

10 eerste bevindingen

uit 761 vragenlijsten en 15 interviews met zorgverleners

- 1. Kwaliteit van zorg overwegend als goed beoordeeld**
 - De meerderheid van de zorgverleners vond dat er voldoende medische (87%), verpleegkundige (86%) en persoonlijke (88%) zorg was voor de patiënt.
 - Vaker positieve score voor patiënten zonder corona of met bekend onderliggend lijden.
 - Hospices scoren het best, daarna thuissetting en ziekenhuis, en ten slotte het verpleeghuis.
- 2. De meeste zorgverleners (66%) konden voldoende emotionele ondersteuning geven**
 - Emotionele steun vooral onvoldoende voor patiënten met corona of in verpleeghuis.
 - Er was vaker voldoende emotionele steun voor patiënten met bekend onderliggend lijden.
- 3. Bijna de helft van de zorgverleners geeft aan beperkingen te hebben ervaren in behandeling of zorg door de coronacrisis**
 - In 76% van de gevallen waren er bovendien beperkingen in de bezoeksregeling. Dit was een sterke determinant van waardering van zorg op diverse vlakken.
- 4. Kwalificatie van het overlijden: meestal positief, 1 op de 10 zeer negatief**
 - Meest gekozen omschrijvingen: *rustig, verdrietig, goed, vredig en waardig*.
 - Vaker positieve omschrijvingen voor het overlijden van patiënten ouder dan 85 jaar en/of met bekend onderliggend lijden, minder voor patiënten met corona en/of in het ziekenhuis.
- 5. Nadruk op preventie gaf zorgverleners soms machteloos gevoel**
 - Vaak dilemma's tussen afstand houden om besmetting te voorkomen ten opzichte van nabijheid die nodig is voor goede emotionele, sociale en spirituele zorg.
- 6. Werken in beschermende kleding is zwaar en oncomfortabel**
 - Dit maakt het lastig om alert te zijn: het is benauwd, warm, geeft een loopneus, zuurstofgebrek, en brillen beslaan.
 - Voortdurend omkleden is ook tijdrovend waardoor zorg meer gepland moet worden.
- 7. Onzekerheid en dilemma's over (het opvolgen van) de maatregelen**
 - Zorgverleners vonden het lastig als anderen, zoals collega's of naasten van patiënten, de regels niet opvolgden, al hadden ze er zelf soms ook moeite mee.
 - Nabestaanden vonden het lastig dat zorgverleners zich niet altijd aan de regels leken te houden. Verder waren naasten soms erg bang voor besmetting en bezorgd dat de zorg niet optimaal was vanwege tekorten of gebrek aan kennis.
- 8. Behandeling van patiënten met corona:**
 - De behandeling was moeilijk af te stemmen op persoonlijke voorkeuren en behoeften, omdat patiënten soms al slecht aanspreekbaar binnenkwamen.
 - Gebruikelijke richtlijnen waren (zeker in beginfase) niet altijd toereikend.
 - Lastig te voorspellen ziektebeloop bij ernstige klachten waardoor naasten soms pas op het laatste moment werden gebeld (wanneer de patiënt niet altijd meer aanspreekbaar was).
- 9. Onbegrip in sociale omgeving van zorgverleners**
 - Sommige zorgverleners vonden dat privécontacten corona niet serieus namen en hadden moeite met het in sommige gevallen nogal vrijblijvende 'applaus voor de zorg'.
- 10. Positieve invloed van de COVID-19 pandemie op laatste levensfase:**
 - Meer aandacht voor advance care planning;
 - Meer saamhorigheid, betere samenwerking;
 - Meer bewustwording van belang van nabijheid en aanraking in de zorg;
 - Meer bewustwording van belang van dierbaren aan het bed;
 - Fijn om iets te kunnen doen in deze crisistijd.