



Corona-crisis: lessen voor de zorg

Hoorzitting Commissie ad hoc Vlaams parlement
17 juli 2020

1. VVSG en zorg
2. Lokale besturen op kruispunt van bevoegdheden
3. Wat liep goed?
4. Wat liep fout?
5. Goede praktijken – lessen voor de toekomst
6. Aanbevelingen

1. VVSG en zorg

- Ledenvereniging van alle Vlaamse lokale besturen
- Ouderenzorg, thuiszorg en kinderopvang
- Zorgvoorzieningen lokale besturen: 40.000 VTE
- Belangenbehartiger, info- en adviesverlener, netwerk

VVSG en zorg: cijfers sinds 13 maart 2020



2. Lokale besturen op kruispunt van bevoegdheden

- Noodplanning:
 - Wet civiele veiligheid: federale aansturing, provinciegouverneurs, burgemeesters
- Vlaamse overheid:
 - Inhoudelijk bevoegd voor welzijn, zorg, onderwijs, cultuur, werk...
- Lokale besturen:
 - Organiseren zelf
 - Coördineren/regisseren lokaal aanbod
- Drie sturingsmechanismen die niet op elkaar afgestemd zijn

Lokaal lost men het op

- Omgaan met onduidelijke / tegenstrijdige instructies
- Samenwerking organiseren
- Gaten opvullen
- Basisdienstverlening garanderen

3. Wat liep goed?

- Lokale besturen namen snel nieuwe opdrachten op:
 - Schakelzorgcentra, triagecentra, liaison woonzorgcentra-ziekenhuizen
 - Opvang schoolkinderen paasvakantie, noodopvang heropstart scholen, dagopvang in IBO's
 - Mondmaskers
- Heel wat voorzieningen bleven open
- Interne werking snel aangepast (bv. aparte Covid-afdelingen in WZC)

Wat liep goed?

- Uitwisseling van medewerkers tussen voorzieningen (WZC, thuiszorg,...)
- Lokale dienstencentra: nieuwe buurtgerichte initiatieven ondanks verplichte sluiting
 - bv. warme maaltijden aan huis

Wat liep goed?

- Samenwerking:
 - Tussen WZC en ziekenhuizen (bv. inzetten ziekenhuishygiënist)
 - Tussen kinderopvang en scholen (noodopvang)
 - Oefening in lokaal sociaal beleid en nieuw decreet BKO
 - Eerstelijnszones werden concreet
- Heel veel inzet voor mekaar
- Lokale solidariteitsacties en allerlei burgerplatformen
 - bv. hulp bij boodschappen, naaien mondkmaskers

Wat liep goed?

- Financiële compensaties Vlaamse overheid
 - Ouderenzorg, kinderopvang, gezinszorg, maar niet lokale dienstencentra
 - Schakelzorgcentra: minder dan beloofd
- Maar:
 - Corona zal lokale besturen veel geld kosten:
 - 280 miljoen euro in 2020 (raming)
 - 2021, 2022 en 2023: lagere APB
- Contacten met kabinet WVG en Agentschap Z&G

Overleg met resultaat

- Taskforce Zorg en werkgroepen (Agentschap Zorg en Gezondheid):
 - beschermingsmateriaal voor de zorg, draaiboek schakelzorgcentra, bezoeksregeling woonzorgcentra,
- Overleg lokale economie (minister Crevits):
 - heropstart van de markten, premies voor handelaars,...
- Federale en Vlaamse taskforce kwetsbare groepen (POD Maatschappelijke Integratie, minister Beke):
 - monitoring toename OCMW-cliënten, voedselbedeling, ondersteuning OCMW's, ...
 - Vlaamse maatregelen voor kwetsbare groepen
- Taskforce Zomer (minister Dalle):
 - jeugdkampen, speelpleinwerking,...
- Agentschap Opgroeien:
 - draaiboeken opvang baby's en peuters; draaiboek opvang schoolgaande kinderen,...

4. Wat liep fout?

- **Algemeen (niet enkel zorg!):** onduidelijke, niet-afgestemde, niet-toepasbare, te late richtlijnen en communicatie
 - Onduidelijk: vatbaar voor interpretatie (bv. mondkmaskers, heropening winkels)
 - Niet-afgestemd: overheid A zegt wit, overheid B zwart, voor sector X is het zus, voor sector Y zo
 - Niet-toepasbaar: niet afgetoetst op haalbaarheid (bv. bezoekersregeling woonzorgcentra, andere bubbels in lagere school dan in BKO)
 - Te laat: bv. één uur voor de richtlijn ingaat, pers wist het vóór de lokale besturen en voorzieningen, MB komt pas dagen na beslissing Nationale Veiligheidsraad

Wat liep fout?

- Onvoldoende en laattijdig beschermingsmateriaal en verwarrende teststrategie: beleid op basis van schaarste
 - Voorrang voor ziekenhuizen
 - Laattijdig en onvoldoende testen van personeel en bewoners in WZC
 - *Richtlijn overheid: ‘personeel ouderenzorg en thuiszorg draagt enkel mondkmaskers bij vermoeden van besmette personen’*, door gebrek aan testen was niet duidelijk wie besmet was en wie niet
 - Idem personen met een beperking
 - Te lang onduidelijkheid over kinderopvang
 - Geen regeling voor kwetsbare groepen, asielzoekers, daklozen

Wat liep fout?

- Negatieve beeldvorming woonzorgcentra in de media
 - Creativiteit ter plaatse om contact tussen bewoners en familie te bewaren
 - Fout beeld over gebrek aan professionalisme
 - Cijfers over besmettingen en oversterfte misten nuancering
- Men verwachtte dat WZC ziekenhuizen werden...
 - terwijl ze daar het personeel, de infrastructuur en de beschermingsmiddelen niet voor hadden

Wat liep fout?

- Kwetsbare gezinnen werden moeilijk bereikt
 - Een aantal noodmaatregelen van de federale of Vlaamse overheid bereikten hen niet / begrepen ze niet
 - Sociaal isolement was bij hen het grootst

5. Goede praktijken – lessen voor de toekomst

- Samenwerking loont (ZH, WZC, thuiszorg), maar komt niet vanzelf:
 - Structureel inbedden (eerstelijnszones)
 - Linken met lokaal beleid op alle beleidsdomeinen (lokale besturen)
- Snel kunnen schakelen vergt flexibele personeelsinzet
 - Niet vanzelfsprekend in sterk verkokerde sector
 - Lokaal bestuur: vaak zelf heel wat diensten in huis

- Inzetten op buurtgerichte zorg en sociale cohesie loont
- Belang van goede basisdienstverlening voor kansarme burgers
 - Sociale dienst lokaal bestuur: essentieel!
 - Actief benaderen: outreachend
 - Inkomensondersteunend: federale overheid (via OCMW's)

- Aandacht voor woonklimaat, WZC zijn geen semi-ziekenhuizen
- Goede samenwerking met ziekenhuis is wel heel belangrijk (inzet hygiënist en ander personeel)
- Rol CRA: medische coördinatie
- Eerstelijnspsychologische hulp voor bewoners en psychosociale ondersteuning medewerkers
- Online-hulpverlening wordt een blijver: babbelboxen, skypen, facetimen

6. Aanbevelingen

- Stem beter af:
 - Tussen verschillende beleidsniveaus (federaal, Vlaams, lokaal)
 - Tussen de Vlaamse beleidsdomeinen (verkokering tegengaan)
- Health in all policies:
 - Zorg en gezondheid is geen louter medisch gegeven
 - Onderdeel van een integraal beleid (welzijn, wonen, werken, onderwijs, vrije tijd, omgeving)
 - Focus sterk op een lokale inbedding (lokale besturen, eerstelijnszones)
 - Herfederaliseren zou ziekenhuismodel weer centraal stellen

- Beslis eerst eenduidig en communiceer nadien
- Verbeter de richtlijnen:
 - Betrek de praktijkmensen vooraf in de besluitvorming (noden op het terrein), taskforce = goed voorbeeld
 - Heb oog voor het feit dat van de directie van de voorzieningen verwacht wordt dat ze richtlijnen omzetten in de praktijk en dat ze communiceren naar medewerkers, bewoners, familie, het bestuur

- Leg strategische stocks aan
 - Beschermings- en testmateriaal voor cliënten van alle voorzieningen en hulp- en zorgverleners
- Geef vertrouwen aan de zorgvoorzieningen
 - In crisissituaties werken klassieke erkenningsnormen niet (personeel, infrastructuur), benoem dit en sta dit toe
 - Ga na of de kwaliteitsindicatoren iets zeggen over de kwaliteit van de zorg

- Zorg voor personeel in zorg en ondersteuning
 - Meer handen aan het bed / op de vloer
 - Verbeter hun werkomstandigheden en verloning
 - Aandacht voor praktijkgerichte vorming
 - Flexibele normen, aandacht voor zij-instromers
 - Aandacht voor menswetenschappelijke profielen en niet louter (para)medische
 - Psychosociale ondersteuning
 - Nood aan middenkader (cf. sector personen met een beperking)
- Zet meer in op ‘wonen en leven’ in de WZC

- Kleine woongroepen, huiselijke sfeer
 - Cf. economisch en maatschappelijk relancecomité: ‘woonzorghuizen’
 - Geen grootkeuken maar maaltijden op afdelingsniveau
 - Gemeenschappelijke huiskamer
- Vaste multidisciplinaire teams
 - Een goed woonklimaat is niet enkel de rol van de begeleider wonen en leven
 - Woonleefteams met verpleegkundigen, verzorgenden, paramedici, poets- en keukenpersoneel

- Link met de buitenwereld:
 - Gebruikers van andere voorzieningen welkom in het WZC (gedeelde cafetaria, buurtrestaurant, kinderopvang)
 - Integratie in de buurt, de familie en vriendenkring
- Benader de bewoner als regisseur van zijn leven
 - Gemis aan inspraak weegt zwaarder door dan de angst voor het virus
 - Geen voorgeprogrammeerde activiteiten maar op maat van de bewoners

Praktijkvoorbeelden

- WZC Gitschotelhof, Antwerpen
- WZC Meerminnehof, Mortsel
- WZC Zonnig Huis, Halle
- WZC De Molenstee, Kampenhout
- WZC Toermalien, Genk
- WZC De Notelaar, Beveren
- WZC Het Heiveld, Gent
- WZC De Populier, Geraardsbergen
- WZC Ter Linde, Hooglede
- WZC De Zon, Kortrijk
- WZC Ter Lembeek, Wielsbeke

- Grotere levenskwaliteit en autonomie van bewoners en grotere personeelstevredenheid mogen iets kosten
- Grote verschillen tussen de woonzorgcentra:
 - Grootschaligheid is niet altijd goedkoper
 - Kleine woongroepen kunnen ondersteund worden door grote organisatie met voldoende schakelcapaciteit en sterk management