

Bernadette VAN DEN HEUVEL

Expert ouderenzorg

Dat ze verslaafd is aan haar werk, geeft Bernadette VAN DEN HEUVEL (50) grif toe. Slapen? Tijdverlies. Toch werkt ze niet in de commerciële sector. Bij de GasthuisZusters Antwerpen (GZA) is ze verantwoordelijk voor al wat met ouderenzorg te maken heeft.

‘Er is sprake van ‘onderzorg’ in ouderenzorg’

Lieve WOUTERS

In oktober laatst droegen de gasthuiszusters van Antwerpen hun hele patrimonium van ziekenhuizen en zorgcentra over aan de vzw GZA. „Een moedige beslissing, maar tegelijk een pijnlijk proces van afscheid nemen van een levenswerk. Dat we hen daarin mogen bijstaan, is een eer en een teken van vertrouwen in ons, als leken.” We ontmoeten Bernadette VAN DEN HEUVEL in het tot woon- en zorgcentrum omgebouwde klooster, waar 72 zusters leven.

– *Waarin verschilt dit RVT van een ander?*

Het hele dagschema wordt bepaald door religieuze activiteiten. Leven in gemeenschap is voor de bewoners hier een kernwaarde. In een ander rusthuis zijn er ook wel groepsactiviteiten, maar daar bepalen de bewoners grotendeels zelf hun dagbesteding. Een ander groot verschil is dat de familie van de bewoners hier altijd aanwezig is: de religieuze gemeenschap. De zusters zijn ook enorm zorgzaam voor elkaar. Gastvrijheid was altijd de kernwaarde van hun spiritualiteit als gasthuiszusters. Hun motto ‘niemand sterft alleen’ is nog steeds actueel.

– *Hoe raakte u eigenlijk zo bezield door de ouderenzorg?*

Van opleiding ben ik sociaal verpleegkundige. Ik kom uit een artsenfamilie (mijn grootvader Corneel Heymans ontving in 1938 de Nobelprijs voor Geneeskunde) en ik had nochtans gezworen nooit dezelfde richting uit te gaan... Na vijf jaar in een ziekenhuis in Vilvoorde werd ik gevraagd een rusthuis in Grimbergen te leiden. Ik vond het een hele uitdaging, heel gevarieerd werk ook: van personeelszaken over het uittekenen van een beleid tot het zetten van een nieuwbouw. Maar mijn collega's zagen het als een stap terug. Ouderenzorg heeft een beroerd imago.

Na Grimbergen belandde ik op het kabinet van de minister van Welzijn en Gezondheid. Ik hielp er mee de decreten ontwikkelen over kwaliteitszorg, thuiszorg en de zorgverzekering. En in 2000 werd ik dus gevraagd door de gasthuiszusters om de zorg voor kwetsbare ouderen in goede banen te leiden en te vernieuwen.

– *Met een lezersbrief in de krant reageerde u onlangs heftig op de mediaheisa over Amelie Van Esbeen, die in hongerstaking ging, omdat ze geen euthanasie kreeg.*

Vier op tien bejaarden zijn levensmoe zoals zij. Gisteren klaagde een bewoner nog: „Ze zijn me hierboven vergeten.” Zwarte depressie komt op alle leeftijden voor,



Bernadette Van den Heuvel: ‘Een boeiende en gevarieerde sector, maar met een belabberd imago’. © Frank Toussaint

maar ouderen worden nu eenmaal vaker en intenser geconfronteerd met verlieservaringen. Niet iedereen heeft in zijn jonge leven geleerd verlies en lijden een plaats te geven. Dat de vraag naar euthanasie of hulp bij zelfdoding bij zo iemand naar boven komt, verbaast me dus niet. De vraag is alleen: hoe ga je daarmee om? Het is al te gemakkelijk om dit probleem op te lossen met een spuitje.

Een dergelijke pijnlijke situatie komt in de pers, omdat mensen erg ontredderd zijn en zich verongelijkt voelen, wanneer niet meteen of omzichtig wordt ingegaan op hun vraag. Men vergeet dat het niet niets is, wat men op dat moment vraagt! De impact van de vraag naar euthanasie bij het zorgteam komt veel te weinig aan bod. Met hun onvrede vinden zij dan wel gehoor bij mensen die de euthanasiewet almaar verder willen uitbreiden. Die hebben het graag over menselijke waardigheid. Maar door camera's tot aan haar ziekbed te brengen, wordt – vind ik – de menselijke waardigheid en integriteit van die vrouw net ernstig geschonden. Ik vind het heel erg dat een zo ingrijpende gebeurtenis op zo'n polariserende manier in de pers komt.

– *Hoe kun je zoiets vermijden?*

In onze rusthuizen zijn we gestart met 'voorafgaandelijke zorgplanning'. Al bij

de start van een opname wensen we rustig met de mensen te bespreken hoe zij hun levenseinde zien en welke zorg ze (kunnen) verwachten van ons. Euthanasie kan bij ons enkel bij personen zonder demencie volgens de wettelijke zorgvuldigheidsvereisten en met palliatieve en ethische zorgfilter. Tot op vandaag werd nog geen concrete vraag hiernaar gesteld.

„Wat ik nu met u doe, zou ik met een bewoner moeten doen, een uur lang praten”

– *U klaagt ook aan dat de overheid nog veel te weinig investeert in ouderenzorg.*

De financiering van de ouderenzorg is adembenemend ondermaats. Ik zou zelfs zeggen dat er sprake is van 'onderzorg'. Zo krijgen RVT's onvoldoende werkmiddelen, in tegenstelling tot andere zorgvoorzieningen. Als je naar de cijfers kijkt, is het simpel: een rusthuis krijgt precies de helft van wat een andere zorgvoorziening ontvangt. En de bewoner betaalt dubbel zoveel. Ook in vergelijking met onze noordburen wordt de ouderenzorg bij ons stiefmoederlijk behandeld.

Laat ons dus eerst en vooral investeren in kwaliteitsvolle zorg. Preventie van eenzaamheid en depressie zijn hierbij prioritair. Euthanasie als oplossing voor een budgettair probleem is menonwaardig. Oude mensen voelen zich nu al vaak een financiële last en leggen hun leven in het schaalte van de kosten- en batenanalyse. Je moet al erg weerbaar zijn om als oudere persoon niet te gaan geloven dat de vergrijzing een fundamenteel maatschappelijk en financieel probleem is, de media schreeuwen dit immers dagelijks uit.

– *Ook de toegenomen bureaucratie bemoeit een goede zorgrelatie.*

Ik hoor zorgverleners klagen dat ze hun werk niet meer kunnen doen. In ziekenhuizen zijn er zoveel specialismen, dat niemand nog het hele gezondheidstraject van een patiënt overziet. Daardoor ontstaat vervreemding. Maar er is ook tijdsdruk. Wat ik nu met u doe, zou ik met de patiënten moeten doen: een uur lang praten...

En dan die overheidsbemoeienis die wantrouwen uitstraalt ten aanzien van zorgverleners! Als zij niet de ruimte krijgen om vanuit hun eigen geweten in een intieme zorgrelatie te staan, raken ze opgebrand en dreigt de ziel en het hart uit de zorg weg te ebben.