Voltooid leven en de kwaliteit van ouderenzorg

Editoriaal

Luc Van de Ven

In april werd Vlaanderen opgeschrikt door een artikel in *Het Nieuwsblad*, waarin Luc Van Gorp, voorzitter van de Christelijke Mutualiteit (CM), werd geïnterviewd. Van Gorp bracht twee heikele thema's ter sprake: hij pleit voor een 'zachte euthanasie' waarbij ouderen die het gevoel hebben dat hun leven voltooid is, dit ook moeten kunnen beëindigen; daarnaast trekt hij aan de alarmbel wat betreft de toestand van de ouderenzorg in het algemeen en van de woonzorgcentra in het bijzonder, waarbij hij de gekende knelpunten scherp aanwijst: een tekort aan middelen en een chronisch gebrek aan personeel. Bij dit laatste punt pleit hij voor meer levenskwaliteit. Dat in het betrokken artikel beide punten aan elkaar verbonden werden (die indruk werd wel gewekt), is uiteraard een spijtige tot pijnlijke zaak. Later op de avond van die beruchte dag kwam hij er in *Terzake* op VRT 1 op terug en stelde hij duidelijk dat deze twee pleidooien los van elkaar staan en moeten staan.

Maar los van deze 'onduidelijkheid' kunnen we toch stellen dat Van Gorp twee thema's ter sprake bracht die voor velen – om verschillende redenen – tot op heden taboe blijven. En daarom vinden wij zijn uitspraken bijzonder dapper. Zijn krasse taal, zo hopen we, zal menig beleidsverantwoordelijke aanmoedigen om de zorg voor hulpbehoevende ouderen op de agenda te plaatsen, in het volle besef dat dit voor velen geen populaire onderwerpen zijn: ze zijn beide bijzonder ethisch beladen (en roepen dus tal van emoties op) en het thema 'kwaliteitsvolle ouderenzorg' heeft begrijpelijkerwijze een krampachtige budgettaire bezorgdheid tot gevolg. Denken aan investeringen die leiden tot meer kwaliteitsvolle ouderenzorg in een tijd waarin zowat alle politieke partijen het hebben over nakende besparingen én minder belastingdruk kan een mens moedeloos maken.

Wat het thema 'voltooid leven' en de eventuele beëindiging ervan betreft, is het glashelder dat er hier voor de professionele hulpverlener in de ouderenzorg een belangrijke taak is weggelegd. Eerst en vooral moet zo'n vraag steeds serieus worden genomen. Vroeger zei men dat alleen God over ons leven kon beslissen. De huidige generatie senioren denkt daar anders over. Die zeggen: 'Ik bepaal zelf wel wat er met mijn lijf en leven gebeurt.' Het is wellicht ook een vorm van agisme wanneer men stelt dat de autonomie van ouderen uiterst belangrijk is en men hen tezelfdertijd het recht ontneemt om over dit uiterst belangrijk thema een persoonlijk standpunt in te nemen. Ouderen die spreken over hun voltooid leven moeten dus gehoord worden. En dit moet gebeuren vanuit een stevige deskundigheid. Zo zal men eerst dienen na te gaan of er bij de betrokkene geen sprake is van een depressie, een aandoening waarbij het thema 'dood' bij zowat alle patiënten aanwezig is; het is dan als het ware de depressie die het stuur van denken en voelen heeft overgenomen. En die aandoening dient behandeld te worden. Het gaat dan bij de ernstige depressie idealiter over een combinatie van psychofarmaca en psychotherapie. Maar daarnaast zijn er ook senioren die niet aan een depressie lijden en hun leven toch als voltooid beschouwen en te kennen geven dit leven te willen beëindigen. Denken we in deze context ook aan het hoge suïcidecijfer bij mannen boven de 75 (terwijl men er toch van uitgaat dat de ernstige depressie zowat op alle leeftijden een even hoge prevalentie heeft). Ook hier ligt er een belangrijke taak voor de professionele hulpverlener in het algemeen en de klinisch ouderenpsycholoog in het bijzonder. Samen met de patiënt (hij 'die lijdt') zal men uitzoeken wat die mensen toch nog zin in het

Luc Van de Ven, hoofdredacteur van *Senior*, is klinisch ouderenpsycholoog, verbonden aan de Dienst Ouderenpsychiatrie van het Universitair Psychiatrisch Centrum van de KU Leuven.

leven zou kunnen geven. Het gaat dan uiteraard niet om een gesprekje tussendoor, maar om een aantal psychotherapeutische gesprekken, waarbij het leggen van een psychotherapeutisch contact de eerste uitdaging vormt. We weten dat dit bij een aantal mensen zeker werkt... maar we weten ook dat dit voor sommigen helaas toch geen soelaas biedt. We denken dat er voor die laatste situatie een maatschappelijk/politiek/juridisch kader moet worden gecreëerd waarbij professionele hulpverleners samen met de betrokkene en diens naasten kunnen werken aan een kwaliteitsvolle afronding van deze laatste levensfase.

Over het thema 'de kwaliteit van de ouderenzorg' eerst dit: tal van woonzorgcentra leveren schitterend, kwaliteitsvol werk. En vele bewoners en hun familieleden kunnen getuigen van een grote tevredenheid. Maar alles kan en moet beter, en om dat te bereiken dient men in voldoende financiële middelen te voorzien. Overigens, investeren in de ouderenzorg is investeren in het welzijn van onnoemelijk veel families. En het diaboliseren van woonzorgcentra is in deze een uiterst kwalijke zaak. Beleidsverantwoordelijken zouden beter hun energie steken in het opwaarderen van deze zorg en van de mensen die er werken. Dit betekent onder andere een goede verloning, hoogwaardige opleidingen en continue vorming.

En uiteraard wil niemand met plezier verhuizen naar een woonzorgcentrum; maar als het dan toch, gezien tal van omstandigheden, onherroepelijk wordt, dan mag elke 'burger' hier een kwalitatief hoogstaande begeleiding verwachten.

Inhoud

EDITORIAAL
Voltooid leven en de kwaliteit van ouderenzorg 1
Luc Van de Ven

ARTIKELS
Gebruik van psychofarmaca bij ouderen 3
Taken en aandachtspunten door en voor verpleegkundigen
Jan Debaene

Ouderenzorg: hoe gaan huisartsen daarmee om en wat mag u van hen verwachten? 11
Jan De Lepeleire

UIT DE PRAKTIJK
Alcohol bij de geriatrische patiënt 19
Greet Neuckermans

FA KRUIS, DE KRITISCHE NOOT 23
Geert Messiaen

ARTIKEL
Hoe zien we onszelf als ouder wordend individu? Een genderanalyse 24
Christel Geerts & Lotte De Boe

BOEKBESPREKING
Opa heeft dementie. Over Alois en andere bullebakken 30
Lies Van Assche

ARTIKEL
Over dementie bij mensen met een verstandelijke beperking en waarom samenwerking noodzakelijk is 32
Hadewych Schepens

BOEKBESPREKING
Dingske. Een hulpmiddel in het gesprek over dementie 41
Lies Van Assche

ANDERS GEZEGD
Wat als ...
... ouder worden en dood gaan niet genoemd mogen worden? 43
Sven Lachaise

AANKONDIGING
De Verenigingspil® 44