

Memo huidige en verwachte knelpunten in dementiezorg i.v.m. het coronavirus

Het Netwerk Dementie Haaglanden (onderdeel van Stichting Transmurale Zorg) is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij de dementiezorg in de regio. Het doel van het netwerk is om in gezamenlijkheid de dementiezorg te verbeteren en toekomstbestendig te maken.

Onderstaand zetten we de huidige en verwachte knelpunten, met betrekking tot corona, in de dementiezorg uiteen. Deze uiteenzetting is gebaseerd op de huidige situatie en kan door omstandigheden snel veranderen in deze tijd van crisis.



Dementiezorg in de niet-pluis-fase

Signaleren

Signalering van dementie vindt plaats op allerlei plekken, veelal buitenshuis. Voorbeelden hiervan zijn signalering bij ontmoetingscentra, door de doktersassistente of apothekersassistente, door de huisarts bij een regulier consult of door familie en naasten tijdens sociale contacten. Door de sociale distantiering vallen veel van dit sociale contact weg, waardoor tijdige signalering niet kan plaatsvinden. Indien dit enkele weken duurt zijn de gevolgen hiervan te overzien. Maar als de verminderde sociale contacten en sociale controle langer aanhouden, zal een grote groep mensen met (beginnende) dementie niet gesignaleerd worden en daardoor niet de juiste hulp kunnen krijgen.

Traject richting diagnostiek

Als er wel sprake is van gesignaleerde tekenen van dementie zijn mensen veelal momenteel terughoudend in het bezoeken van zorgverleners (zoals de huisarts). Enerzijds zit hier de gedachte achter dat men zo min mogelijk met potentiële coronapatiënten in aanraking wil komen, anderzijds willen mensen nu ook geen extra druk leggen op het overbelaste zorgsysteem. Zolang de situatie niet kritiek is vermijden mensen het gebruik van zorgvoorzieningen.

Naast de intentie om zelf de huisarts voor diagnostiek op te zoeken, valt momenteel ook de ondersteuning van professionals en vrijwilligers weg die iemand kunnen stimuleren om tot diagnostiek over te gaan. Ouderenconsulenten en andere professionals die hierin een belangrijke rol spelen kunnen niet alle werkzaamheden door laten gaan. Als gevolg hiervan kan het zijn dat de persoon met signalen van dementie niet adequate hulp zoekt m.b.t. diagnostiek, zorg en ondersteuning.



Dementiezorg in de diagnostiek-fase

Alle aandacht gaat nu uit naar de acute zorg. Naarmate de coronauitbraak vordert zal er een toenemende belasting van het zorgsysteem plaatsvinden met het zwaartepunt op de acute ziekenhuiszorg. Als gevolg hiervan is het goed mogelijk dat ook de minder acute diagnostiek (zoals in geval van dementie) verzet wordt naar een later moment. Ook hierin geldt; als dit latere moment enkele weken later is, zal het probleem geen buitensporige proporties aannemen. Maar als deze situatie langdurig voort gaat, is er een grote kans dat mensen met dementie thuis geen passende zorg en ondersteuning krijgen, hierdoor kunnen thuis risicovolle situaties ontstaan. Het risico neemt toe op kritieke situaties waarbij mensen met dementie de SEH moeten bezoeken, ziekenhuisopname- of acute opname in het verpleeghuis noodzakelijk is. Dit scenario zien we nu al t.g.v.



langdurige wachtlijsten voor casemanagement dementie en te late signalering cq. diagnostiek van dementie. Dit scenario kan zich t.g.v. de corona-crisis versterken.



Thuis met dementie

In de eerste instantie zal de groep thuiswonenden met dementie het zwaarst getroffen worden als gevolg van het corona-virus. Dit gebeurt op verschillende vlakken:

Kwetsbaarheid voor corona-virus zelf

Dementie komt het meest voor onder de oudere bevolking, met een piek rond de 85 jaar. De kwetsbare ouderen zijn ook de groep mensen die het meest kwetsbaar zijn voor een gecompliceerd verloop van het corona-virus. Naast dat de leeftijd invloed heeft, kan iemand met dementie ook t.g.v. cognitieve problemen de adviezen om corona te voorkomen minder goed nakomen. Te denken valt hierbij aan toch dat dagelijkse boodschapje bij de buurtsuper doen en daarbij geen rekening houden met een veilige afstand van andere mensen. Of het misgrijpen van gezonde producten in de supermarkt omdat deze gehamsterd zijn en daardoor genoodzaakt zijn om ongezonder te eten. Of vergeten handen te wassen etc. .

Wegvallen van zorg en ondersteuning

Ontmoetingscentra, buurthuizen, sportclubs, sociale evenementen; veel van deze initiatieven zijn gesloten. De ondersteuning die hieruit voortkomt valt weg voor mensen met dementie.

Daarnaast zijn sommige professionals niet meer ter plaatse werkzaam en zijn mensen met dementie vaak niet in staat om bijvoorbeeld via beeldbellen contact met deze professionals te onderhouden.

Sommige welzijnsactiviteiten zijn geheel stilgelegd waardoor deze ondersteuning maar ook signalering en houvast wegvallen.

In een verder gevorderde corona-crisis zou het kunnen zijn dat meer professionals vanuit de extramurale zorg zich moeten gaan richten op de intramurale zorg. Dit kan enerzijds het gevolg zijn van de grote stroom corona-patiënten die zorg nodig hebben in instellingen. Maar ook kan dit het gevolg zijn van meer corona-besmettingen onder zorgprofessionals. Er wordt serieus rekening gehouden met scenario's waarin 'alle handen aan het bed' nodig zijn waardoor niet acute dementiezorg tijdelijk wegvalt. In dat scenario wordt er in de regio Haaglanden nagegaan of er professionals zijn die thuis zitten t.g.v. corona en zich via beeldbellen en telefonisch contact kunnen inzetten om de gaten in dementiezorg en -ondersteuning enigszins op te vullen.

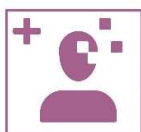
Complexiteit van isolatie bij dementie

Bij een vermoeden van een corona-besmetting is het advies om binnen te blijven en thuisisolatie te starten. Dit kan voor een persoon met dementie een niet te overziende maatregel zijn. Hoe houd je iemand thuis met milde griepklachten, zonder tot vrijheidsbeperkende middelen over te gaan? En wat te denken van de zorgverleners die nu ineens met beschermende kleding het huis binnenkomen. Dit kan veel angst geven bij mensen met dementie omdat bij gevorderde cognitieve achteruitgang niet begrepen kan worden wat er aan de hand is en waarom deze maatregelen nodig zijn.



Eenzaamheid

Hét grote risico van de coronacrisis onder mensen met dementie is eenzaamheid. Evenals de rest van het land en de wereld is eenzaamheid een enorme extra last in deze crisis. Sociale contacten zijn minimaal en juist kwetsbare ouderen zoals veel mensen met dementie zouden hun sociale contacten tot een minimum moeten beperken om het risico op besmetting te minimaliseren. Echter betekent dit dat heel veel mensen nu alleen thuis zitten, de houvast van de sociale contacten valt weg of wordt vervangen voor contact op afstand. Voor mensen met dementie is dit vaak niet te overzien en kan vergaande gevolgen hebben. Mensen kunnen zich vergeten voelen, er kunnen escalaties plaatsvinden omdat er geen signalering is door de sociale contacten, mensen raken hun houvast kwijt waardoor zij problemen kunnen krijgen in oriëntatie in tijd, plaats en persoon en als gevolg hiervan allerlei fysieke en mentale klachten gaan ondervinden.



Dementie in het verpleeghuis fase

In het verpleeghuis zijn de gevolgen van de coronacrisis nagenoeg vergelijkbaar met de gevolgen voor mensen met dementie in de thuissituatie met als enige verschil dat de verpleeghuissetting bepaalde voor- en nadelen met zich meebrengt:

Kwetsbaarheid voor corona-virus zelf

De verpleeghuizen zijn momenteel afgesloten voor bezoek van buitenaf om de kwetsbare bewoners te beschermen. Dit voorkomt enig risico echter is het wonen met meerdere kwetsbare ouderen juist een groter risico op het moment dat er toch een corona-besmetting in het verpleeghuis plaatsvindt. Deze kan makkelijker van mens naar mens overgedragen worden dan wanneer iemand alleen thuis woont.

Wegvallen van zorg en ondersteuning

Niet essentiële zorg en ondersteuning is ook in de verpleeghuizen op een laag pitje gezet. Er wordt enorm creatief omgegaan met bijvoorbeeld kerkdiensten op afstand om toch zo veel mogelijk te bieden.

Het risico in de verpleeghuizen is dat er steeds meer besmettingen voorkomen binnen het verpleeghuis. Hierdoor moeten zorgverleners mogelijk steeds intensievere zorg gaan verlenen met dezelfde capaciteit, of met verminderde capaciteit indien zorgverleners zelf besmet raken of elders ingezet moeten worden.

Complexiteit van isolatie bij dementie

Naast de eerder beschreven complexiteit van isolatie bij dementie in de thuissituatie, die een op een overgenomen kan worden voor de verpleeghuissituatie, geeft het verpleeghuis een extra complexiteit. Zo kan het zijn dat de faciliteiten in het huis niet in staat stellen om iemand te isoleren; bijvoorbeeld bij gedeeld sanitair. Ook kan de persoon met dementie in een verpleeghuis mogelijk nog meer besmettingen veroorzaken wanneer hij/zij niet op zijn/haar kamer blijft. Waar op straat de afstand van 1,5m door de omgeving nog aangehouden kan worden, zal in een verpleeghuis dit nog veel lastiger zijn. Het wel/niet afsluiten van een kamer en andere vrijheidsbeperkingen toepassen stelt de zorgverleners voor complexe ethische dilemma's – hoe ver mag je gaan in tijden van crisis om de groep te beschermen? En hoe veel mag dat “kosten” van een individu?

Eenzaamheid

En ook in het verpleeghuis is de eenzaamheid een groot probleem. Nu de verpleeghuizen geen externe bezoekers meer toelaten missen veel mensen met dementie de bezoeken van hun naasten wat de ziektelast enorm laat toenemen, zelfs als er geen sprake is van besmetting.



Overlijden en nazorg fase

Ook nu overlijden mensen aan de gevolgen van dementie en kunnen mensen met dementie overlijden aan een corona-infectie. Waar het leed van afscheid nemen van iemand met dementie al groot is (omdat dit veelal een proces van maanden of zelfs jaren is), is het leed nog groter als het moment van definitief afscheid nabij is en er zijn geen mogelijkheden om je geliefde vast te houden of bij te staan bij het sterven. Enerzijds kan dit enorm beangstigend zijn voor de persoon met dementie, maar vaak is het verdriet en de onmacht bij de mantelzorger nog een veel groter punt van verdriet. De faciliteiten voor nazorg zijn door de druk op de gezondheidszorg beperkt waardoor de nazorg niet altijd kan verlopen als gewend (eindgesprek e.d.).

Samengevat

Op alle delen van **dementiezorg neemt de druk toe** en vallen nu en naar verwachting in nabije toekomst onderdelen uit t.g.v. de coronacrisis. Mensen met dementie raken in sociaal isolement en **eenzaamheid** is naar verwachting voor hen het grootste knelpunt.

Naarmate de acute zorg verder belast wordt door het aantal corona-besmettingen zal er een toenemend beroep gedaan worden op zorgprofessionals in de minder acute zorg om bij te springen.

Daarnaast zullen ook zorgprofessionals besmet raken met het corona-virus waardoor de **capaciteit afneemt**.

Hierdoor neemt de **schaarste aan zorgverleners** toe en zullen meer mensen met dementie (en hun naasten) niet de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Op termijn resulteert dit in **crisisituaties** (verwaarlozing, fysieke en/of mentale crisis) waarbij beroep gedaan zal worden op **acute zorg in de vorm van SEH, acute psychiatrie en crisiscapaciteit in de verpleeghuizen**.

Aanbevelingen

- Kijk nu naar methoden voor triage om de acute zorg- en ondersteuningsbehoefte te kunnen scheiden van minder acute behoeften.
- Maak nu afspraken over hoe de groep mensen met dementie te monitoren blijft zodat acute hulpvragen opgepakt blijven worden ondanks schaarste aan zorgprofessionals
- Doe een beroep op de bevolking: maak een tekening, stuur een kaartje, bel de buurvrouw; zorg dat mensen zich minder eenzaam voelen en signaleer met elkaar nu de professionals dat niet meer continu kunnen doen
- Zorg voor slimme inzet van de arbeidskrachten die nu thuis zitten; triage, monitoring, administratieve ondersteuning – hierin kunnen bijvoorbeeld paramedici een rol spelen. Covid-19 Helpdesk