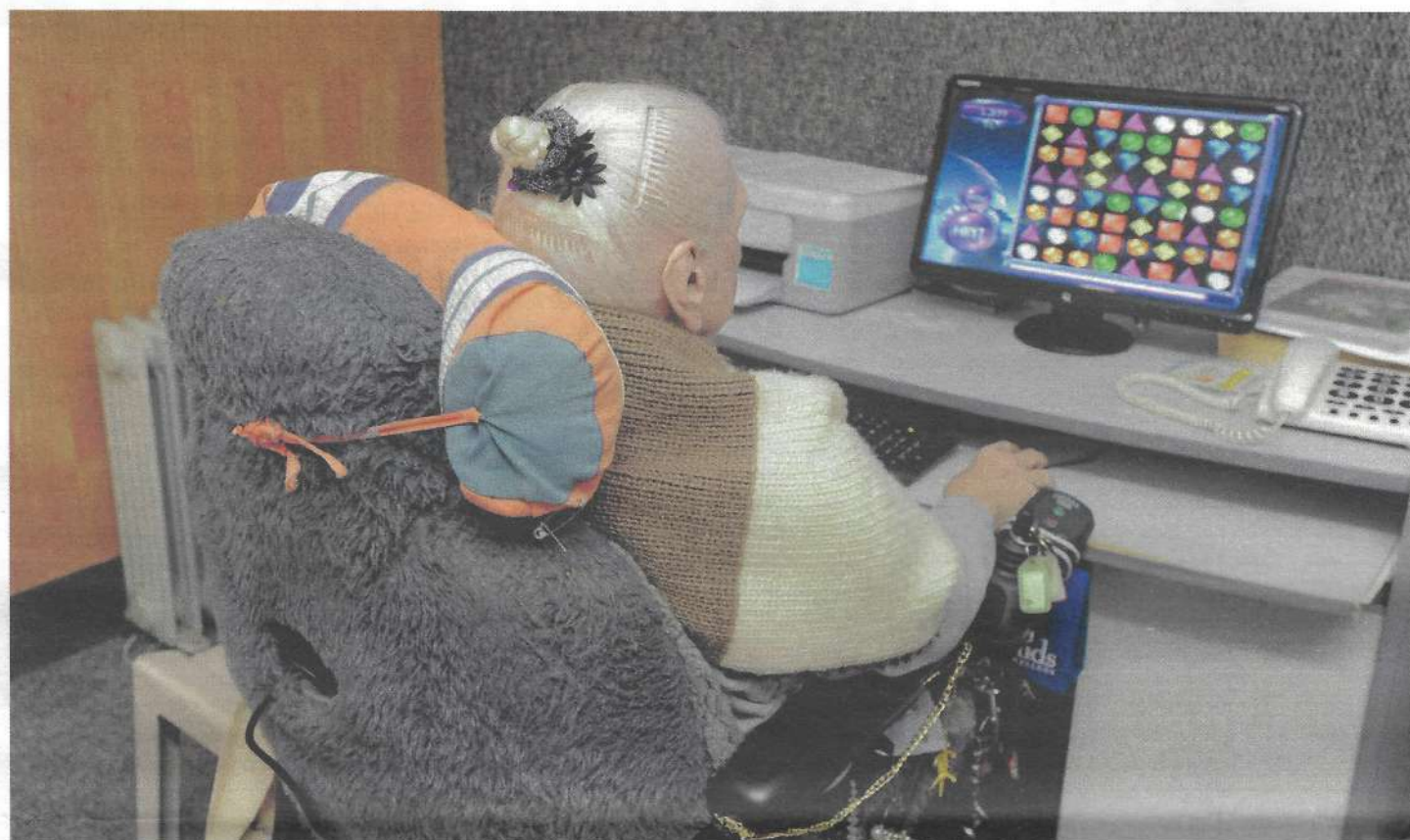




DE MENING VAN KEN WAGNER

Algemeen directeur van het wzc Sint-Vincentius in Avelgem.

Woonzorgcentra na corona: oud is out?



"In de media werd al te vaak het beeld geschetst alsof alle ouderen die in woonzorgcentra overleden als gevolg van de te nemen coronamaatregelen, in totale eenzaamheid dienden te sterven", betreurt Ken Wagner. © Alistair Brightman

Tijdens de coronacrisis bleef de sector ouderenzorg niet gespaard. Heel wat pijnpunten werden blootgelegd. Het gaat niet om een gebrek aan visie van de voorzieningen, noch om een gebrek aan inzet van de duizenden zorgverleners. "Een fundamentele vraag die we als maatschappij moeten durven te stellen is: willen wij überhaupt investeren in ouderen(zorg)? Of is oud gelijk aan out?", vraagt Ken Wagner mede in naam van de directies van de vzw Quattro, een samenwerkingsverband tussen enkele West-Vlaamse woonzorgcentra.

In de media werd al te vaak het beeld geschetst alsof alle ouderen die in woonzorgcentra overleden, niet mochten worden behandeld in een ziekenhuis of als gevolg van de te nemen coronamaatregelen, in totale eenzaamheid dienden te sterven. Die perceptie verdient enige nuance. Er zijn helaas situaties gekend waarbij ziekenhuizen ouderen, besmet met het coronavirus, weigerden omdat ze storend dwaalgedrag vertoonden of omdat het ziekenhuis liever plaats hield voor een mogelijke toeloop van jongere Covid-19-patiënten. Dat is absoluut verwerpelijk en bevestigt de stelling "oud = out". Dat mag evenwel niet worden veralgemeend.

Vroegtijdige zorgplanning

Vooreerst beschikken heel wat ouderen in een woonzorgcentrum over een goed uitgewerkt en weldoordacht vroegtijdig zorgplan, waarin ze samen met familie, arts en zorgteam beslissingen namen over een individueel levenseindeplan. Velen wensen hun vertrouwde omgeving niet meer te verlaten en verkiezen niet meer naar het ziekenhuis te verhuizen. Anderen kiezen wel nog voor een ziekenhuisopname. Op kritieke momenten is de aanwezigheid van een dergelijk plan een grote meerwaarde bij het nemen van beslissingen waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de bewoner. Daarvoor is

uiteraard een adequate palliatieve zorg in elk woonzorgcentrum noodzakelijk. Dat vergt absoluut meer zorgpersoneel en middelen.

Onfair

De woonzorgcentra die plots door een zeer zware Covid-19-uitbraak werden getroffen met de vinger wijzen en de mensonwaardige situaties vergroten, is niet fair tegenover alle zorgverleners die zich dag in dag uit keihard inzetten. In de wetenschap dat een middelgroot woonzorgcentrum (110 wooneenheden) slechts over twee nachtmedewerkers (volgens de door de overheid opgelegde normering) beschikt, kan het niet anders dan dat bij een ongeziene *outbreak*, een manifest gebrek aan tijd en noodzakelijke nabijheid ontstaat, wat leidt tot menselijk leed en verdriet.

Thuisvervangende omgeving

Onze maatschappij is de voorbije decennia geëvolueerd van een zorgzame maatschappij naar een economische machine waar prestatiedrang,

"Zorg en winstbejag vormen een contradictie in terminis."

persoonlijk geluk en succes de bovenhand hebben gehaald. Helaas vertaalde die evolutie zich ook in de sector van de ouderenzorg. Zorg en winstbejag vormen een contradictie in terminis. De woonzorgcentra werden steeds meer in een financieel keurslijf gedwongen en moesten elk jaar wel ergens een besparing incasseren. De coronacrisis toont meer dan ooit aan dat we dringend meer middelen moeten inzetten waardoor meer personeel in de woonzorgcentra kan worden aangeworven. En dat moeten heus niet allemaal hightech-verpleegkundigen zijn. Hoewel verpleegkundigen niet weg te denken zijn uit een woonzorgcentrum, mogen we onder impuls van de coronacrisis de corebusiness van een woonzorgcentrum niet uit het oog verliezen.

Geen surrogaatziekenhuis

Een woonzorgcentrum dient in de eerste plaats een warme woon- en leefomgeving te zijn, waar de bewoner – noodgedwongen door verhoogde zorgnood – een thuisvervangende omgeving mag ervaren. Laat ons er vooral geen "surrogaatziekenhuis" van maken. De voorbije jaren zetten heel wat woonzorgcentra zich in voor de ontwikkeling van nieuwe zorgmodellen (Tubbe-model, wonen en leven, *living@home*). Iedereen is het ermee eens dat dergelijke modellen het leven in een woonzorgcentrum aange-

namer maken en het welzijn van de bewoners bevorderen. Kleinschalige, gezellige livings en zorg met aandacht voor de unieke beleving van elke bewoner, zijn stappen die heel wat woonzorgcentra zetten. Dat leidde tot grote tevredenheid bij bewoners en hun naasten. Bovendien stellen we vast dat er bij bewoners en hun naasten vooral nood is aan menselijke nabijheid en contact. Dat talent is niet alleen bij verpleegkundigen terug te vinden maar ook bij de meeste medewerkers als ze maar met voldoende zijn en er de tijd voor krijgen. Willen we af van het medisch model, opdat ouderen zich meer thuis kunnen voelen in een woonzorgcentrum, dan moeten we ook de bestaande aanpassen.

Op dat elan wensen we voort te kunnen gaan. Wij pleiten voor een verhoging en versoepeling van de personeelsnormering (voorzieningen zelf laten kiezen voor welke kwalificatie van personeel zij kiezen), alsook voor een forse verhoging van de middelen om de zorg voor medewerkers beter te kunnen realiseren (ondersteuning en begeleiding, vorming en opleiding, een efficiënt HRM-beleid realiseren). Wat als bij gebrek daaraan medewerkers dreigen af te haken?

Nieuwe normaal

Het herdenken van het concept woonzorgcentrum moet naar onze mening precies daarin liggen. Hoe kunnen we zorgen voor een warme omgeving, waar ouderen en hun naasten goed omringd worden, met gepaste (noodzakelijke) medische zorg, maar vooral met veel aandacht voor diep menselijke, warme aandacht voor het individu? We moeten ons onderscheiden van de ziekenhuizen en er niet een slap afkooksel van worden. We zijn ervan overtuigd dat, behalve meer personeel, het inzetten op de palliatieve zorg, de levens-eindezorg, van cruciaal belang is.

"We moeten ons onderscheiden en niet een slap afkooksel van een ziekenhuis worden."

Dat zo veel ouderen in woonzorgcentra aan Covid-19 stierven, valt te betreuren. Laten we evenwel niet vergeten dat veel van hen al in een zeer kwetsbare situatie vertoefden, waardoor de verhuis naar een ziekenhuis vermoedelijk geen meerwaarde zou betekenen. Waarom verhuizen uit de vertrouwde woonzorgomgeving om dan binnen afzienbare tijd in een ziekenhuis te moeten overlijden? Is dat de 85-pluser "opgeven", zoals in heel wat artikelen gesuggereerd wordt? Totaal niet. Het is precies het zorgen voor een gepaste omgeving, dat ervoor zorgt dat de oudere, kwetsbare persoon, in nabijheid van zijn geliefden en omringd door professionele medewerkers die hij/zij kent, kan en mag overlijden. Laten we er, met steun van een breed maatschappelijk draagvlak, werk van maken zodat die duizenden medewerkers dat waar mogen maken in de woonzorgcentra van "het nieuwe normaal". III