

## Factsheet

### Sociale isolatie onder verpleeghuisbewoners ten tijde van het nieuwe coronavirus

Voorlopige resultaten familieleden en zorgmedewerkers, dataverzameling tot en met 12-13 mei 2020

Marleen Prins en Henriëtte van der Roest

#### METHODE

Op 30 april zijn zorgorganisaties voor intramurale verpleging en verzorging in Nederland uitgenodigd voor deelname aan een door ZonMw gefinancierd consortium onderzoek naar de gevolgen van sociale isolatie in het verpleeghuis door de uitbraak van het coronavirus ([www.coronatijden.nl](http://www.coronatijden.nl)). Zij werden gevraagd informatie over het onderzoek te verspreiden onder familieleden van bewoners en zorgmedewerkers van alle afdelingen en onder bewoners met somatische problematiek. Via een link konden deelnemers de vragenlijst invullen. Het onderzoek is anoniem, er kan geen onderscheid gemaakt worden tussen zorgorganisaties. Dataverzameling vindt plaats in twee vraagrondes: ronde 1 open van 30 april tot en met 27 mei, ronde 2 naar verwachting van 1 tot en met 28 juni.

Deze resultaten zijn gebaseerd op dataverzameling gedurende een relatief korte periode (12 dagen). Deelname aan onderzoek wordt binnen organisaties intern besproken, waarbij ook vaak de cliëntenraden worden betrokken. Daadwerkelijke verspreiding van informatie aan potentiële deelnemers heeft later dan 30 april plaatsgevonden. In deze factsheet worden tussentijdse resultaten gepresenteerd van de resultaten onder familieleden en zorgmedewerkers, die respectievelijk vragen hebben beantwoord over hun naaste die in een instelling voor verpleging en verzorging verblijft, of over alle bewoners van de afdeling waar zij werken.

Deze resultaten zijn gebaseerd op de respons van 913 familieleden en 533 zorgmedewerkers. Meer dan de helft van de deelnemers werkt in Noord-Brabant of Limburg of heeft een naaste die in een woonvoorziening in die provincies verblijft.

Familieleden	Zorgmedewerkers
<ul style="list-style-type: none"><li>• 72% vrouw</li><li>• Gemiddelde leeftijd 60 jaar (16-98)</li><li>• 90% is contactpersoon voor de bewoner</li><li>• 8% partner, 76% kind</li><li>• 49% van de naasten woont in een verpleeghuis, 47% in een woonzorgcentrum</li><li>• 41% van de naasten verblijft op een PG afdeling, 34% op een somatiek afdeling</li><li>• Naaste woont in zorginstelling vanwege dementie of geheugenproblemen (36%) en daarnaast lichamelijke problemen (28%), of alleen lichamelijke problemen (35%).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 95% vrouw</li><li>• Gemiddelde leeftijd 46 jaar (17-67)</li><li>• Zorghulp (1%), helpende (9%), verzorgende (IG) 49%, Mbo-verpleegkundige (10%), Hbo-verpleegkundige (2%) en verpleegkundig specialist (1%)</li><li>• 54% werkt in een verpleeghuis, 36% in een woonzorgcentrum</li><li>• Werkzaam op PG-afdeling (40%), somatiek afdeling (37%), revalidatie afdeling (4%) en COVID-19 cohort afdeling (4%).</li></ul>

#### HOE HEBBEN FAMILIELEDEN CONTACT MET HUN NAASTE IN HET VERPLEEGHUIS?

Een substantieel deel van de bewoners is beperkt in hun bewegingsvrijheid ten opzicht van voor de coronacrisis, 6% van de zorgmedewerkers en 11% van de familieleden geeft aan dat bewoners/de naasten de eigen kamer niet mogen verlaten, terwijl 27% van de zorgmedewerkers en 29% van de familieleden aangeeft dat bewoners/naasten zich alleen binnen de eigen afdeling mogen bewegen door de maatregelen.

86% van de familieleden geeft aan hun naaste in de afgelopen vier weken (van afstand) te hebben gesproken, waarvan meer dan de helft dit dagelijks tot meerdere keren per week doet (61%). Van de familieleden is 2% gestopt met contact met hun naaste en 7% heeft hun naaste in de afgelopen vier weken helemaal niet gesproken of gezien, 4% heeft hun naaste alleen gezien. Van diegenen die momenteel geen contact (zien/spreken) met hun naaste hebben (9%), is volgens zorgmedewerkers ongeveer een kwart zelf niet in staat om digitaal contact te leggen (zie voor overige redenen Figuur 1). Meer dan de helft van de zorgmedewerkers

(57%) geeft aan dat alle bewoners bij hen op de afdeling in de afgelopen week contact hebben gehad met familieleden of vrienden buiten de woonvoorziening.

Organisaties zetten zich in om contact te faciliteren: 47% van de zorgmedewerkers geeft aan dat er extra medewerkers zijn ingeroosterd om bewoners te helpen bij het contact, ook geeft 53% aan dat hiervoor speciaal apparaten (bijv. tablets, telefoons of laptops) zijn aangeschaft.

Er wordt op veel verschillende manieren contact onderhouden met bewoners, de meest gebruikte manieren zijn telefonisch, beeldbellen of via raamcontact (zie Figuur 2). 80% van de familieleden en 79% van de zorgmedewerkers vindt dat de zorginstelling er voldoende aan doet om contact te faciliteren. Familie die hier niet tevreden over is (20%), geeft aan dat de organisatie contact te weinig stimuleert (42%), of dat er onvoldoende personeel (26%) of apparatuur aanwezig is (20%). Ook is voor een deel van de familieleden onduidelijk hoe zij contactmomenten via de organisatie kunnen regelen (23%). Zorgmedewerkers geven ook vooral aan dat hiervoor onvoldoende personeel (51%) of apparatuur (29%) beschikbaar is.

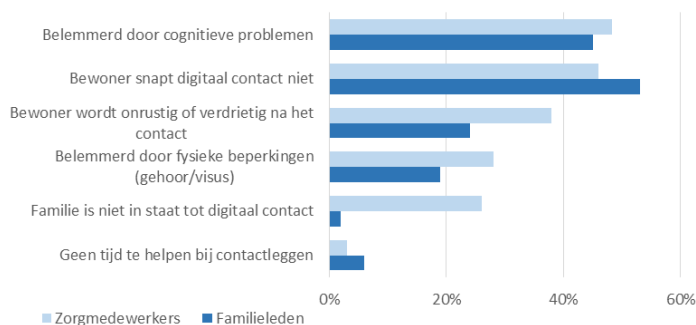
### INFORMATIEVOORZIENING VANUIT DE ZORGINSTELLING

Contactpersonen zijn het aanspreekpunt voor de zorgorganisatie als het om hun naaste gaat, 82% van de contactpersonen geeft aan dat de woonvoorziening hen op dit moment op de hoogte houdt over hoe het met hun naaste gaat. Het meest gebeurt dit telefonisch, per e-mail, via een nieuwsbrief of de organisatieportal. Op dit moment is 81% van de contactpersonen tevreden over hoe de zorginstelling hen op de hoogte houdt, waarvan 31% zegt heel erg tevreden te zijn. Bijna een vijfde is echter niet tevreden of hoe zij geïnformeerd worden. Hiervoor gegeven redenen zijn dat er alleen informatie wordt verstrekt wanneer familie zelf initiatief neemt; men kan meelesen in het zorgdossier, maar dit dossier te weinig informatie bevat; men wel medische updates krijgt, maar geen informatie over het psychosociaal welbevinden; er wordt alleen algemene informatie verstrekt, zoals als een nieuwsbrief; of de degene die men spreekt is niet van alles op de hoogte.

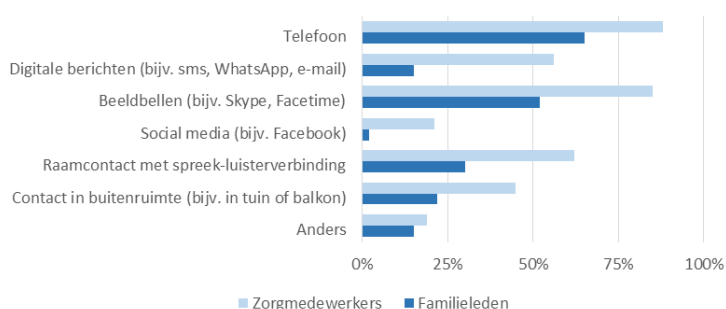
### HOE ERVAREN FAMILIELEDEN EN ZORGMEDEWERKERS HET BEZOEKVERBOD?

Over het algemeen is er begrip voor het bezoekverbod. Familieleden en zorgmedewerkers werd gevraagd op een schaal van 0 (helemaal mee oneens) tot en met 10 (helemaal mee eens) aan te geven in hoeverre ze het eens zijn met het besluit geen bezoek toe te laten in de woonvoorziening. De gemiddelde score op deze vraag voor zowel familieleden als zorgmedewerkers is een 7.

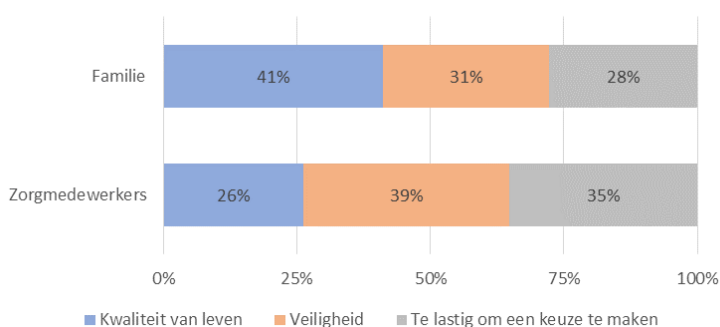
Familie en zorgmedewerkers verschillen echter wel van mening over wat zij het belangrijkste vinden voor bewoners: kwaliteit van leven door bezoek toe te laten en daarmee een groter risico op besmetting te accepteren; of veiligheid, door voorlopig geen bezoek toe te laten en hiermee het risico op besmetting minimaal te houden (Figuur 3). Meer familieleden (41%) kozen voor kwaliteit van leven dan zorgmedewerkers



Figuur 1 Redenen van geen contact als dit niet heeft plaats gevonden in de laatste vier weken



Figuur 2 Manieren van contact onderhouden aangegeven door zorgmedewerkers en familieleden



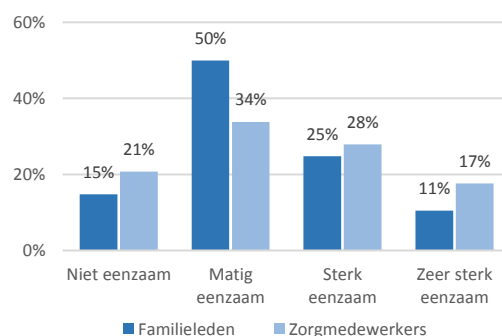
Figuur 3 Wat vinden familie en zorgmedewerkers op dit moment het belangrijkste voor de bewoner

(26%), die vaker aangaven veiligheid belangrijker te vinden of geen keuze konden maken. Familie die veiligheid het belangrijkste vindt, is het veel meer eens met het bezoekverbod (gemiddelde score 9 op schaal van 0 - 10), dan familie die kwaliteit van leven het belangrijkste vindt voor zijn of haar naaste (gemiddelde score 5). Dezelfde resultaten zien we voor zorgmedewerkers.

Familie die veiligheid het belangrijkste vindt, geeft veelal aan dat het belangrijk en noodzakelijk is dat kwetsbare bewoners beschermd worden door het bezoekverbod en dat dat rust geeft. Men wil voorkomen dat hun naaste besmet wordt door henzelf of anderen. Familie die kwaliteit van leven het belangrijkste vindt, geeft aan dat hun naaste achteruitgaat door eenzaamheid, vindt dat kwaliteit van leven in de laatste levensfase van hun naaste belangrijker is dan geïsoleerd en beschermd zijn en vraagt zich af of het middel niet erger is dan de kwaal. Familie voelt zich ook machteloos. Zorgmedewerkers die kwaliteit van leven het belangrijkste vinden voor bewoners hebben moeite met het bezoekverbod en zien dat bewoners hier onder lijden, achteruit gaan en eenzaam zijn. Het is vooral moeilijk dat in de palliatieve fase weinig bezoek kan komen. Medewerkers die veiligheid het belangrijkste vinden geven ook aan dat de kwetsbare groep beschermd moet worden, maar dat ook medewerkers veilig moeten kunnen zijn en zo weinig mogelijk risico op besmetting moeten lopen. Er heerst angst dat door bezoek besmetting binnen kan komen. Ook al geven veel medewerkers aan dat het moeilijk is voor bewoners. Wat uit de commentaren van familie en zorgverleners over het algemeen naar voren komt is dat nu, na een aantal weken, er wel flexibeler met de maatregelen om gegaan zou kunnen worden, door meer maatwerk te leveren (bijv. contact op afstand, buiten, met beschermingsmiddelen, etc.).

### EENZAAMHEID VAN BEWONERS

Familieleden melden dat als bewoners aangeven zich eenzaam te voelen, zij dit vaker aangeven dan vóór de coronacrisis. 43% van de familieleden zegt dat hun naaste de afgelopen vier weken meestal of altijd aangeeft zich eenzaam te voelen. 62% van de familieleden geeft aan dat dit vaker is dan voor de coronacrisis. Een derde van de familieleden geeft aan dat zij hun naaste sterk tot zeer sterk eenzaam vinden (Figuur 4). Meer zorgmedewerkers dan familie, geven aan bewoners zeer sterk eenzaam te vinden.



Figuur 4 Indeling in eenzaamheid

### KWALITEIT VAN LEVEN VAN BEWONERS

Kwaliteit van leven van naasten wordt nu lager beoordeeld dan voor de coronacrisis. Nu geven familieleden een gemiddelde score van 5 op een schaal van 0 (heel slechte kwaliteit van leven) tot 10 (heel goede kwaliteit van leven), terwijl dit gemiddeld op 7 lag vóór de coronacrisis. Eenzelfde patroon wordt gezien bij zorgmedewerkers die de kwaliteit van leven voor de coronacrisis gemiddeld een 8 gaven, maar op dit moment een 6. Iets meer dan een derde van de familie geeft aan dat het goed tot zeer goed gaat met de gezondheid van hun naaste. Een groot deel van de familieleden vindt echter dat de gezondheid van hun naaste achteruit is gegaan ten opzicht van voor de coronacrisis. Ook een deel van de zorgmedewerkers maakt zich zorgen over de gezondheid van de bewoners op hun afdeling, 44% vindt dat deze over het algemeen slechter is dan voor de coronacrisis. Het merendeel (65%) zegt echter dat het op dit moment over het algemeen goed tot zeer goed gaat met de gezondheid van bewoners op de afdeling.

### GEDRAG EN STEMMING VAN BEWONERS

Er is een duidelijk verschil in stemming waarneembaar. Familieleden geven aan dat hun naaste vaker verdrietig (48%), boos (26%), bang (24%), onrustig (41%), apathisch (22%) en minder vaak blij (47%) is dan voor de coronacrisis. Een afname in frequentie van deze gedragingen wordt weinig door slechts 2-6% van de familie gemeld.

Ook veel zorgmedewerkers signaleren een verandering in gedrag. Zij geven aan dat de ernst van agitatie (49%), depressie (68%), angst (65%), apathie (41%), prikkelbaarheid (64%), doelloos, repetitief gedrag (41%), nachtelijke onrust (37%) en verandering in eetlust (41%) is toegenomen ten opzichte van hoe dit voor de coronacrisis was. Deze toename in probleemgedrag is echter minder sterk op PG afdelingen, in vergelijking met andere afdelingen voor bewoners met niet-cognitieve problematiek. Daarnaast zegt 11% van de medewerkers

dat er meer antipsychotica wordt voorgeschreven, 4% meldt echter ook een afname. De psycholoog wordt volgens 31% van de zorgmedewerkers vaker geraadpleegd dan voor de coronacrisis. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met wat familie meldt, 9% geeft aan dat er meer medicatie is voorgeschreven aan hun naaste voor stemming en gedrag en 1% zegt dat hiermee is gestart. Ook geeft 13% van de familieleden aan dat de psycholoog een of meerder keren is geraadpleegd in verband met gedrag en stemming van hun naaste. Opgemerkt dient te worden dat een deel (15-20%) van de familieleden niks kon zeggen over medicatie of het raadplegen van een psycholoog.

### **HOEVEEL ZORGEN MAKEN FAMILIELEDEN ZICH?**

Familieleden maakten zich in de afgelopen vier week vaak of bijna altijd zorgen over het feit dat zij hun naaste niet kunnen bezoeken (71%), hun naaste eenzaam is (63%), hun naaste onrust is (43%), hun naaste overlijdt zonder dat zij hem of haar nog hebben kunnen zien (47%). Aan de andere kant maakt een groot deel van de familieleden zich nooit tot bijna nooit zorgen over of hun naaste wel goed wordt verzorgd (61%) of hen straks niet meer herkent (55%).

### **WELKE HULP EN ONDERSTEUNING ONTVANGEN FAMILIELEDEN EN ZORGMEDEWERKERS?**

Aan de familieleden is gevraagd of een of meerdere personen of activiteiten hen in de afgelopen vier weken hebben geholpen bij het omgaan met problemen of moeilijke situaties vanwege het bezoekverbod en aan zorgmedewerkers of zij in de afgelopen vier weken geholpen zijn bij het omgaan met problemen of moeilijke situaties die zich hebben voorgedaan op uw werk. Familieleden werden vooral geholpen door de partner of het gezin (75%) en andere familieleden (64%). Voor zorgmedewerkers zijn naaste collega's (86%) en de partner of het gezin (75%) een steun, ook geeft 76% aan dat activiteiten als wandelen of fietsen hen nu helpen met werkgerelateerde problemen. Slechts een klein percentage van familieleden en zorgmedewerkers geeft aan deze vormen van ondersteuning niet te hebben gehad, maar wel nodig heeft.

Verder gaf 14% van de familieleden aan behoefte aan ondersteuning te hebben bij het omgaan met de emoties van hun naaste. 69% van de familieleden en 61% van de zorgmedewerkers heeft nu geen behoefte aan hulp of ondersteuning van anderen.

### **CONCLUSIES**

Het merendeel van de familie spreekt of ziet zijn of haar naaste die in een verpleeghuis verblijft dagelijks tot meerdere keren per week. Een op de tien familieleden heeft zijn of haar naaste in de afgelopen vier weken niet gezien of gesproken. Dit komt omdat de bewoner in de huidige situatie niet in staat is om contact te hebben vanwege bijvoorbeeld cognitieve problemen, ook zijn familieleden zelf niet altijd in staat digitaal contact te leggen. Organisaties zetten zich in om sociaal contact tussen hun bewoners en familie en vrienden te faciliteren, vier op de tien zorgmedewerkers geeft aan dat er extra personeel is ingeroosterd om hierin te ondersteunen, ook zijn er extra apparaten aangeschaft als tablets en telefoons.

Er wordt een duidelijk verschil in stemming en gedrag gerapporteerd. Zorgmedewerkers melden een toename in de ernst van probleemgedrag en ook familie geeft aan dat hun naaste vaker een negatieve stemming heeft ten opzichte van voor de coronacrisis. Deze veranderingen waren sterker op afdelingen voor bewoners met problematiek anders dan dementie, dan op PG-afdelingen. Vaker dan voor de coronacrisis zeggen bewoners tegen familie eenzaam te zijn. Ongeveer een derde van de familieleden vindt hun naaste (zeer) sterk eenzaam, bijna de helft van de zorgmedewerkers vindt dit van de bewoners op hun afdeling. Door zowel familie, als zorgmedewerkers wordt aangegeven dat de algemene gezondheid en kwaliteit van leven van bewoners achteruit is gegaan.

Over het algemeen is er begrip voor het bezoekverbod. Er tekenen zich wel een duidelijke verschillen af tussen hoe familie en zorgmedewerkers hier tegenaan kijkt. Meer familie vindt kwaliteit van leven in het licht van het bezoekverbod belangrijker voor hun naaste en vinden een verhoogd risico op besmetting door bezoek toe te laten acceptabel. Terwijl zorgmedewerkers vaker veiligheid en een minimaal risico op besmetting belangrijk vinden voor bewoners. Gegeven argumenten door beide groepen zijn dat het noodzakelijk is kwetsbare bewoners, maar ook medewerkers te beschermen. Ten aanzien van de keuze voor kwaliteit van leven wordt door beide groepen aangegeven dat bewoners lijden onder de isolatie en dat familie het moeilijk heeft met het feit dat zij hun naaste niet kunnen bezoeken. Men vindt dat er momenteel flexibeler met de maatregelen om

gegaan zou kunnen worden door meer maatwerk te leveren (bijv. contact op afstand, buiten, met beschermingsmiddelen, etc.).

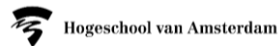
Familie maakt zich vaak zorgen over het feit dat zij hun naaste niet kunnen bezoeken, dat hun naaste eenzaam of onrustig is of dat hun naaste overlijdt zonder dat zij hem of haar nog hebben kunnen zien. Familie en zorgmedewerkers vinden over het algemeen steun bij hun partner, gezin of familie. Zorgmedewerkers ondervinden veel steun van naaste collega's bij het omgaan met werk-gerelateerde problemen.

Dit onderzoek is deel van het door ZonMw gefinancierde consortium "Social Impact of Physical Distance among Vulnerable Populations in the Netherlands", geleid door de Universiteit van Amsterdam ([www.coronatijden.nl](http://www.coronatijden.nl)).

#### Contact

Henriëtte van der Roest

[HRoest@trimbos.nl](mailto:HRoest@trimbos.nl)



Dit project wordt mogelijk gemaakt door:

