm ingezet.
- Bezoek: alleen als het echt nodig is op de cohort afdelingen. Dan ook het bezoek pbm. Veel steun van de verwanten. Maar ook 10% familie die altijd ontevreden is. Veel van geleerd tijdens de eerste golf.

(10)(2g)

- Van de 24 bewoners zijn er 7 besmet.
- De afdeling waar het virus binnen is, is gesloten voor bezoek. De rest is wel open.
- Voor er sprake was van besmetting had men al preventief mondkapjes ingezet.
- BCO lukt niet vanwege capaciteitsproblemen bij de GGD
- Vanwege capaciteitsproblemen bij de GGD mag men max 20 testen per dag laten uitvoeren.
- Voldoende pbm.
- Om de familie betrokken te houden is er elke dag spreekuur via beeldbellen. Dan kan de familie de bewoners spreken, zien hoe het gaat, enz. Daarvan wordt gretig gebruik gemaakt.

(10)(2g)

- Bij vijf van de tien locaties een uitbraak. De cijfers met aantallen besmettingen ontwikkelen zich te snel om paraat te hebben tijdens het gesprek. Ca tien bewoners per locatie. Vele mensen ook overleden.
- Preventie pbm ingezet.
- Met RIVM en met de GGD is BCO onderzoek vormgegeven. Uitbraken doordat uitzendkrachten die besmet zijn het virus verspreiden. Het locatiemanagement vraagt bij nieuwe uitzendkrachten goed door of zijn gezond zijn. Punt is dat deze mensen soms eigenlijk geen klachten hebben, maar wel besmet zijn. Zij verspreiden dan het virus in de locaties.
- Ventilatie e.d. speelt geen rol, dat is uit het onderzoek dat met RIVM en GGD is afgestemd wel gebleken.
- Men heeft een eigen COVID-19 unit vormgegeven met 45 plekken die nu opgeschaald gaan worden naar 70 omdat het te snel gaat. Verder nemen zij ook patienten uit het ziekenhuis over.
- Een risico is de testcapaciteit. Men heeft een eigen testfaciliteit met het ziekenhuis afgesproken, maar die loopt nu tegen de grenzen van het mogelijke aan.
- De wens is een landelijke sluiting, omdat het voor de organisatie te veel wordt.
- Men is wel in controle in de zin dat men weet wat te doen en er geen grote angst is.

(10)(2g)

- Zes bewoners en drie zorgverleners besmet. De bewoners hebben slechts beperkte klachten.
- Er is breed getest. Daarbij is gebruik gemaakt van het voorrangnummer voor zorgverleners. Toch nog 2 dagen moeten wachten.
- Voldoende pbm.
- Inmiddels zijn twee van de verdachte afdelingen al weer open. Nu nog 2 bewoners ziek en de 3 zorgverleners.
- De bestuurder wekte de indruk in control te zijn.

(10)(2g)

- Enkele bewoners met klachten. Daarop alle bewoners getest. Daardoor bleek dat bij twee van de vier woongroepen sprake te zijn van besmetting, ca 10 bewoners in totaal.
- Dat waren twee geschakelde woongroepen, dus niet goed te scheiden. Deze tien bewoners zijn wel besmet maar hebben slechts lichte klachten. In totaal 6 zorgverleners besmet, waarvan we 3 thuis zijn omdat ze ziek zijn/zich ziek voelen.
- Men heeft de twee groepen gesloten (dus niet de locatie), geen bezoek meer op die groepen, familie geïnformeerd, protocollen toegepast.
- Men blijft testen (geen klachten over testcapaciteit oid).
- Voldoende PBM.
- De locatie is behoorlijk geraakt in de eerste golf, hebben de zomerperiode gebruikt om zich voor te bereiden. Ze hebben nu veel meer grip.

(10)(2g)

- Men heeft niet 1 maar 2 uitbraken. Een bij de revalidatielocatie en een in de verpleeghuislocatie.
- Voor de verpleeghuislocatie belden we te vroeg. De uitbraak was pas sinds vandaag in beeld, en het brede testen moet nog beginnen. Afgesproken later nog een keer te bellen.
- Tot nu toe drie bewoners besmet en twee zorgverleners. In totaal wonen er 80 mensen in deze locatie. Men heeft de locatie voor het publiek gesloten, de kapper en de pedicure zijn gestopt. Verder is het bezoek beperkt tot max 1 bezoeker per bewoner per dag.
- Voor de revalidatie unit geldt dat er COVID-19 is geconstateerd bij de 3 van de 22 cliënten. Dit is nu aan het oplopen. Men heeft de locatie in twee delen gesplitst, een COVID-19 deel en een deel waarin nog steeds gerevalideerd kan worden. Dit ook om de reguliere zorg in de ziekenhuizen niet te hinderen.
- Geen klachten over testcapaciteit of over pbm.
- De samenwerking in de regio is hecht. Veel voorbereidingen getroffen en de crisisorganisatie is in de lucht gebleven. Daarvan plukt men nu de vruchten.

(10)(2g)

- Een week voor het bellen de eerste klachten bij bewoners.
- Testuitslagen waren positief. Daarom alle zorgverleners en bewoners getest.
- Daarom bleken 13 bewoners en 11 zorgverleners positief.
- Uitgebreide communicatie met verwanten. Die waren boos dat er geen cohorten waren aangebracht. Diverse acties afgesproken.
- Contact met de GGD - Utrecht gehad. De GGD adviseerde om onder voorwaarden toch bezoek toe te laten. Wordt voorzichtig weer gedaan.
- Na een week/gisteren opnieuw getest. Diverse extra besmettingen.
- Overigens geen klachten over testsnelheid e.d.
- Grootste zorg is of er voldoende zorgverleners zijn.