

FEDERALE ADVIESRAAD VOOR OUDEREN

Advies 2014/9

De Federale Adviesraad voor Ouderen, opgericht krachtens de wet van 8 maart 2007 tot oprichting van een Federale Adviesraad voor Ouderen en waarvan de leden benoemd zijn bij het koninklijk besluit van 13 november 2012 houdende benoeming van de leden van de Federale Adviesraad voor Ouderen, heeft tot taak om op eigen initiatief, op verzoek van de federale regering of op verzoek van een Wetgevende Kamer advies uit te brengen over de tot de bevoegdheid van de federale overheid behorende aangelegenheden met betrekking tot de pensioenen, de gelijkheid van kansen, de sociale integratie en de bestrijding van de kansarmoede, de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg en de mobiliteit.

Met toepassing van artikel 3 §3,1° van voormelde wet van 8 maart 2007 brengt de Federale Adviesraad voor Ouderen volgend advies uit:

ADVIES VAN DE FEDERALE ADVIESRAAD VOOR OUDEREN INZAKE DE TASKFORCE “KIEZEN VOOR GERIATRIE”, EEN NOTA VAN DE BELGISCHE VERENIGING VOOR GERONTOLOGIE EN GERIATRIE

Situering van het advies:

Het is een gegeven dat de levensverwachting steeds toeneemt. De mensen leven langer in goede gezondheid. Maar dit kan vlug wijzigen en de multiple pathologie concentreert zich op hogere leeftijd. Studies tonen aan dat 1/3 van de bevolking in ons land zich binnenkort in de categorie ouder dan 65 jaar zal bevinden.

Volgens de internationale statistiek van “HelpAge” staat België op een niet benijdenswaardige 27^{ste} plaats inzake het verouderings- en vergrijzingsbeleid. Er is nog veel werk te verzetten.

Alle ziekenhuizen worden geconfronteerd met patiënten met wat genoemd wordt “geriatrisch profiel”, namelijk met multiple en complexe pathologie. Deze mensen vragen een multidisciplinaire aanpak en een verzekering naar continuïteit in de zorg om na een hospitalisatie de zorg thuis langer mogelijk te maken.

Om aan deze mensen “zorg op maat” te kunnen bieden zijn voldoende gerieters nodig voor de ziekenhuizen, maar eveneens goed opgeleide huisartsen, geriatrisch verpleegkundigen, kinesisten, psychologen,... met stage-ervaring in de geriatrie. Deze huisartsen samen met de geïntegreerde diensten voor thuiszorg kunnen er voor zorgen dat de hulpbehoevende ouderen toch nog lange tijd kunnen thuisblijven. Toch blijkt dat er in België relatief te weinig interesse is voor de geriatrie bij jonge artsen. Nu reeds zijn er grote tekorten. Men spreekt in de nota van 100-tal vacatures in België.

Het aantal gerieters, geriatrisch verpleegkundigen en andere gespecialiseerde paramedici (kinesitherapeuten, psychologen,...) is veel te laag om te voldoen aan de noden/eisen van de ouder wordende bevolking.

Advies:

1. Er zijn duidelijk inspanningen nodig om jonge artsen en andere gezondheidswerkers te overtuigen om voor de specialisatie geriatrie te kiezen.
2. Voor wat artsen betreft, is het belangrijk om reeds in de opleiding (curriculum) arts meer aandacht te besteden aan onderwijs rond verouderen en multipathologie. Meer “case gericht” onderwijs en een verplichte stage op de dienst acute geriatrie (bijkomend bij de reeds bestaande verplichte stages) zijn zeker een belangrijke meerwaarde.
3. De Federale Ouderenadviesraad is vragende partij voor meer en goed opgeleide gerieters in functie van kwalitatieve geriatrische zorg met een goed werkend multidisciplinair team.
4. We willen hierbij nog eens verwijzen naar ons advies 2014/4 punt 12.4 , waar we positief waren dat het geriatrisch dagziekenhuis en de interne liaison nu structureel kunnen worden maar waar we een belangrijke randbemerking hebben gemaakt (in de laatste alinea) om de kwaliteit en continuïteit van zorg te garanderen, namelijk dat dit enkel kan gerealiseerd worden als het aantal gerieters toeneemt.
5. In de nota van de Belgische vereniging voor Gerontologie en Geriatrie zijn verschillende concrete voorstellen opgenomen ter verbetering van de situatie. De FAVO vraagt aan de verschillende politieke en administratieve instanties, aan de onderwijsinstellingen,... om zich op deze voorstellen te inspireren om een snelle verbetering van de situatie te bekomen en zo de patiënt de beste totaalzorg te bieden die hij/zij nodig heeft om in optimale omstandigheden terug naar huis te kunnen.
6. Daarenboven is de FAVO overtuigd dat elk initiatief dat bijdraagt tot een “age-friendly society” aangemoedigd moet worden. Dit zal het beeld van ouderen en wellicht ook de keuze om te werken in de ouderenzorg verbeteren.

Goedgekeurd tijdens de plenaire zitting van 12 december 2014.

De voorzitter,

De Ondervoorzitter,

Luc JANSEN

Willy PEIRENS