

Aanpak corona-crisis in de (residentiële) ouderenzorg

Toelichting Vlaamse Ouderenraad

De voorbije maanden waren voor slopend, zowel voor personeel als bewoners in woonzorgcentra. Tal van mensen hebben het beste van zichzelf gegeven. Desondanks heeft de coronacrisis een sterke impact op bewoners, hun naasten en hun mantelzorgers. Uit de signalen en getuigenissen stellen we een grote diversiteit vast in de aanpak van voorzieningen naar bewoners, mantelzorgers en familieleden toe.

We kunnen daarbij geen veralgemeend beeld van 'de' beleving in 'de' sector schetsen. Wel willen we vanuit signalen en getuigenissen de nodige vaststellingen presenteren en aanbevelingen doen. De beleving van deze bewoners en mantelzorgers doorheen deze periode verdient een plaats in de voorbereiding van volgende coronagolven, en meer algemeen in de toekomst van de ouderenzorg.

Ervaringen, signalen en getuigenissen van ouderen

Enorme menselijke impact

In het streven om zo veel mogelijk mensenlevens te redden, zijn mensen hun vrijheid, autonomie en inspraak in cruciale aspecten van hun leven maandenlang als ondergeschikt behandeld. Vier aspecten komen daarbij sterk naar voor in de klachten en getuigenissen:

Wegvallen van elementaire zorg

In verschillende gevallen viel voor bewoners elementaire basiszorg weg, soms met grote gevolgen voor de bewoner.

We zagen ook grote verschillen in de mate waarin voorzieningen communiceerden over bewoners naar hun familieleden.

Gebrekkige ondersteuning voor psychosociaal welzijn

Het psychosociaal welzijn van de bewoners van woonzorgcentra stond meer dan ooit onder druk. Doorheen deze periode hadden veel bewoners geen aanspreekpunt om hun beleving en emoties te delen.

Zeer veel zeggenschap bij de voorzieningen

Een aantal voorzieningen gebruikten de vrijheid om te bepalen in welke mate de lockdown versoepeld werd als vrijgeleide om zo lang mogelijk vast te houden aan het afremmen van het bezoekrecht, zonder

dialogo en zonder perspectief te bieden aan bewoners, hun mantelzorgers en hun familieleden. De afweging tussen collectieve ziektepreventie en individueel welzijn was niet overal in balans.

Betrokkenheid bij cruciale beslissingen en levenseindezorg

De betrokkenheid van familie/mantelzorgers is erg beperkt geweest bij cruciale levenseindebeslissingen. Betrokken mantelzorgers werden in sommige gevallen voor een voldongen feit gesteld met betrekking tot de beslissing om niet over te gaan tot een hospitalisatie.

Vaststellingen rond aanpak

Historische pijnpunten eisten hun tol

Doorheen deze crisis zijn de gekende pijnpunten binnen de sector scherper dan ooit tot uiting gekomen. Vooral de onderfinanciering en de gebrekkige personeelsbezetting maakten een adequate aanpak en zorgverlening bijzonder moeilijk.

Woonzorgcentra waren niet voorbereid...

Heel wat voorzieningen waren onvoldoende voorbereid om de impact van de pandemie op te vangen. We stellen vast dat de bestaande werkinstrumenten rond infectieziektepreventiebeleid ofwel onvoldoende antwoord boden op een pandemie als deze, ofwel onvoldoende vertaald werden naar de praktijk.

... en stonden extra onder druk om zorg voor Covid-patiënten op te nemen

De onduidelijkheid en onzekerheid over de toegang tot ziekenhuiszorg werkten ongerustheid bij ouderen en mantelzorgers in de hand. Zij vreesden dat ze geen inspraak zouden hebben in de keuze voor levensreddende behandelingen. Maar ook voor woonzorgcentra creëerde dit grote druk. Er werd naar hen gekeken om Covid-zorg te bieden, terwijl er onvoldoende materiaal, expertise en ervaring aanwezig was om deze intensieve medische zorg op te nemen.

Geen vertaalslag van de richtlijnen naar bewoners en mantelzorgers

De overheid liet de communicatie naar bewoners en mantelzorgers volledig over aan de voorzieningen. Een vertaalslag van de richtlijnen naar familieleden en mantelzorgers ontbrak, net op het moment dat hun rechten ingrijpend gewijzigd worden en communicatie vanuit voorzieningen niet overal goed liep. Daarbovenop werden de voortdurend evoluerende richtlijnen eerst via de media gecommuniceerd, voor de voorzieningen zelf op de hoogte werden gesteld. Dit creëerde vragen en verwarring, waardoor de overheid zelf de relatie tussen familieleden en voorzieningen onder druk

zette. Ook het statuut van de richtlijnen was voor veel mensen onduidelijk, ging het om aanbevelingen of verplichtingen?

Ook ruimer hadden veel mantelzorgers het gevoel er meer dan ooit alleen voor te staan.

Geen afstemming over richtlijnen en draaiboeken met organisaties die ouderen of mantelzorgers vertegenwoordigen

Betrokkenheid van gebruikersorganisaties en mantelzorgverenigingen bij de besluitvorming rond de aanpak van de crisis in de residentiële ouderenzorg was minimaal. Zij werden niet bevraagd, noch betrokken bij de uitwerking van de richtlijnen en draaiboeken binnen de taskforce.

Aanbevelingen

Versterk de inspraak van bewoners

Er is nood aan iemand die vanuit het perspectief van de bewoner met raadgevende stem participeert in het bestuur van het woonzorgcentrum, en een liaisonrol opneemt naar de bewonersraad en familieraad. Naast inspraak op het niveau van de voorziening, moet de inspraak van bewoners en mantelzorgers ook een plaats krijgen in de aanpak van volgende corona-golven op beleidsniveau.

Creëer een kader voor het geestelijk welzijn van bewoners

Er is nood aan een sterker kader voor de psychologische en existentiële zorg binnen woonzorgcentra. Met het nieuwe woonzorgdecreet zijn er op preventief vlak al enkele stappen gezet. Het curatieve aspect ontbreekt echter nog. Op korte termijn moet de uitbreiding van de eerstelijnspsychologische functie naar 65+ ook toegankelijk gemaakt worden in het woonzorgcentrum. Aanvullend moeten er middelen en een kader voorzien worden om dit werkelijk te integreren in het beleid van de voorziening. Ten slotte moeten de personeelsnormen opgetrokken en verbreed worden.

Zoek naar maatwerk, in samenspraak met mantelzorgers, familieleden en vrijwilligers

Bij toekomstige golven moeten voorzieningen aangespoord worden om de familieraad en de bewonersraad te betrekken bij het beleid van de voorziening, en samen af te stemmen over het veiligheids- en versoepelingsbeleid qua toegang, bezoek en mantelzorg. Het was duidelijk dat die dialoog nu in diverse voorzieningen ontbrak. Daarnaast moet de psychosociale zorg die mantelzorgers verlenen, erkend worden essentiële zorg, en moeten kaders ontwikkeld worden om te zorgen dat deze maximaal gewaarborgd kan blijven.

Tegelijk is een gestroomlijnde communicatie vanuit de overheid nodig. Voorzieningen moeten tijdig geïnformeerd worden over nieuwe richtlijnen, en aangesproken worden op hun verantwoordelijkheid ten aanzien van bewoners en familieleden. Ook naar bewoners en mantelzorgers moet de overheid heldere en aangepaste informatie voorzien.

Garandeer essentiële zorg en ondersteuning, ook in de thuiszorg

Ook de situatie van ouderen en mantelzorgers in de thuiszorg verdient aandacht. Er is nood aan een kader om dat aangeeft welke zorg daar essentieel is. Daarbij mag niet enkel gekeken worden naar acute zorgnoden, maar moet ook rekening gehouden worden met chronische zorgnoden. Ook de noden van de mantelzorger moeten daarin meegenomen worden. Gezien de vele langdurige en intensieve mantelzorgsituaties doorheen de voorbije maanden, moeten we ook onderzoeken hoe ondersteuning naar professionele zorgverleners opengetrokken kan worden naar mensen in een situatie van intensieve en te belastende mantelzorg.

Pak de onderfinanciering van de ouderenzorg aan

Er is nood aan een sterkere financiering van de ouderenzorg. De huidige schaarste heeft de impact van de crisis exponentieel doen toenemen. De investeringen die in het vooruitzicht zijn gesteld, zijn welkom, maar ontoereikend. Extra middelen zijn nodig om de ROB/RVT-financiering bij te sturen, om volwaardige palliatieve zorg en vroegtijdige zorgplanning uit te bouwen, om een psychosociale zorg te kunnen bieden, ... Hierbij aansluitend moet werk gemaakt worden van hogere en meer flexibele personeelsnormen die zowel de vereiste medische en hygiënische basiszorg kunnen garanderen, als de doelstellingen op vlak van wonen, leven en psychosociaal welzijn mee realiseren.