

Notitie - geleerde lessen over de genomen maatregelen

Beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Hof van Transwijk 2
3526 XB Utrecht
030 207 40 67
radicalevernieuwing@loc.nl

BTW: 808564018B01
IBAN: NL42 TRIO 0198 5295 70
KvK: 30162169

In deze notitie worden op basis van de afgelopen maanden met COVID-19 enkele eerste ervaringen en inzichten vanuit de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg weergegeven. Welke lessen kunnen we hieruit te trekken voor de nabije toekomst? Vanuit de beweging zullen we in de zomer een meer diepgaande reflectie schrijven over de afgelopen periode.

1. Welbevinden van bewoners en naasten

Medio maart was er grote consensus in de verpleeghuiszorg over de noodzaak tot het sluiten van de deuren voor vrijwilligers en naasten. En voor het ontzeggen van de mogelijkheid van bewoners om naar buiten te gaan. Voorkomen van (en uitbreiden van) besmetting voor bewoners én medewerkers was de eerste prioriteit. En er was nog geen ervaring met het omgaan met dit virus.

Met het verstrijken van de weken en maanden werd vooral de impact van het gemis van contact met naasten steeds groter en duidelijker. Steeds meer ontstonden schrijnende situaties.

De versoepeling van de lockdown heeft de mogelijkheid gegeven om met een bezoeksregeling afspraken op maat te maken. Niet op iedere plek sloeg COVID-19 even hard toe, de gebouwen van locaties en woongroepen zijn verschillend en bewoners, naasten en medewerkers hebben verschillende behoeften en mogelijkheden. Daarom is maatwerk zo van belang. Door overleg met en instemming van het management, de personeelsvertegenwoordigings, artsen en de cliëntenraad op iedere locatie. En maatwerk door gesprekken met individuele bewoners, naasten en medewerkers.

Les voor de toekomst

Geen algemene maatregelen meer voor de sector. Een algehele sluiting van verpleeghuizen is disproportioneel voor de kwaliteit van leven voor bewoners. We hebben nu ervaring met het virus en leren steeds meer. Laat de verantwoordelijkheid bij de bestuurders van de zorgorganisaties. Houd vast aan maatwerk per locatie, met betrokkenheid van alle relevante partijen. Dat in de verpleeghuiszorg tot stand moet komen met 'the whole system in the room'.

De lockdown gaf niet voor iedereen schrijnende situaties. Er waren bewoners, meestal mensen met dementie, die minder onrustig waren. Op sommige woongroepen waren minder prikkels, werd de sfeer rustiger en zelfs meer ontspannen door 'het niet aanwezig zijn' van bezoek van naasten, vrijwilligers, (para)medici, ondersteunende diensten, e.d. Ook na de versoepeling van de bezoeksregeling blijft dat zichtbaar, omdat het bezoek alleen op de eigen kamer van de bewoner komt.

Les voor de toekomst

De positieve gevolgen van de lockdown vragen om bezinning, nader wetenschappelijk onderzoek en gesprek binnen het verpleeghuis en de hele sector. Wat kunnen we hiervan leren en wat willen we vasthouden in de toekomst?

2. Zekerheid en vertrouwen voor medewerkers

Het acute tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen en testcapaciteit heeft grote onzekerheid gegeven voor medewerkers. Daarnaast zagen ze dat ziekenhuizen over voldoende middelen beschikten. Hierdoor ontstond het gevoel van ongelijkheid.

Les voor de toekomst

Hanteer vanaf het begin een rechtvaardige verdeling en eenduidig gebruik van beschermingsmiddelen en testmogelijkheden om medewerkers in verpleeghuizen de zekerheid te bieden dat zij veilig kunnen werken.

Zorgmedewerkers hebben in de afgelopen maanden keihard gewerkt en zeer indringende ervaringen opgedaan. We zien dit terug in vermoeidheidsklachten en oplopend verzuim. Maar ook in psychische klachten als gevolg van traumatische ervaringen. Verpleeghuizen hebben veel geïnvesteerd in een actief aanbod van begeleiding en coaching van de zorgmedewerkers.

Les voor de toekomst

Crisis hebben een enorme impact op de fysieke en mentale gezondheid van medewerkers. Vanaf het begin moet hier aandacht voor zijn en passende ondersteuning. Waar nodig gefaciliteerd door externen.

3. Samenwerking

In de regio's waar sprake was van een goede regionale samenwerking tussen de ouderenzorg, GGZ, GG&GD, ziekenhuizen en huisartsen, bleek het gemakkelijker om tot afspraken te komen over de in te richten cohorten, over de beschikbaarheid en gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, inzet van beschikbare medewerkers en de benutting van verpleeghuiscapaciteit voor uitbehandelde, stabiele corona-patiënten uit het ziekenhuis die nog niet naar huis konden.

Lessen voor de toekomst

Zorg dat voor een uitbraak er aparte locaties zijn, die heel snel ingericht kunnen worden of al stand-by zijn voor de regionale opvang van corona-patiënten. Of dit nu cliënten uit zorginstellingen zijn of mensen uit de thuissituatie. Financier deze stand-by locaties uit centrale middelen.

Leer van de regio's waar verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties onderdeel uitmaken van regionale crisisorganisaties en een natuurlijke gesprekspartner zijn. De samenwerking in de corona-crisis biedt maatwerk per regio en voor de toekomst perspectief op doorontwikkeling van ketenzorg.

4. Financieringsvraagstukken

De verpleeghuizen hebben in de afgelopen maanden voor flink hogere kosten gestaan. Er moest veel in stelling worden gebracht om te zorgen voor de goede voorwaarden: voor bescherming, bekwamen van medewerkers in het gebruik van beschermingsmiddelen, nazorg voor medewerkers bij trauma's, digitale communicatie, e.d. Bovendien kampen verpleeghuizen sinds de uitbraak met leegstand, doordat bewoners zijn overleden en nieuwe bewoners de verhuizing naar het verpleeghuis uitstelden.

Er is veel waardering hoe de regering en veldpartijen direct vanaf het begin met financiële ondersteuningsmaatregelen de helpende hand in compensatieregelingen hebben uitgestoken naar de verpleeghuizen voor continuïteit van de bedrijfsvoering. Met deze helpende hand lijkt de continuïteit gewaarborgd.

Er blijft zorg over de kwaliteitsgelden en de wijze waarop deze voor het jaar 2020 verantwoord moeten gaan worden. Deze gelden zijn toegekend op basis van kwaliteitsplannen van eind 2019, voor de uitbraak van COVID-19. De personeelsnormen voor de personele inzet bleken in de afgelopen maanden niet meer (altijd) passend. De uitgangspunten van de kwaliteitsplannen en daarmee de basis voor de verantwoording 2020 zijn door COVID-19 achterhaald en vormen geen goed uitgangspunt meer voor een afrekening.

Daarbij komt dat het kwaliteitsbudget 2020 'voorliggend' is aan de compensatieregelingen. Naast dat dit de verantwoording nog complexer maakt, betekent dit dat een groot deel van de middelen die een kwaliteitsimpuls op hadden moeten leveren in de praktijk aangewend worden voor crisisbestrijding.

Lessen voor de toekomst

Zolang er geen duidelijkheid is over de verantwoordingswijze voor de kwaliteitsmiddelen 2020, blijft sprake van een (fors) financieel risico voor de sector. Duidelijkheid hierover is van belang.

We zijn in de taaie fase terechtgekomen van het toepassen van de regelgeving en straks, tot in 2021 en daarna, in de verantwoording van de financiële middelen. We hopen dat ook in de komende tijd de focus blijft op continuïteit en kwaliteit van zorg en op de ambitie voor een regelarme toepassing van de regelgeving. Van regels naar relaties: uitgaande van vertrouwen en van eenvoud.

Kernteam Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg
17 juni 2020