

25 november 2020

De impact van de versoepeling van het bezoekverbod op bewoners van verpleeghuizen en woonzorgcentra

Een vergelijking tussen mei en juni/juli 2020

Henriëtte van der Roest¹, Marleen Prins¹, Stephanie Steinmetz², Elske Stolte³, Theo van Tilburg³, Claudia van der Velden¹, en Danny de Vries²

¹ *Programma Ouderen, Trimbos-instituut, Utrecht;* ² *Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, Universiteit van Amsterdam;* ³ *Faculteit der Sociale Wetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam*

Samenvatting

Deze factsheet beschrijft de situatie van bewoners in instellingen voor verpleging en verzorging tijdens en na het beëindigen van het landelijke bezoekverbod in 2020. In mei en juni/juli is online vragenlijst onderzoek uitgevoerd naar de gevolgen van sociale isolatie door het nieuwe coronavirus in verpleeghuizen en woonzorgcentra. Voor beide metingen zijn deelnemers (bewoners, familieleden en zorgmedewerkers) onafhankelijk van elkaar geworven. Over het algemeen werd kwaliteit van leven in juni/juli vaker belangrijk gevonden dan veiligheid, en leken deelnemers meer bereid dan in mei om het risico van besmettingen te accepteren door bezoek toe te laten. Hoewel bewoners weer twee tot drie keer per week bezoek konden ontvangen, waren zij niet per se minder eenzaam. Wel werden positieve veranderingen in stemming en gedragsproblemen van bewoners gerapporteerd door familieleden en medewerkers. Ook kwaliteit van leven van bewoners werd beter gewaardeerd dan tijdens het bezoekverbod, maar was nog niet op het niveau als vóór het bezoekverbod. De positieve impact van de versoepeling van het bezoekverbod op bewoners, was al na een relatief korte periode zichtbaar. De resultaten ondersteunen de beslissing geen landelijk bezoekverbod meer in te stellen.

Achtergrond

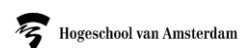
Bewoners van verpleeghuizen blijken wereldwijd een van de meest kwetsbare groepen te zijn voor het coronavirus (Danis et al., 2020). Tijdens de COVID-19 uitbraak in Nederland was vanaf 20 maart tot 25 mei 2020 bezoek in Nederlandse zorginstellingen hierom verboden. Op 11 mei startte een succesvolle pilot in tien instellingen voor verpleging en verzorging naar een versoepeling van het bezoekverbod (Verbeek et al., 2020). Hierdoor werd het tussen 25 mei en 15 juni weer mogelijk om onder strikte voorwaarden één vaste bezoeker te ontvangen. Op 15 juni werd het landelijke bezoekverbod beëindigd. Door de ingestelde maatregelen tijdens het bezoekverbod was fysiek contact met familie en vrienden niet mogelijk. Een ander gevolg was dat de meeste (groeps)activiteiten voor bewoners niet doorgingen, net als activiteiten waar vrijwilligers en familieleden structureel bij betrokken zijn. Dit type activiteiten biedt veel bewoners een

Belangrijkste bevindingen

- Bezoek was volgens vrijwel alle deelnemers weer mogelijk. De datum waarop bezoek in de woonvoorziening weer was toegestaan varieerde.
- Bewoners ontvingen gemiddeld weer twee tot drie keer per week bezoek.
- Net als tijdens het bezoekverbod, had ongeveer 1 op de 7 bewoners in de afgelopen 4 weken geen contact met familie of vrienden toen bezoek weer mogelijk was.
- Kwaliteit van leven werd vaker dan in mei belangrijker gevonden dan veiligheid.
- Bewoners en medewerkers waren het redelijk eens met de inrichting van de bezoeksregeling, familieleden scoorden iets lager.
- Medewerkers die deelnamen aan dit onderzoek hebben over het algemeen weinig tot geen inspraak gehad in de invulling van de bezoeksregeling.
- In eenzaamheid van bewoners veranderde ten opzichte van mei weinig, volgens bewoners en familieleden. Medewerkers waren iets positiever in hun oordeel.
- Medewerkers meldden minder vaak een toename van de ernst van probleemgedrag en vaker een afname, dan in mei.
- Meer familieleden rapporteerde een afname in de frequentie van een negatieve stemming bij hun naaste. Hun naaste was vooral minder vaak verdrietig en vaker blij.
- De score voor kwaliteit van leven van bewoners verbeterde in vergelijking met de situatie tijdens het bezoekverbod.



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM



Dit project wordt mogelijk gemaakt door:



dagstructuur, naast dat zij ook mogelijkheden voor sociaal contact bieden en als zinvol worden gezien. De impact van de maatregelen was dan ook zwaar, bleek uit onze eerdere publicaties (Van der Roest, Prins, van der Velden, et al., 2020a; Van der Roest, Prins, van der Velden, et al., 2020b).

In deze factsheet beschrijven wij de situatie van bewoners van verpleeghuizen en woonzorgcentra vanaf een week tot en met vijf weken ná de opheffing van het landelijke bezoekverbod en vergelijken deze met de periode toen het bezoekverbod al zes tot tien weken van kracht was. Deze studie geeft inzicht in de veranderingen in de situatie in de woonvoorzieningen vanuit het perspectief van bewoners, familieleden en zorgmedewerkers.

Methode

Data zijn op twee momenten online verzameld, beide metingen duurden vier weken. De deelnemers voor beide metingen zijn apart geworven, de deelnemers aan de tweede meting zijn niet per se dezelfde als in de eerste meting. Deze eerste meting vond zes tot tien weken nadat het bezoekverbod inging plaats (30 april-27 mei), de tweede meting startte ongeveer een week na afschaffing van het landelijke bezoekverbod (23 juni-21 juli). Zorgorganisaties werden per e-mail uitgenodigd voor de studie en gevraagd de informatie over de studie digitaal te verspreiden onder bewoners zonder cognitieve problematiek, en daarnaast onder familieleden betrokken bij alle bewoners en onder medewerkers uit de directe zorg. De informatie bevatte een link naar doelgroep-specifieke digitale vragenlijsten. Familieleden vulden de vragenlijst in over hun naaste in de woonvoorziening, zorgmedewerkers vulden de vragenlijst in over de afdeling waar zij (het meest) werken. De vragenlijsten zijn anoniem, er kan geen onderscheid tussen verschillende zorgorganisaties gemaakt worden. Wanneer in de resultaten vergeleken wordt, wordt steeds eerst naar de uitkomsten van de laatste meting in juni/juli verwezen en vervolgens naar resultaten van de meting in mei. De gerapporteerde verschillen zijn statistisch significant, tenzij anders vermeld.

Bewoners over de huidige bezoekregeling:

“Je mag nu bezoek ontvangen en je mag ook weer weg, dus erg prettig.”

“Ik wil mijn kinderen zonder beperking kunnen zien. Het zijn toch mijn kinderen die er altijd voor me zijn en om ze dan door het raam of tablet te zien is erg voor een moeder. Geen hand geen knuffel. Het lijkt wel of ik schurft heb. Ook voel ik me gevangen door de instelling.”

“Mogelijkheid om afspraak te maken duurde veel langer dan in andere huizen.”

Deze studie is onderdeel van een consortiumonderzoek naar de gevolgen van sociale isolatie voor kwetsbare doelgroepen door de uitbraak van het coronavirus (www.coronatijden.nl) en is gefinancierd door ZonMw. Deze studie is uitgevoerd door het Trimbos-instituut in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam en de Vrije Universiteit Amsterdam. De resultaten van de mei meting zijn eerder gepubliceerd (Van der Roest, Prins, van der Velden, et al., 2020a; Van der Roest, Prins, Velden, et al., 2020b).

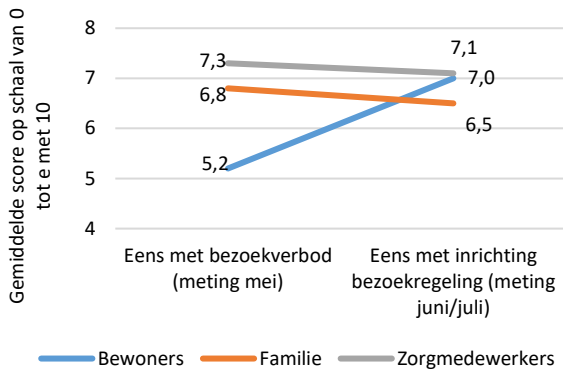
Resultaten

Deelnemers

Tijdens de eerste meting in mei hebben 193 bewoners, 1609 familieleden en 811 zorgmedewerkers de vragenlijst volledig ingevuld. Aan de tweede meting deden 69 bewoners, 775 familieleden en 324 zorgmedewerkers mee, 241 (74%) van hen werkte in de directe zorg. Van alle deelnemers in juni/juli hebben 49% van de bewoners, 41% van de familieleden en 30% van de medewerkers ook in mei deelgenomen aan het onderzoek. De achtergrondkenmerken van bewoners in de tweede metingen verschilden niet significant van de deelnemende bewoners in de eerste meting. In de tweede meting waren familieleden gemiddeld iets ouder (61 vs 60 jaar), hun naaste woonde minder vaak in een grote woonvoorziening (19% vs 24%), vaker in een woonzorgcentrum (62% vs 49%), dan in een verpleeghuis (36% vs 50%) en vaker op een PG-afdeling (80% vs 44%) dan tijdens de eerste meting. In de tweede meting werkten iets minder zorgmedewerkers in een verpleeghuis (47% vs 54%), en vaker op een PG-afdeling (47% vs 40%).

Bezoek en sociaal contact

Niet alle woonvoorzieningen waren even lang open, sommige respondenten gaven aan dat er al voor 25 mei bezoek mogelijk was. Zij waren waarschijnlijk verbonden aan organisaties die deelnamen aan de pilot naar de versoepeling van het bezoekverbod. Andere respondenten gaven aan dat de woonvoorziening eind juli pas weer open was. Bewoners vulden de vragenlijst gemiddeld 14 dagen na het opheffen van het bezoekverbod in hun woonvoorziening in, familieleden en zorgmedewerkers deden dit gemiddeld 17 dagen na opening van de woonvoorziening. Eén bewoner, 3% van de familieleden en 1% van de zorgmedewerkers gaf aan dat er nog geen bezoek welkom was. In een klein aantal gevallen was er slechts één vaste bezoeker toegestaan (bewoners 13%, familieleden 16% en zorgmedewerkers 8%). Vanaf het opheffen van het bezoekverbod ontvingen bewoners voornamelijk bezoek op hun eigen kamer of appartement (97%), gemiddeld hadden zij vijf keer bezoek gehad. Evenveel bewoners (14%) als tijdens



Figuur 1 Gemiddelde score van bewoners, familieleden in hoeverre men het eens was met het bezoekverbod (mei) en met de bezoekregeling in de woonvoorziening (juni/juli). De scores lopen van 0 (helemaal mee oneens) tot en met 10 (helemaal mee eens).

de eerste meting gaven aan dat zij de afgelopen vier weken hun partner, familie of vrienden niet hadden gesproken. Bijna alle familieleden (95%) gaven aan dat zij hun naaste in de afgelopen vier weken hadden gesproken of bezocht, gemiddeld waren zij zes maal op bezoek geweest sinds de opening van de woonvoorziening. Het merendeel van de familieleden (60%) gaf aan redelijk tot heel erg tevreden te zijn met hoe het bezoek was verlopen, 10% was echter ontevreden. Deze familieleden hadden moeite met de duur van het bezoek, wat vaak maar één uur was. Maar ook de overige maatregelen als het houden van 1,5 meter afstand en het dragen van een mondkapje waren redenen waarom het bezoek niet als gewenst verliep. Daarnaast gaven sommige familieleden aan dat het personeel zich niet aan protocollen en afspraken hield en vonden sommige familieleden dat hun naaste erg achteruit was gegaan of zelfs vervuild.

Meer medewerkers dan tijdens het bezoekverbod (81% vs 56%) gaven aan dat alle bewoners in de afgelopen vier weken contact hebben gehad met familie of vrienden in de vorm van bezoek of op een andere manier. Wel gaf een derde van de zorgmedewerkers aan dat niet alle bewoners op de afdeling bezoek hadden ontvangen. Op afdelingen waar niet alle bewoners bezoek hadden ontvangen, had gemiddeld 19% van de bewoners in de afgelopen 4 weken geen contact met familie of vrienden gehad en was even groot als medewerkers rapporteerden tijdens het bezoekverbod.

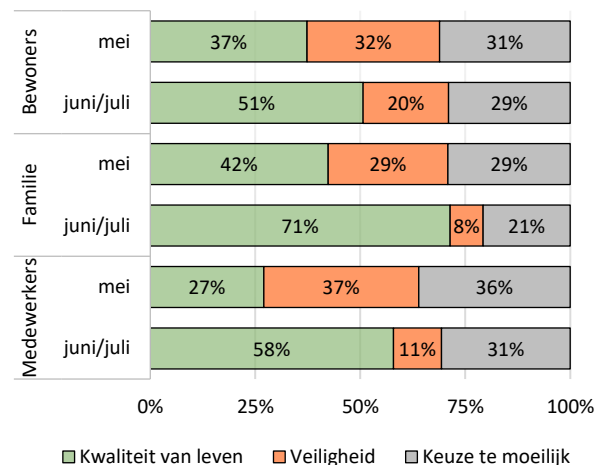
Bezoekregeling

Bewoners waren op een schaal van 0 tot en met 10 redelijk eens met de huidige bezoekregeling, zij scoorden gemiddeld een 7,0 (Figuur 1). Bewoners die positief scoorden, gaven aan blij te zijn weer bezoek te mogen ontvangen en zelf weg te mogen. Mensen die niet positief waren over de bezoekregeling (25% scoorde lager dan 6,0) noemden dat ze zelf nergens naar toe

konden gaan of dat de bezoekmogelijkheden te beperkt waren.

De mate waarin familieleden het met de bezoekregeling eens waren lag iets lager, gemiddeld een 6,5. Diegenen die niet tevreden waren, gaven aan dat het bezoek te kort was, alleen beperkt tot een contactpersoon, dat de bezoektijden problematisch waren voor mensen die werkten en de regeling bureaucratisch en rigide was ingericht, met te weinig communicatie. Anderzijds gaven familieleden ook aan dat het optimaal mogelijke werd gedaan door de organisatie om het bezoek door te kunnen laten gaan.

Op de vraag in hoeverre men het eens was met de huidige bezoekregeling, scoorden zorgmedewerkers gemiddeld een 7,1. Zij hadden over het algemeen geen tot (zeer) weinig inspraak gehad in het opstellen van de bezoekregeling (63%), slechts 1 op de 10 gaf aan (zeer) veel inspraak te hebben gehad.

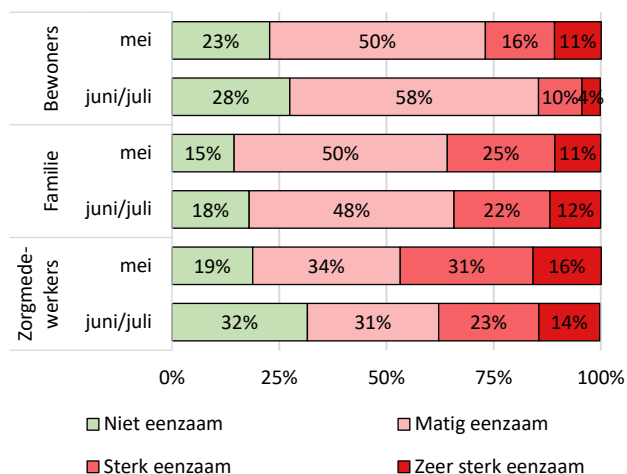


Figuur 2 De afweging van bewoners, familieleden en zorgmedewerkers tussen het belang van kwaliteit van leven (bezoek, hoger risico op besmetting) en veiligheid (geen bezoek, lager risico op besmetting).

Op de vraag wat belangrijk wordt gevonden voor bewoners; kwaliteit van leven, waarbij een groter risico op het coronavirus acceptabel is doordat bezoek welkom is, of veiligheid, met een kleiner risico op het coronavirus omdat geen bezoek toegelaten wordt, zien we ten opzichte van mei een sterke verschuiving voor alle drie de groepen, maar vooral onder familieleden en zorgmedewerkers, richting kwaliteit van leven (Figuur 2).

Eenzaamheid onder bewoners

Eenzaamheid onder bewoners was na het bezoekverbod iets afgenomen, dit betrof met name sociale eenzaamheid (gemiddelde 1,7 vs 1,3). Emotionele eenzaamheid was echter gelijk gebleven (2,0 vs 2,3), beide schalen lopen van 0 tot en met 3 (van Tilburg, 2020). Hoe hoger de score, hoe meer eenzaamheid wordt ervaren. Bewoners ervaarden dus wel meer



Figuur 3 Indeling bewoners in eenzaamheidscategorie, door bewoners, familieleden en zorgmedewerkers in mei en juni/juli 2020.

contact met anderen (sociale eenzaamheid), maar hadden evenveel gemis aan een hechte en intieme band als tijdens het bezoekverbod (emotionele eenzaamheid). Evenveel bewoners als in mei (72% vs 77%), gaven aan dat zij in enige mate eenzaam waren. Op de vraag hoe men zichzelf zou indelen, 'niet eenzaam', 'matig eenzaam', 'sterk eenzaam' of 'zeer sterk eenzaam' werden geen verschillen gevonden ten opzichte van wat de deelnemende bewoners tijdens het bezoekverbod hadden aangegeven (Figuur 3). Ook familieleden antwoordden vrijwel hetzelfde op deze vraag als tijdens het bezoekverbod. Alleen onder zorgmedewerkers werd een stijging in het aandeel bewoners gemeld die zij niet eenzaam vonden en was

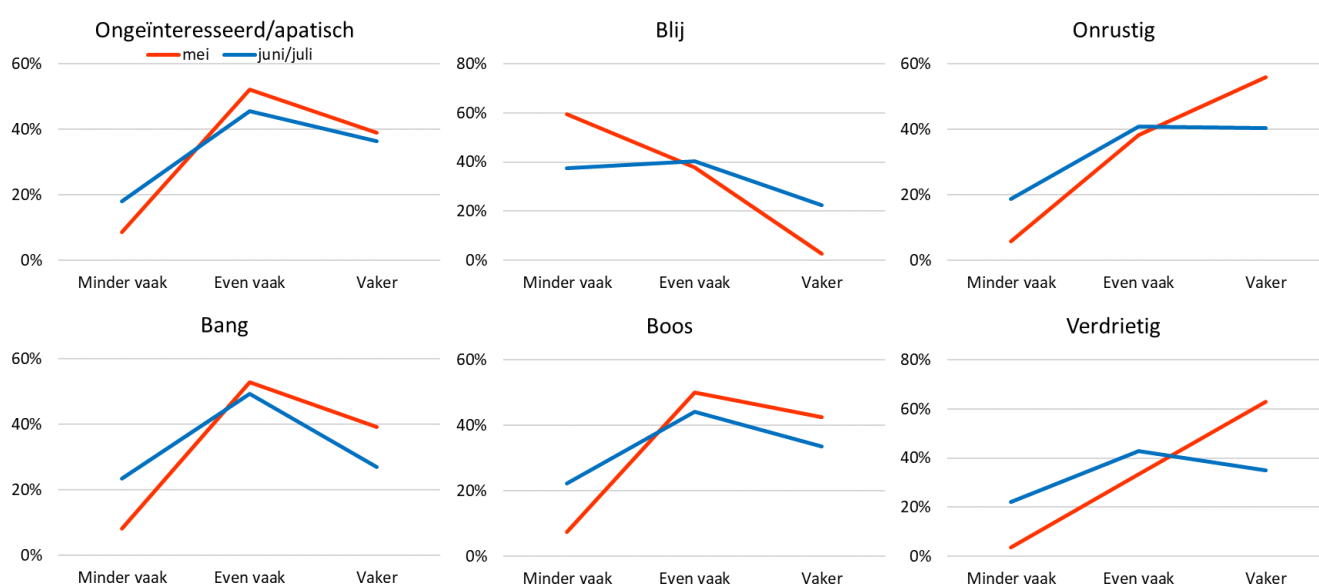
het aandeel bewoners dat sterk eenzaam was lager dan tijdens het bezoekverbod.

Stemming en gedrag

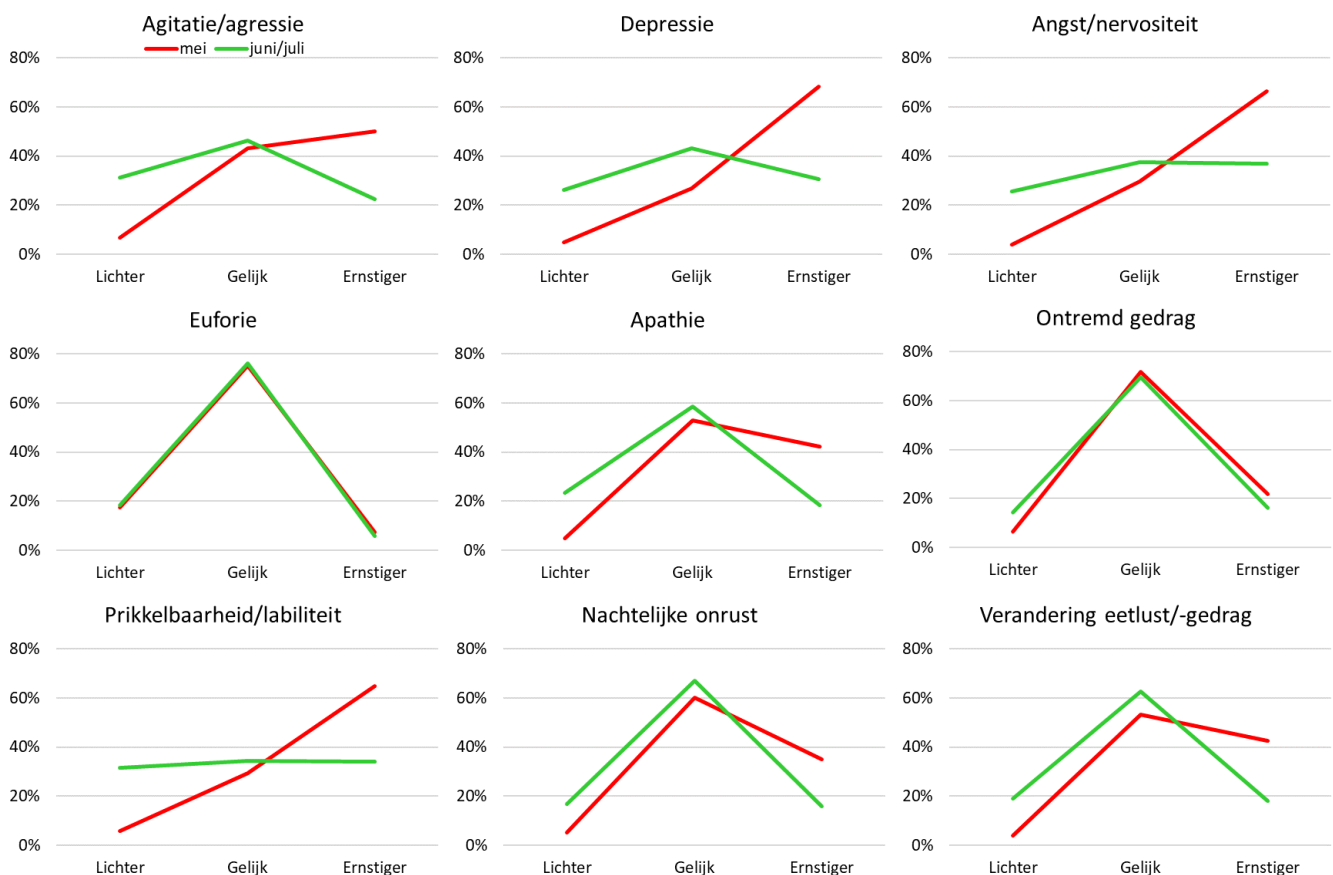
De psychische gezondheid is onder bewoners zelf uitgevraagd en hetzelfde als tijdens het bezoekverbod (gemiddelde MHI-5 score 56,6), 55% van de bewoners was psychisch ongezond.

Familieleden werd gevraagd of zij veranderingen opmerkten in hoe vaak bepaalde stemmingen van hun naaste werd waargenomen ten opzichte van vier weken geleden. Tijdens de meting in mei zijn dezelfde vragen ook gesteld aan familieleden die toen deelnamen, hen werd gevraagd of zij veranderingen zagen ten opzichte van de periode voor het bezoekverbod. Op alle zes de stemmingen werden significante veranderingen waargenomen, waarbij de grootste veranderingen waren voor verdriet en blijdschap (Figuur 4). Van de familieleden die hun naaste in de laatste vier weken had gesproken, gaf 36% aan dat hun naaste vaker verdrietig was, tijdens het bezoekverbod gaf 63% van de familieleden dit aan. In de frequentie van apathisch gedrag was het minst veranderd ten opzichte van mei.

Ook zorgmedewerkers gaven veranderingen aan in de ernst van gedragsproblematiek voor negen van de tien uitgevraagde gedragingen in de 4 weken voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst (Figuur 5). Vooral voor depressie, prikkelbaarheid, angst en agitatie meldden minder medewerkers dan in mei toename in de ernst van probleemgedrag: respectievelijk 38%, 31%, 30% en 28% minder zorgmedewerkers. De ernst van de problematiek voor prikkelbaarheid en agitatie was juist relatief vaker afgenomen ten opzichte van mei. De ernst



Figuur 4 Verandering in stemming ten opzichte van voor het bezoekverbod, gerapporteerd in mei door familieleden met contact met naaste (n=1450) in oranje, en verandering in stemming ten opzichte van vier weken geleden, gerapporteerd in juni/juli door familieleden met contact met naaste (n=737).



Figuur 5 Verandering in ernst gedragsproblemen ten opzichte van vóór het bezoekverbod, gerapporteerd in mei door medewerkers in de directe zorg (n=623) in rood. Veranderingen in ernst van gedragsproblemen ten opzichte van vier weken voor de meting, gerapporteerd in juni/juli door medewerkers in de directe zorg (n = 241) in groen.

van euforisch gedrag is ongewijzigd ten opzichte van mei.

Een duidelijke af- of toename in het voorschrijven van medicatie voor stemming en gedrag ten opzichte van de meting in mei werd niet gevonden. Onder familieleden gaf 3% aan dat er minder medicatie werd voorgeschreven en 13% rapporteerde juist dat er gestart was met of meer medicatie werd voorgeschreven. Wel gaf een grotere proportie familieleden in de meting na het bezoekverbod aan dat hun naaste geen medicatie (33% vs 27% in mei) kreeg.

Medewerkers rapporteerden op afdelingsniveau een kleine verandering in het voorschrijven van antipsychotica. Het percentage medewerkers dat aangaf dat er minder antipsychotica werd voorgeschreven steeg van 3% tijdens het bezoekverbod naar 7% tijdens de tweede meting, de proportie medewerkers die aangaf dat er juist meer werd voorgeschreven daalde van 10% naar 7%.

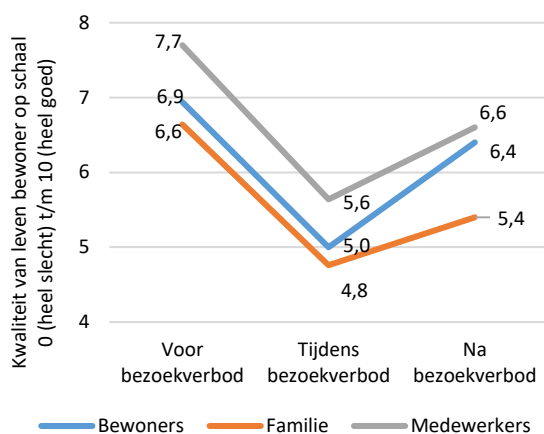
Kwaliteit van leven en gezondheid

Op een schaal van 0 tot en met 10 rapporteerden bewoners een verbeterde kwaliteit van leven

(gemiddelde 6,4) ten opzichte van tijdens het bezoekverbod (gemiddelde 5,0, zie Figuur 6). Met een gemiddelde van 5,4 gaven ook familieleden een hogere score voor de kwaliteit van leven van hun naaste, dan tijdens het bezoekverbod (gemiddelde 4,8). Ook de antwoorden van zorgmedewerkers laten een verbetering van kwaliteit van leven zien voor de bewoners op hun afdeling (gemiddelde 6,6 vs 5,6). De scores zijn echter nog niet op hetzelfde niveau als voordat de pandemie uitbrak.

Hoe bewoners hun eigen gezondheid beoordeelden en hoe zorgmedewerkers de gezondheid van bewoners beoordeelden verschilde niet van de beoordelingen die werden gegeven tijdens het bezoekverbod.

De helft van de bewoners beoordeelde hun gezondheid (zeer) goed (51%) en 74% van de zorgmedewerkers beoordeelde de gezondheid van de bewoners op hun afdeling (zeer) goed. Familieleden beoordeelde de gezondheid van hun naaste minder vaak (zeer) goed dan tijdens het bezoekverbod (30% vs 36%), het aandeel dat aangaf dat de gezondheid (zeer) slecht was, was niet veel veranderd (20% vs 18%). Er waren echter wel verschillen op de vraag of de gezondheid was verbeterd of achteruit gegaan in de afgelopen vier weken. Meer



Figuur 6 Gemiddelde score van kwaliteit van leven van bewoners vóór en tijdens (meting mei) en na het bezoekverbod (meting juni), volgens bewoners, familieleden en medewerkers. Scores lopen van 0 (heel slechte kwaliteit van leven) tot en met 10 (heel goede kwaliteit van leven).

familie dan tijdens het bezoekverbod vond dat de gezondheid van hun naaste was verbeterd (14% vs 3%), dit geldt in nog sterkere mate voor zorgmedewerkers (41% vs 4%). Het aandeel familieleden dat vond dat de gezondheid van hun naaste was verslechterd was iets afgenomen (44% vs 47%), voor zorgmedewerkers was deze afname veel sterker (44% vs 15%).

Conclusies

Het aantal respondenten dat deelnam aan de studie in juni/juli was fors lager dan aan de meting tijdens het bezoekverbod. Waarschijnlijk is dit omdat de urgentie van het probleem was afgenomen, in vrijwel alle woonvoorzieningen was bezoek inmiddels weer toegestaan. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat niet alle woonvoorzieningen weer geheel open waren vanaf 15 juni. Dit kan enerzijds te maken hebben met besmettingen op de locatie, anderzijds hebben zorgorganisaties mogelijk ook wat langer tijd nodig gehad om alle protocollen te implementeren, zodat bezoek op een veilige manier mogelijk was. Door het gemis van drie maanden fysiek sociaal contact en de impact hiervan op bewoners, lijkt er meer bereidheid te zijn om een verhoogd risico op corona infecties in woonvoorzieningen te accepteren. Dit is terug te zien in de sterke toename in de keuze van het belang van kwaliteit van leven van bewoners, in plaats van voor veiligheid, ten opzichte van de situatie tijdens het bezoekverbod. Hoewel dit voor 20% tot 30% van de deelnemers nog steeds een dilemma blijft. Door een betere beschikbaarheid van persoonlijk beschermende middelen in de langdurige zorg, een verhoogde testcapaciteit en een verbeterd testbeleid, werd het ook beter mogelijk om bezoek op een veilige manier welkom te heten in woonvoorzieningen. Daarnaast was landelijk het aantal nieuwe coronameldingen relatief laag in juni/juli, waarmee het risico ook objectief kleiner was.

Over het algemeen waren deelnemers het redelijk eens over hoe de bezoeksregeling in de woonvoorziening werd vormgegeven. Familieleden konden zich hier iets minder in vinden dan bewoners en medewerkers. Het belangrijkste commentaar was dat de bezoeksregeling te rigide en bureaucratisch was. Hoewel de Handreiking voor bezoeksbeleid in Coronatijd (ActiZ et al., 2020) organisaties ruimte bood om het beleid aan te passen naar de situatie en dus mogelijkheden tot maatwerk bood, lijkt het erop dat vooral in de eerste periode na het bezoekverbod de bezoeksregeling in sommige gevallen zeer strikt werd ingevuld. Medewerkers in ons onderzoek hebben over het algemeen weinig tot geen inspraak gehad in de invulling van de bezoeksregeling. Sinds hun woonvoorziening weer open was ontvingen bewoners gemiddeld weer twee tot drie keer per week bezoek. Bewoners gaven aan blij te zijn weer bezoek te mogen ontvangen. Vaak was bezoektijd beperkt tot 1 of 1,5 uur. Bijna alle deelnemende familieleden hadden contact gehad met hun naaste en gaven ook aan blij en opgelucht te zijn om hun naaste weer te kunnen zien. Daarnaast merkten zij ook vaak op dat hun naaste achteruit was gegaan of er onverzorgd uitzag. Ondanks het openstellen van de verpleeghuizen hadden niet alle bewoners contact gehad met familie of vrienden, deze proporties kwamen overeen met de aantallen die in de mei metingen werden gevonden. Er lijkt een groep bewoners (naar schatting 14% tot 19%) te zijn die structureel weinig tot geen externe contacten heeft, waarschijnlijk vanwege een beperkt of ontbrekend sociaal netwerk of door (sociale) problematiek. Deze aantallen komen overeen met gerapporteerde cijfers in 2017 (Verbeek-Oudijk & van Campen, 2017). Het is mogelijk dat deze groep, doordat zij al relatief sociaal geïsoleerd waren, minder last heeft gehad van het bezoekverbod of hierdoor misschien zelfs vooruitgingen.

Dat bewoners weer bezoek mochten ontvangen had, zelfs kort nadat dit weer mogelijk was, een positieve invloed op stemming en gedrag. Familieleden merkten veel vaker dan tijdens het bezoekverbod een afname in de negatieve stemming op, met name voor verdriet, maar ook dat hun naaste vaker blij was. Ten opzichte van de situatie tijdens het bezoekverbod rapporteerden relatief meer medewerkers een afname in de ernst van probleemgedragingen bij bewoners op hun afdeling. Ook meer medewerkers rapporteerden dat de problematiek minder ernstig was geworden. De grootste veranderingen werden gerapporteerd voor prikkelbaarheid, depressie en angst. Belangrijk hierbij op te merken is dat deze afname is gebaseerd op afdelingsniveau en dus een gemiddelde weergeven. Hierbij is geen onderscheid gemaakt tussen het type afdeling en kunnen gerapporteerde veranderingen verschillen naar type afdeling. Uit de vorige meting bleek dat medewerkers van afdelingen waar mensen zonder ernstige cognitieve problemen verbleven, vaker

meldden dat de ernst van sommige gedragen toenam, dan op psychogeriatrische afdelingen. Daarnaast kunnen er binnen een afdeling individuele verschillen zijn tussen bewoners.

Significante verschillen in het voorschrijven van medicatie voor stemming en gedrag ten opzichte van de resultaten van de meting tijdens het bezoekverbod werden niet gevonden. In ons onderzoek werd maar weinig aangegeven dat medicatie werd afgebouwd, terwijl 13% van de familieleden en 7% van de medewerkers juist aangaven dat er was gestart met, of meer medicatie werd voorgeschreven. In de meting in mei werd ongeveer even vaak gevonden dat er was gestart met medicatie of dat er meer werd voorgeschreven. Vanwege de schadelijke effecten van psychofarmaca, voor met name ouderen met cognitieve stoornissen, is dit een ontwikkeling die gevolgd zou moeten worden.

Hoewel de kwaliteit van leven van bewoners in juni/juli hoger werd beoordeeld dan tijdens het bezoekverbod, was deze nog niet op het niveau van vóór het bezoekverbod. Het zien en spreken van familie en vrienden levert een belangrijk aandeel aan de kwaliteit van leven van bewoners. Er zijn echter weinig verschillen in eenzaamheid ten opzichte van de situatie in mei. Vooral medewerkers rapporteerden positieve veranderingen, zij vonden nu meer bewoners niet eenzaam en minder bewoners sterk eenzaam. Maar nog steeds vond 82% van de familieleden dat hun naaste eenzaam was en ook 72% van de bewoners gaf aan zichzelf eenzaam te vinden. Hoewel de deelnemende bewoners in juni/juli minder gemis aan sociale contacten aangaven (sociale eenzaamheid) dan de deelnemers in mei, was hun gemis aan een hecht en intiem contact even groot (emotionele eenzaamheid). Er is weinig onderzoek gedaan naar eenzaamheid onder bewoners van verpleeghuizen en woonzorgcentra. De meest recente gegevens over eenzaamheid in de Nederlandse setting zijn verzameld in 2015-2016, waarbij ongeveer de helft van de bewoners aangaf eenzaam te zijn (van Campen & Verbeek-Oudijk, 2017). Dit percentage ligt aanzienlijk lager dan het percentage bewoners dat tijdens de corona pandemie aangaf eenzaam te zijn.

Tot op heden ontbreken (inter)nationaal vergelijkbare kwantitatieve gegevens, vrijwel alle gepubliceerde studies over de impact van sociale isolatie in instellingen voor langdurige zorg zijn gebaseerd op expert opinion of kwalitatieve data. Daarnaast is het vanwege de opzet van het onderzoek niet met zekerheid te zeggen of de resultaten representatief zijn voor alle bewoners van instellingen voor verpleging en verzorging. Het aantal deelnemers in vooral de meting in juni/juli is relatief laag. Daarnaast is de studie anoniem uitgevoerd, waardoor niet te herleiden is hoeveel woonvoorzieningen hebben deelgenomen, ook zijn

deelnemers niet tot woonvoorzieningen herleidbaar. Hoewel een aanzienlijk deel van de respondenten aan beide metingen heeft deelgenomen, zijn de veranderingen niet op individueel niveau te analyseren. Wat onze bevindingen sterkt, is dat de perspectieven van de situatie tijdens en na het bezoekverbod van zowel bewoners, familieleden en medewerkers sterk overeenkomen. De positieve impact van de versoepeling van het bezoekverbod was al na een relatief korte periode zichtbaar. Deze resultaten onderschrijven het besluit om geen landelijk bezoekverbod meer in te stellen en bezoek zo veel mogelijk doorgang te laten vinden, voor het welzijn van bewoners.

Referenties

- ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&VN, & Zorgthuisnl. (2020). *Handreiking voor bezoekbeleid verpleeghuizen in corona-tijd*. <https://www.actiz.nl/nieuws/versoepeling-bezoek-verpleeghuiszorg>
- Danis, K., Fonteneau, L., Georges, S., Daniau, C., Bernard-Stoecklin, S., Domegan, L., O'Donnell, J., Hauge, S. H., Dequeker, S., Vandael, E., Van der Heyden, J., Renard, F., Sierra, N. B., Ricchizzi, E., Schweickert, B., Schmidt, N., Abu Sin, M., Eckmanns, T., Paiva, J.-A., & Schneider, E. (2020). High impact of COVID-19 in long-term care facilities, suggestion for monitoring in the EU/EEA, May 2020. *Euro Surveillance : Bulletin European Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 25(22). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.22.2000956>
- van Campen, C., & Verbeek-Oudijk, D. (2017). *Gelukkig in een verpleeghuis?* Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2017/09/22/gelukkig-in-een-verpleeghuis>
- Van der Roest, H. G., Prins, M., van der Velden, C., Steinmetz, S., Stolte, E., van Tilburg, T. G., & de Vries, D. H. (2020a). *De impact van sociale isolatie onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen ten tijde van het nieuwe coronavirus*. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1789-de-impact-van-sociale-isolatie-onder-bewoners-van-verpleeg-en-verzorgingshuizen-ten-tijde-van-het-nieuwe-coronavirus>
- Van der Roest, H. G., Prins, M., van der Velden, C., Steinmetz, S., Stolte, E., van Tilburg, T. G., & de Vries, D. H. (2020b). The Impact of COVID-19 Measures on Well-Being of Older Long-Term Care Facility Residents in the Netherlands. In *Journal of the American Medical Directors Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.007>
- van Tilburg, T. G. (2020). Social, emotional and existential loneliness: A test of the multidimensional concept. *The Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa082>
- Verbeek-Oudijk, D., & van Campen, C. (2017). *Ouderen in verpleeghuizen en verzorgingshuizen*. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2017/09/14/ouderen-in-verpleeghuizen-en-verzorgingshuizen>
- Verbeek, H., Gerritsen, D. L., Backhaus, R., de Boer, B. S., Koopmans, R. T. C. M., & Hamers, J. P. H. (2020). Allowing Visitors Back in the Nursing Home During the COVID-19 Crisis: A Dutch National Study Into First Experiences and Impact on Well-Being. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(7), 900–904. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.06.020>