



## De druk op de zorg en de jeugdhulp in Gelderland

Een beeld van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

April 2021

*Deze maanden brengen (multidisciplinaire) inspectieteams bezoeken aan zorgaanbieders in regio's waar de druk op de zorg en jeugdhulp het grootst lijkt te zijn. Door veel besmettingen, uitval van zorgpersoneel, wachtlijsten of andere oorzaken. Juist als de zorg zo onder druk staat, is het belangrijk dat wij een beeld krijgen van de instroom, de continuïteit en de kwaliteit en de veiligheid van de zorg en de jeugdhulp in deze regio's. Van de ziekenhuizen, thuiszorg, verpleeghuizen en eerstelijnszorg tot de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdhulp. Wat is de situatie op dat moment, wat zijn de grootste knelpunten en welke maatregelen zijn al getroffen of nog nodig? En wat zijn de gevolgen voor patiënten, cliënten en jeugdigen?*

*De inspectie heeft in dit kader in januari en februari 2021 een bezoek gebracht aan verschillende zorgaanbieders<sup>1</sup> in de regio Gelderland. Omdat niet alle zorgaanbieders in de regio zijn bezocht, kan de inspectie geen volledig beeld schetsen van de situatie maar heeft zij wel een goed beeld gekregen van de situatie in de regio Gelderland op dat moment<sup>2</sup>.*

### Onze indruk

Bij de bezochte instellingen in de regio Gelderland is de continuïteit van de zorg en jeugdhulp niet in het gedrang geweest. Tot het moment van de bezoeken is het gelukt om aan de zorgvraag te voldoen. Wel is de druk hoog en is het overall 'alle hens aan dek' om de dagelijkse zorg en begeleiding aan cliënten en patiënten te kunnen leveren.

Er worden geen problemen ervaren als het gaat om de instroom en de toegankelijkheid van de acute zorg. Verwijzingen van niet-acute zorg naar de tweede lijn (ziekenhuis of kliniek, revalidatie en psychische hulp) is soms wel een knelpunt. Ook zijn er zorgen over kwetsbare thuiswonende ouderen. Op basis van de gevoerde gesprekken is onze indruk dat de thuiszorgaanbieders op het moment van ons bezoek aan de basiszorg konden voldoen. Terugblikkend werd door de ziekenhuizen aangegeven dat ten tijde van de tweede golf de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de thuiszorg verminderd was door de uitval van thuiszorgpersoneel vanwege besmettingen en

<sup>1</sup> Er is gesproken met twee ziekenhuizen, een huisartsenpost, de Regionale Ambulancevoorziening, een aanbieder van gehandicaptenzorg, een Veilig Thuis organisatie, twee aanbieders van geestelijke gezondheidszorg, een zorghotel, een woonzorglocatie en een aanbieder van ouderenzorg.

<sup>2</sup> Omdat publicatie geruime tijd later plaatsvindt, kan de feitelijke situatie op dit moment in de regio Gelderland anders zijn.

quarantaine. Dit leidde in die periode tot schrijnende gevallen van zelfverwaarlozing bij thuiswonende ouderen door tekort aan voeding, hygiëneproblemen en verkeerde medicatie-inname. Ten tijde van de bezoeken is er een toename zichtbaar van crisisproblematiek bij jeugdigen. Hierdoor is de druk op ambulante behandelaren hoog om extra zorg te verlenen. Doorstroom naar gespecialiseerde jeugd-GGZ is moeizaam, onder meer vanwege de toename van zorgvragen op dit gebied.

### Toegankelijkheid

In Gelderland zijn op twee gebieden knelpunten in de toegankelijkheid van de zorg en jeugdhulp; namelijk naar de niet-acute zorg en naar de jeugd-GGZ. In de toegankelijkheid van de jeugd-GGZ is het volgende zichtbaar:

- Er is een toename van GGZ-problematiek onder jeugdigen, waaronder eetstoornissen. Kinderartsen, huisartsen en GGZ-aanbieders signaleren dit. De kinderartsen en artsen op de spoedeisende hulp van de ziekenhuizen geven aan in deze periode extra alert te zijn op signalen van kindermishandeling, eetstoornissen en psychisch welbevinden van kinderen en jongeren. In alle patiëntcontacten wordt hiermee rekening gehouden. De ziekenhuizen in deze regio zien geen toename van het aantal gevallen van kindermishandeling of het aantal (pogingen tot) suicides onder kinderen; er worden wel wat meer jongeren met eetstoornissen gezien. Het beeld bestaat dat er sprake is van een verdubbeling van het aantal doorverwezen patiënten met een eetstoornis, al blijven de totale aantallen klein. Ook worden meer jongeren gezien die last hebben van angst en somberheid.
- De toename van aanmeldingen leidt tot (langere) wachtlijsten bij de specialistische jeugd-GGZ. Onder andere de huisartsen in deze regio geven aan dat de wachttijden naar met name de specialistische (jeugd-)GGZ problematisch zijn.
- De wachtlijsten leiden tot overbrugging door de praktijkondersteuners GGZ, die hiervoor niet zijn opgeleid. Door de wachtlijsten ontstaat hoge druk op de praktijkondersteuners GGZ van de huisartsen om nog enige vorm van zorg aan deze groep te leveren.

Voor het overige zijn er geen knelpunten in de toegankelijkheid van de zorg en de jeugdhulp.

### Continuïteit

Problemen met de doorstroom van patiënten worden met name ervaren bij de ziekenhuizen en de jeugd-GGZ. Patiënten die acute zorg nodig hebben kunnen altijd in de ziekenhuizen terecht. De intensieve en de urgente GGZ-zorg heeft prioriteit en wordt gecontinueerd. De overige GGZ-zorg, zoals ambulante zorg, vindt in beperkte mate doorgang. GGZ-aanbieders geven aan tot het uiterste te gaan om de benodigde zorg te leveren, maar geven ook aan dat gemeenten niet altijd meer willen betalen dan is afgesproken.

Ondanks eerdere uitbraken bij aanbieders in de verpleeg- en verzorgingszorg is de continuïteit van zorg bij de meeste verpleeg- en verzorgingshuizen gewaarborgd. Een aantal van hen heeft de zorg eerder iets moeten afschalen in verband met aanhoudende en oplopende besmettingen en een hoog ziekteverzuim onder medewerkers. Afschalen van zorg betekende toen dat cliënten minder werden gedoucht, er minder activiteiten waren en er niet zelf meer in de huiskamer gekookt kon worden. Eén van de grote instellingen heeft, in samenwerking met de eerstelijnszorg, een zorghotel voor nazorg aan COVID-19 patiënten ingericht. Hierdoor kunnen meer en sneller patiënten vanuit het ziekenhuis doorstromen. Het zorghotel blijft voorlopig open en indien nodig behoort opschaling tot de mogelijkheden.

Er zijn zorgen over de uitval van personeel in relatie tot het opvangen van de uitstroom van patiënten vanuit de ziekenhuizen: dit kan alleen als er voldoende personeel beschikbaar blijft.

Vandaar dat vanuit de aanbieders een dringende oproep is gedaan om Defensie in te blijven zetten bij het zorghotel en bij aanbieders zelf.

In beperkte mate kunnen patiënten met zuurstof naar huis worden verplaatst. Een zorg is de beschikbaarheid van de thuiszorg en wijkverpleging. Dat levert bij oplopende druk in de regio mogelijk doorstroomproblemen op. Patiënten moeten hierdoor dan langer in het ziekenhuis blijven. Ook zijn er mensen die naar huis gaan en aangeven geen andere mensen in huis te willen laten omdat ze bang zijn voor besmetting.

Vanuit de huisartsen wordt aangegeven dat de continuïteit van de zorg is geborgd. Er is vooralsnog geen sprake van het afschalen of herschikken van de zorg.

Tot slot lukt het door de beperkende maatregelen niet altijd om ervoor te zorgen dat cliënten in de gehandicaptenzorg de benodigde fysiotherapie krijgen.

### Samenwerking

De samenwerking tussen de eerste- en tweedelijnszorg verloopt in het algemeen goed. Binnen de regio is de bereidheid om te overleggen groot. Er is een dashboard ingericht waarin samen met de verpleeghuis-, verzorg- en thuiszorgsector inzichtelijk is gemaakt waar nog capaciteit is. Geriaters en specialisten ouderengeneeskunde in de regio hebben samen met de deskundige infectiepreventie wekelijks overleg om een en ander in de keten te regelen. Dit heeft verschillende leidraden opgeleverd waarmee de instellingen geholpen zijn.

De huisartsen kunnen laagdrempelig met de ziekenhuizen bellen en dat doen zij ook. Ook is er tijdens de coronacrisis een crisiscoördinatiepunt ingericht waarmee een huisarts 24/7 contact kan zoeken over plaatsing en/of advies over zorg voor een kwetsbare, thuiswonende oudere patiënt.

Ook de overleglijnen tussen de ziekenhuizen en ambulancediensten zijn kort. Wel heeft de inspectie een ziekenhuis geadviseerd om al eerder in ROAZ-verband aandacht te vragen voor dreigende sluitingen van de spoedeisende hulp en niet pas op het moment dat er echt toegankelijkheidsproblemen dreigen.

De samenwerking tussen eerstelijns en tweedelijnsverloskunde verloopt goed.

De verloskundige zorg, de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg zijn ook vertegenwoordigd in het ROAZ. Lastig volgens sommige aanbieders is dat zij in deze regio te maken hebben met drie GGD-regio's en twee ROAZ-verbanden. Hierdoor kan sprake zijn van tegengestelde informatie en duurt afstemming langer. Ook geven aanbieders aan dat het behulpzaam zou zijn als alle zorginstellingen in de regio 24/7 bereikbaar zijn.

Volgens Veilig Thuis is de samenwerking met de lokale teams en met de GGZ verbeterd. Men beseft dat zij elkaar meer dan ooit nodig hebben. Ook de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg geven aan dat er goed wordt samengewerkt met wijkteams om zo goed mogelijk zicht te blijven houden op de doelgroep die niet direct specialistische hulp kan krijgen.

### Gevolgen voor cliënten, patiënten en jeugdigen

Alle bezochte aanbieders geven aan dat er zicht is op mensen die in zorg zijn. Door de beperkende maatregelen is er wel minder zicht op kwetsbare jeugdigen en volwassenen die niet in zorg zijn. Veilig Thuis merkt ook nog op dat zij door het digitaal werken inleveren op de kwaliteit die ze zou willen leveren. Hierdoor is het zicht op de situatie in de gezinnen en in de huiselijke sfeer minder dan bij huisbezoeken. Veilig Thuis geeft verder aan dat het aantal meldingen vorig jaar niet is gestegen; het aantal adviesaanvragen wel. Veilig Thuis ziet ook een toename van het aantal acute en urgente meldingen, waarbij direct of binnen enkele dagen handelen van Veilig Thuis nodig is. De toename van

het aantal crisissen bij jeugdigen wordt bevestigd door de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg. De fors hogere druk op de jeugd-GGZ leidt ertoe dat jeugdigen niet altijd tijdig de passende hulp ontvangen.

Kinderartsen hebben gezien dat een aantal patiënten baat lijkt te hebben bij de beperkende maatregelen. Door het ervaren van minder prikkels en meer continuïteit in de aanwezigheid van ouders zijn zij rustiger en kunnen sommige patiënten toe met minder medicatie. Andere patiënten hebben het juist moeilijker doordat de stress in de thuissituatie toeneemt vanwege de combinatie van thuiswerken en online onderwijs. Ditzelfde beeld zag een aanbieder in de gehandicaptenzorg. Sommige cliënten zijn blij met de rust als gevolg van het wegvallen van dagactiviteiten, terwijl andere cliënten het juist moeilijk hebben door het wegvallen van alle sociale contacten en de beperkende maatregelen.

Vanuit de ziekenhuizen is aangegeven dat er dit jaar geen kinderen met het RS-virus zijn opgenomen, er minder prematuren zijn geboren en er minder voedingsproblemen bij pasgeborenen zijn doordat de borstvoeding gemiddeld beter verloopt. Wel zijn er zorgen over het afschalen van de kraambezoeken door de eerstelijnsverloskundige naar één controle tijdens het kraambed. Hierdoor ontstaat extra veel druk op de kraamverzorgenden. Ook zijn er zorgen over de gevolgen van de afgeschaalde niet-acute zorg. Wat betekent het als een patiënt pas na een aantal maanden beoordeeld/behandeld kan worden door een medisch specialist?

De aanbieder van gehandicaptenzorg geeft aan dat de wisseling van personeel door uitval van personeel, in combinatie met het wegvallen van de vertrouwde dagstructuur, onmiskenbaar van invloed is op de cliënten. Het werken met uitzendkrachten maakt daarnaast dat er risico's zijn op het vlak van het goed kennen van de cliënt en het daarop in kunnen spelen. Ook de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg geven aan dat het wegvallen van therapie een negatief effect heeft op cliënten.

### Tot slot

Ook in deze regio zijn er zorgen over de beschikbaarheid van personeel, mede door de hoge werkdruk en mentale belasting. Naast uitval van personeel bij zorgaanbieders en de ambulancedienst is er bijvoorbeeld ook hoge uitval van personeel bij de meldkamer (ambulancetzorg) geweest. Tot nu toe heeft dit nergens tot grote of mogelijk schadelijke effecten geleid, maar de rek is er langzamerhand wel uit.