

Zieke bewoners van woonzorgcentra niet naar het ziekenhuis sturen, is geen strategie. ‘Zorgverleners hebben wel het gevoel dat ze niet de zorg kunnen geven zoals ze dat willen.’

‘Veel zieke bewoners kiezen er zelf voor om in het rusthuis te blijven’

‘April kan uitschieter worden in sterftcijfers in woonzorgcentra’

VAN ONZE REDACTEUR NIKOLAS VANHECKE

BRUSSEL ‘Er is momenteel zeker een oversterfte bij ouderen door covid-19’, zegt Nele Van Den Noortgate, professor geriatrie in het UZ Gent. Maar we mogen niet vergeten dat de meeste tachtigplussers die besmet raken met het nieuwe coronavirus niet overlijden. In Italië overleefden vier op de vijf patiënten boven de tachtig jaar de ziekte.’

‘Dat in maart 619 bewoners van woonzorgcentra (wzc’s) gestorven zijn aan covid-19, moet je in perspectief plaatsen. In onze wzc’s sterven in een gemiddelde maand maart 1.700 mensen (*zie inzet, red.*). Nu is het sterftcijfer vooral hoog in de wzc’s met een uitbraak van het virus. Om oversterfte te voorkomen, moet de aandacht de komende dagen gaan naar het voorkomen van nieuwe uitbraken.’

Overlijden nu vooral de oudste ouderen, die bijvoorbeeld ook zouden bezwijken bij een hittegolf? Of tonen de cijfers vooral dat er in de woonzorgcentra onvoldoende zorg geboden kan worden?

Nele Van Den Noortgate: ‘Het is een combinatie. Een aantal van de overledenen was al heel kwetsbaar en zou binnen de paar maanden waarschijnlijk gestorven zijn. Maar in de centra met veel zieke mensen zijn ook veel zieke personeelsleden. Daar moet personeel van buitenuit bijspringen en dat maakt het moeilijker.’

Viroloog Steven Van Gucht zei gisteren dat er nooit sprake van geweest is om de ouderen uit de wzc’s níét naar het ziekenhuis te brengen om zo bedden vrij te houden voor patiënten met meer overlevingskansen.

‘In de centra met veel zieke bewoners zijn ook veel personeelsleden ziek. Daardoor moeten verzorgers van buitenuit bijspringen en dat is altijd moeilijker’

‘Oudere mensen en hun familieleden worden verontrust door verkeerde informatie, ook vanuit de media. Tot onze verbazing lazen wij dat “geriaters gezegd hebben om bejaarden uit rusthuizen niet naar het ziekenhuis te sturen als ze diabetes of hart- en longproblemen hebben”. Zo loopt het niet.’

Schaal van 1 tot 9

Hoe wordt dan beslist wie naar het ziekenhuis gaat en wie niet?

‘De aanbeveling van de Belgische Vereniging voor Geriatrie en Gerontologie luidt dat er eerst gekeken wordt of de bewoner voordien al aangegeven heeft welke zorg hij of zij nog wil in ernstige omstandigheden. Willen ze nog naar het ziekenhuis of naar intensieve zorg? Als dat kan, wordt dat opnieuw besproken.’

‘Veel hangt af van de algemene kwetsbaarheid van de patiënt. Daarvoor gebruiken we een internationaal gevalideerde schaal van 1 (fit) tot 9 (terminaal ziek). Ouderen die betrekkelijk weinig zorg nodig hebben (tot en met 6 op de schaal) en zware symptomen vertonen, worden in overleg met de dienst spoedgevallen en/of de geriater naar het ziekenhuis gebracht. Bewoners met milde symptomen worden verzorgd in het wzc. Na 48 uur wordt dan geëvalueerd of er beterschap is. Vanaf 7 op de schaal, als iemand volledig afhankelijk is van anderen, blijft de patiënt vaak in het wzc. Mensen die op het einde van hun leven zijn (8 en 9 op de schaal), krijgen meestal comfortzorg ter plekke. Dat is het meest menswaardige.’

