



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Hoe gaat Surplus om met corona-uitbraak en cohortbepaling?



Surplus is een zorgorganisatie in West-Brabant met 13 woonzorglocaties waar veel mensen met een verpleegindicatie wonen. Op vijf van deze locaties verbleven op 1 april 2020 mensen die aantoonbaar besmet zijn met het coronavirus. Bij elkaar gaat het om 21 cliënten. Van hen zijn twee mensen overleden, vier ouderen zijn inmiddels hersteld. Lees hoe zij hier mee omgaan.

Louise van Hoorn is regiomanager bij Surplus. Zij heeft goed zicht op de corona-ontwikkelingen in haar organisatie en neemt ons mee in de manier waarop Surplus omgaat met het coronavirus.

Cohortbepaling: welk deel sluit?

Louise van Hoorn: 'Wij spreken bij Surplus van een uitbraak als minimaal één persoon besmet is met het coronavirus. Daarbij hanteren we als criterium dat na herstel er nog 14 dagen isolatie volgen. In ons coronabeleid volgt Surplus de richtlijnen van het RIVM en laat zich aansluitend adviseren door de GGD.'

'Bij een besmetting is een cohortbepaling nodig. Daarmee wordt besloten welk deel van de locatie wordt afgesloten. Dat kan het ene appartement zijn van de bewoner bij wie een besmetting is vastgesteld, maar de cohortbepaling kan ook voor een complete locatie gelden. Bij twijfel over de cohortbepaling denkt de GGD

mee.

Verschillende cohortoverwegingen

‘Per locatie kunnen de cohortoverwegingen verschillen. Het hangt onder meer af van de bouwkundige situatie en de beschikbaarheid van zorgmedewerkers. De beslissing over een cohortbepaling neemt het uitbraakteam. De directeur behandeling en begeleiding (een specialist ouderengeneeskunde) is leidend in dat team. De regiomanager en de manager kwaliteit en veiligheid treden binnen het uitbraakteam op als adviseurs.’

‘Een hele locatie aanwijzen als cohort klinkt heel vervelend. Maar het heeft relatief gezien voordelen. Bewoners hoeven niet op hun kamer te blijven en kunnen op de locatie rondwandelen. Op een kleine locatie kan dit een uitkomst zijn. Onze kleinste locatie telt 24 bewoners. Door bij een uitbraak deze complete locatie te isoleren, maak je het bewoners en medewerkers in feite gemakkelijker.’

‘Beschikt de locatie over woongroepen? En hebben bijvoorbeeld vier van de zes bewoners koorts of zijn ze besmet met het coronavirus? Dan is de situatie zo dat de hele woongroep gesloten wordt. Ook de twee bewoners die niet besmet zijn, gaan dan in quarantaine. Zo’n beslissing wordt zorgvuldig besproken met bewoners en familieleden. Dat is essentieel. We merken dat familieleden tot nu toe begripvol reageren op zo’n groepsisolatie.’

Het belang van een waterdicht systeem

Regiomanager Louise van Hoorn benadrukt dat het consequent dichthouden van een locatie voor bezoekers écht het verschil maakt. ‘Op één locatie, Vredenbergh in de binnenstad van Breda, hebben we het virus niet optimaal onder controle. Daar verblijven – naast cliënten die verpleeghuiszorg van ons ontvangen – op twee aparte etages ook ouderen die zelfstandig wonen. Zij ontvangen geen intramurale zorgverlening van ons. Voor medische vragen hebben zij contact met hun huisarts. We hebben hen opgeroepen om niet bij elkaar op bezoek te gaan. Als één van deze bewoners klachten krijgt, testen we deze op aangeven van de huisarts en gaat de betreffende bewoner in isolement. De resultaten koppelen we terug naar de huisarts die deze ondersteuning zeer waarderen.’

Elke dag temperatuur opmeten

‘Met de huisartsen van deze zelfstandig wonende ouderen hebben we ook afgesproken dat elke bewoner zich één keer per dag temperatuur meet. De uitkomsten worden doorgegeven aan de zorgmedewerkers van Vredenbergh, zodat we zo vroeg mogelijk op de hoogte zijn van eventuele besmettingen. Los hiervan is afgesproken dat de huisartsen pro-actief telefonisch contact opnemen met deze ouderen en ze voorzien van informatie. Wij hebben als zorgaanbieder deze ouderen een brief gestuurd met hoe te handelen in deze situatie.’

Wel of niet naar het ziekenhuis?

Moet een hoogbejaarde met corona wel of niet in het ziekenhuis worden opgenomen? Het is een vraag met nogal wat ethische implicaties. In de praktijk van Surplus leiden deze vragen niet tot stress en spanningen, zo geeft Louise van Hoorn aan. ‘We werken hier met advance care-planning. Dat deden we al voordat het coronavirus in het spel was. Bij advance care-planning gaan we het gesprek aan met de bewoner en hun familie en leggen we vast of iemand wel of niet in het ziekenhuis wil worden opgenomen als daar aanleiding toe is. Stel dat iemand van 96 met corona toch naar het ziekenhuis wil, dan bepaalt de medisch specialist in het ziekenhuis of dat inderdaad gebeurt. Ik schat in de situatie zoals die nu is de kans dat zo’n bewoner geweigerd wordt, laag in.’

Comfortbeleid voor laatste levensfase

‘Als bewoners met corona op grond van de advance care-planning hebben aangegeven dat ze niet in het ziekenhuis willen worden opgenomen, kunnen we – als genezing niet te verwachten is – de palliatieve zorgverlening inzetten. We hebben daar een comfortbeleid voor opgesteld. Dat komt er op neer dat we alle middelen inzetten om een bewoners de laatste levensfase zo comfortabel mogelijk te laten doorkomen. In deze fase geldt voor naasten een uitzondering met betrekking tot bezoek. Vier van hen zijn wel welkom om op bezoek te komen. Met een maximum van twee per dag en deze twee mogen niet tegelijkertijd langskomen. Overigens, we passen in deze situatie waar mogelijk maatwerk toe.’

Aangepaste taken in aangepaste organisatie

In deze coronatijd heeft Surplus op sommige onderdelen zaken aangepast. Dat heeft direct invloed op de indamming van het aantal besmettingen en het verloop van de aandoening.

Louise van Hoorn: ‘Ik krijg vier keer per dag vanuit het elektronisch cliënt dossier (ECD) automatisch een overzicht van wie er op dat moment een temperatuur boven de 38 graden heeft. Daardoor kunnen we heel tijdig inspelen op belangrijke eerste klachten. Afhankelijk van het viraal beeld, is er direct contact met de arts op locatie. Op deze manier hebben we meerdere keren cliënten tijdig al kunnen lokaliseren en isoleren. Zouden we dat niet zo doen dan zou de verspreiding van het virus in onze woonzorgcentra aanzienlijk zijn.’

Uitbraakteam

Het werkveld ziet er voor Louise van Hoorn nu heel anders uit. ‘Normaal gesproken ben ik vanuit mijn rol als regiomanager op vier locaties integraal verantwoordelijk voor cliënttevredenheid en medewerkertevredenheid. Maar sinds vier weken ben ik nu voor alle 13 locaties inzetbaar voor alle aspecten

van het coronavirus. Dat ik daarbij als regiomanager ben toegevoegd aan het al langer bestaande uitbraakteam, is nieuw.'

'Ook nieuw is dat een vertegenwoordiger van de afdeling vastgoed & facilitair in het uitbraakteam zit. Die toevoeging is belangrijk. Bij de cohortbepaling moeten facilitaire en bouwkundige aspecten worden meegewogen. Hoe pas je de aanvoer van materialen en de maaltijd aan, wat doe je met de afvalstromen en hoe organiseer je de schoonmaak in een geïsoleerde situatie?'

De schakel vóór het uitbraakteam is het coördinatieteam. Ook de raad van bestuur zit in het coördinatieteam. Hier wordt het coronabeleid vastgesteld of bijgesteld.

Thuiszorg en huisartsen

Voor de thuiszorgtak van Surplus wordt op hoofdlijn een zelfde beleid gevoerd. 'Zij maken gebruik van dezelfde structuur die wij hanteren voor het coronabeleid.'

Huisartsen rond de locaties van Surplus maken geen deel uit van het uitbraakteam of van andere teams, maar afgesproken is wel dat huisartsen van elke maatregel rond het virus direct op de hoogte worden gesteld.

Impact op medewerkers

De impact op medewerkers is groot. Regiomanager Louise van Hoorn: 'Vanaf de allereerste besmetting bij één van onze cliënten, kwamen medewerkers met vragen. Die hadden en hebben voor hun eigen situaties vooral betrekking op de mix van werk en privé. 'Wat zijn de risico's, wetende dat ik een zieke echtgenoot thuis heb? Kan ik nog wel naar een verjaardag of op bezoek bij mijn familie? Als ik moet hoesten, mag ik dan wel werken?' Dat soort vragen.'

'We hebben medewerkers en vrijwilligers een brief gestuurd waarin staat hoe ze het beste kunnen handelen bij een uitbraak van het virus. En we hebben een corona-zorglijn ingesteld. Dat is een telefoonteam met goed ingevoerde medewerkers. Collega's kunnen de lijn altijd bellen met vragen over het virus. Daar wordt veel gebruik van gemaakt.'

Ten tijde van dit interview, begin april 2020, waren nog niet alle medewerkers getest op besmetting.

Regiomanager Louise van Hoorn: ‘Testen van medewerkers doen we tot nu toe als er klachten zijn. Als er geen klachten zijn, geeft een test schijnzekerheid. Maar bij een uitbraak op een locatie of afdelingen testen we wel. Dat maken we ook kweken van cliënten en worden alle artsen en het mobiel verpleegkundig team getest dat rond besmette cliënten werkt. Ons parool is: houd je temperatuur in de gaten, zeker als je contact hebt met iemand die het coronavirus heeft. . En meld je bij twijfel aan bij de corona-zorglijn van Surplus. Daar kunnen medewerkers 24 uur met vragen terecht.’

Inmiddels heeft het kabinet laten weten dat de tests worden opgeschaald en dat alle zorgmedewerkers worden getest. Louise: ‘Het is voor ons een kwestie van voortdurend aanpassen aan de regels in inzichten van het RIVM en de GGD.’

Tip: neem medewerkers mee en spreek waardering uit

Louise van Hoorn heeft voor collega-organisaties een tip die in deze coronatijd met kop en schouders boven andere tips uitsteekt. ‘Neem medewerkers mee in alle afwegingen rond het coronavirus en geef ze vertrouwen. Online face-to-face contact is belangrijk. Ik heb nu twee keer in de week een vragenuur voor medewerkers en geef online trainingen over hoe om te gaan met corona in onze organisatie. Het is van wezenlijk belang om je waardering uit te spreken naar medewerkers. Sommigen liggen wakker van de vraag of ze het wel goed doen in deze periode? Ja ze doen het ongelofelijk goed en dat moeten wij hen ook bij voortduring laten weten.’

Zorgkaart corona-afdeling

Om persoonsgerichte zorg op maat te kunnen aanbieden aan cliënten die besmet zijn met het coronavirus heeft Vilans een zorgkaart ontwikkeld. In deze zorgkaart vind je de meest voorkomende zorgvragen en behoeftes. De kaart is ontwikkeld voor verpleeghuizen of een speciale cohort-afdeling. Het maakt de overdracht tussen zorgmedewerkers makkelijker. [Lees meer over de zorgkaart](#)

Door: Rob van Es

Meer weten

- Alle onze verhalen en nieuws over het coronavirus vind je in ons [coronadossier](#)
- Lees ook: [‘palliatieve zorg en corona’](#)
- Lees alles over het onderwerp [palliatieve zorg](#)
- Lees ook: [Zorgkaart corona-afdeling verpleeghuizen](#)

tags:

[Corona](#) (212)

thema:

Veilige zorg en ondersteuning (227)