

Ouderen, wat houdt ze bezig?

Dagverslag conferentie COSBO stad Utrecht en Protestantse Diaconie Utrecht

© Tekst: Saskia Derks (www.vanvroegervoorlater.nl); Foto's: Koen Schriever



Mevrouw Willems is een weduwe op leeftijd die vertelt over haar leven. Haar man is gestorven na een beroerte, en ze krijgt nog steeds de tranen in haar ogen als ze terugdenkt aan de machteloosheid die ze voelde omdat ze niks voor hem kon doen. Ze denkt nog vaak aan hem. "Als ik een bosje rozen haal gaat het eerste roosje in een vaasje bij mijn man". Mevrouw Willems heeft goed contact met haar kinderen maar beseft ook dat ze allemaal hun eigen drukke leven hebben. Dat maakt dat ze zich wel eens alleen voelt. "Op

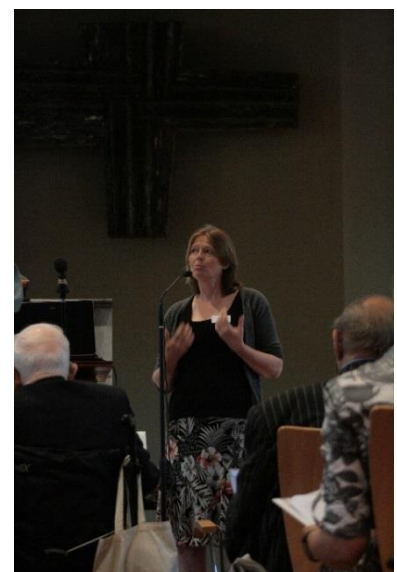
zondagavond kom ik er vaak achter dat de deur nog in het nachtslot zit." De tijden zijn veranderd sinds de katholieke mevrouw Willems jong was. "Wat vroeger allemaal zo vast en zeker was, nu snap ik wel dat je niet alles letterlijk kan nemen. En toch bedank ik -wie weet ik niet- voor elke nieuwe dag".

Er zijn veel ouderen als mevrouw Willems in Utrecht en de vraag is hoe het met hen gaat in deze tijd van grote veranderingen die leiden tot een steeds complexere maatschappij. We worden gemiddeld steeds ouder en er wordt van ons verwacht dat wij tot op hoge leeftijd zelfredzaam zijn. Ouder worden gaat gepaard met verlieservaringen; van een dierbaar persoon, van werk, van gezondheid. Juist verlieservaringen roepen levensvragen op en ervoor zorgen dat mensen behoefte krijgen aan zingeving.

Op dinsdag 30 mei kwamen zo'n 60 belangenbehartigers, ambtenaren, zorgprofessionals, geestelijk verzorgers, welzijnswerkers, onderzoekers, vrijwilligers en ouderen samen rond het thema Zingeving en ouderen. De conferentie is één van de onderdelen van een groter project 'Ouderen wat houdt ze bezig' van COSBO stad Utrecht en de Protestantse Diaconie Utrecht.

'Ik heb eerbied voor uw grijze haren' - drie sprekers over zingeving

Gezondheid steunt in de visie van Machteld Huber (grondlegster van het concept Positieve Gezondheid) op zes pijlers, waarvan zingeving er één is, die gezien wordt als een bepalende kracht omdat het de draagkracht vergroot.



Sinds 2013 zijn Suzette van IJssel en haar collega's van Zin in Utrecht actief om mensen die vastlopen op het gebied van zingeving bij te staan. Suzette vertelt dat zingeving bestaat uit zes aspecten (doelgerichtheid, morele rechtvaardiging, eigenwaarde, grip, betekenisgeving en verbondenheid) met elk verschillende lagen en dieptes.

In het Utrechtse zorgmodel is zingeving 'activiteit', doen, maakbaar. Vergelijkbaar met de oude dagbesteding. Het is een bewuste keuze van de gemeente Utrecht om op een praktische manier bij te dragen aan zingeving. Door betrokkenheid en verbondenheid te faciliteren in buurthuizen en via vrijwilligerswerk. Door burgers te ondersteunen in het omgaan met veranderingen via bijvoorbeeld iPad cursussen. Zingeving gerelateerd aan 'spiritualiteit', zegt de gemeente, is het domein van levensbeschouwelijke stromingen als kerk en moskee.

Trage vragen

Wat van IJssel en haar collega-geestelijk verzorgers constateren is dat geloof voor steeds minder mensen antwoorden heeft op levensvragen. Geestelijk verzorgers kunnen die leemte opvangen. Over geestelijk verzorgers zijn veel misverstanden, bijvoorbeeld dat het geestelijken zijn, of vrijwilligers. Dat een psycholoog hetzelfde werk zou doen, of een sociaal werker.

Op dit moment wordt zingeving in Utrecht tussen de domeinen -medisch, sociaal en psychisch- geplaatst. Het maakt geen vast deel uit van de professionaliteit. De vraag is of je niet veel meer bereikt als je zingeving en geestelijke verzorging een vaste plek geeft in de kern van bovenstaande drie domeinen.

Portemonnee



Etje Verhagen kan daar vanuit de 'Taskforce geestelijke verzorging extramuraal' over meepraten. We weten dat zingeving en spiritualiteit bijdragen aan kostenreductie maar het is moeilijk om dat wetenschappelijk aan te tonen. Verhagen zoekt naar manieren om geestelijke verzorging voor iedereen betaalbaar te maken. Een aantal gemeenten is hierin een inspirerend voorbeeld, en zetten WMO-potjes in. Maar vaker is het zoeken naar manieren om vraag en aanbod bij elkaar te brengen.

Ook oude structuren en de nieuwe realiteit willen elkaar nog wel eens bijten. Het gebeurt bijvoorbeeld vaak dat de palliatieve fase door alle medische ontwikkelingen langer duurt dan de gefinancierde periode. Een ander voorbeeld is dat een geestelijk verzorger niet (betaald) mee kan naar het ziekenhuis als iemand wordt opgenomen, en andersom mag een geestelijk verzorger uit het ziekenhuis formeel een patiënt niet bijstaan als die naar huis gaat om te sterven.

De vraag is of je geestelijke verzorging kan 'vermarkten' of dat het op basis van bovenstaand verhaal een collectief gefinancierd potje verdient. Momenteel worden in de vrije markt tarieven tussen de 30 en 150 euro per uur gevraagd voor geestelijke verzorging, en er is geen keurmerk van degelijk opgeleide geestelijk verzorgers. Deze bedragen zijn voor mensen met een kleine portemonnee niet op te brengen. De 'Taskforce geestelijke verzorging extramuraal' brengt kansen op de vrije markt in kaart en is tegelijkertijd in gesprek met gemeenten, zorginstellingen, zorgverzekeraars, fondsen en subsidieregelingen. Want, en

dat is de hele zaal met Etje eens, iedereen kan met levensvragen in aanraking komen dus spirituele zorg moet voor iedereen beschikbaar zijn.

“Ik lever steeds meer kwantiteit”



Wat kunnen professionals in zorg en welzijn (denk aan wijkverpleegkundigen of medewerkers van een buurtteam) bijdragen aan zingeving en levensvragen? Hoe organiseer je ruimte voor zingeving? Hoe optimaliseer je de verbinding tussen cliënt, zorgprofessional en mantelzorger? Rinske Boomstra, werkzaam bij Vilans, vraagt zich af of zorgprofessionals wel tijd hebben om oordeelloos te luisteren naar de levensverhalen van cliënten en patiënten. Waarop uit de zaal de reactie komt; *“Ik lever steeds meer*

kwantiteit. Hoe zorg ik dat ik mensen blijf horen en zien?”.

Het filmpje dat Boomstra laat zien, waarin verzorgende Lydia met veel aandacht luistert en doorvraagt hoe het nu echt gaat met mevrouw de Vries maakt veel los bij de aanwezige zorgprofessionals. *“Door de druk van het werk is het moeilijk om daar steeds weer naar terug te gaan. Dat is eigenlijk een slechte zaak,”* wordt opgemerkt. Een andere aanwezige deelt haar afwegingen; *“in mijn beleving houden veel 70-ers en 80-ers de deksel op de pot. Ik vraag me af wat er allemaal komt wanneer die deksel eraf is. En wat doe ik dan als mijn tijd met die persoon op is?”*

Mevrouw de Vries van het filmpje is in ieder geval ontzettend opgelucht na het gesprek met verzorgende Lydia (*“Het mooiste van mijn werk is de aandacht voor de mens”*), en vertelt ons: *“Het deed me goed dat ze aandacht voor me had. Ze kijkt verder dan de zorg.”*

Workshops

1. “De gelukkige kluzenaar” - door Irene Stok, diaconaal consulent van de Protestantse gemeente Utrecht

Je wandelt op zondagmiddag door de wijk, kijkt hier en daar naar binnen en in de ene huiskamer zie je een vrouw van een jaar of zestig, alleen, ze leest een boek. In de andere huiskamer zit een vrouw van dezelfde leeftijd, met haar man, volwassen kinderen, en kleinkinderen. Wie is er eenzaam?



Dat kan je op basis van deze informatie niet zeggen. Eenzaamheid is een ervaren gebrek aan betekenisvolle sociale contacten. Misschien heeft die vrouw alleen wel een drukke week achter de rug en geniet ze van de rust en de verhalen in haar boek. Terwijl de vrouw met al die familie zomaar te maken

kan hebben met bijvoorbeeld een dementerende man, en kinderen die vinden dat ze niet zo moet zeuren over hun vaders vergeetachtigheid.

We nemen veel voor waarheid aan, maar als we vragen stellen, en doorvragen komen we pas achter de beleving van mensen. Een netwerkanalyse kan een methode zijn om in een (informeel!) gesprek met mensen een aantal indicatoren van eenzaamheid te checken. Vergeet daarbij niet dat het voor veel mensen moeilijk is om te vragen, en dat het ook fijn is om te kijken wat mensen te geven hebben. En dan nog, verzekert Irene haar luisteraars, kunnen we veel aanreiken maar mensen moeten het zelf doen!

De deelnemers aan de workshop gingen aan het werk met een casus en de netwerkanalyse. En inderdaad, we nemen veel voor waarheid aan. Zo constateerde één van de deelnemers verbaasd; *“Ik zit voortdurend te projecteren”*. Waar een ander zich hardop afvroeg *“klopt dat wel?!”*. Twee dames waren in gesprek geraakt, op zoek naar betekenisvolle contacten: *“heeft ze nog contact met ...?”* *“hmm, eigenlijk met niemand, volgens mij.. toch?”*

2. “Aandacht voor rouw, en hoe dat werkt.” -door Liesbeth Timmers van Aandacht doet leven.



Het is een hele diverse groep mensen, die plaatsneemt in de kring. Een geestelijk verzorger, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers, iemand van Handje Helpen, buurtteammedewerkers en een wijkverpleegkundige. Liesbeth neemt de tijd om iedereen eens na te laten denken over een verlieservaring en wat je daarbij voelde. Ontheemd, verward, dubbel want naast verdriet ook opluchting, boosheid, fysieke leegte, onmacht, liefde, verbondenheid. Het is maar een kleine greep uit de diversiteit aan emoties die

genoemd worden. Achteraf vertelt Liesbeth dat dat precies de kern is. Bij verlies hoort een wirwar aan emoties. En alles is goed. Zolang er aandacht is, en een verhaal er mag zijn, dan ben je al op de helft.

Vroeger werd er vanuit gegaan dat het goed was om los te laten, en fases of taken van rouw te doorlopen. Inmiddels is duidelijk dat gezond rouwen betekent dat je heen en weer beweegt tussen verlies en herstel. Het ene is niet beter of slechter dan het andere, het gaat om de balans.

Als je in je werk met rouw te maken krijgt, doe je er goed aan om aandacht te hebben, je te beseffen dat ouderen steeds meer met rouw te maken hebben. Met het ouder worden hebben mensen steeds meer gaten in hun sociale netwerk. Rouwende mensen zijn niet gebaat bij oplossingen, daarmee neem je regie af. Wel is het goed om initiatief te nemen in het contact, want rouwende mensen trekken zich terug, voelen zich teveel. Voldoende aandacht voor de verhalen en emoties van ouderen in de rouw, en indien nodig adequate hulpverlening, maken dat ouderen beter gaande kunnen blijven, niet vereenzamen, en zelfredzamer zijn.

3. "Ouderen zijn niet van deze tijd." - door Housnia el Mimouni van COSBO stad Utrecht en Isla Corten, medewerker buurtteams.

Oorlog. Immigratie. Opleiding. Geloof. Wonen. Mensen zijn gevormd door (hun) geschiedenis. Kennis van de (maatschappelijke) geschiedenis, van culturele achtergrond, van iemands levenservaringen, laat je beter begrijpen hoe een patiënt/ cliënt/ klant zich voelt, hoe hij denkt, hoe zij doet. *"Ik ging als hulpverleenster met Marokkaanse achtergrond mee naar een Marokkaanse meneer, waarvan werd gedacht dat hij beginnend dement was, want hij gedroeg zich bij tijd en wijlen erg dwars. We raakten in gesprek, en nadat hij me veel verhalen verteld had, bleek het met de dementie nogal mee te vallen. Het probleem zat hem vooral in de gezagsverhoudingen zoals deze meneer die in zijn eigen kindertijd, met zijn eigen opa, had beleefd. Die botsten met hoe zijn in Nederland geboren kleinkinderen met ouderen omgaan."*



"Ik werd door een huisarts gevraagd mee te denken met een casus van een meneer (80+) die zich ontzettend ontheemd voelde na het overlijden van zijn echtgenote. Deze meneer vertelde me zijn levensloop, de keuze om als protestant met een katholiek meisje te trouwen, waardoor hij daarna verplicht katholiek werd. Hij bleek zijn protestante 'fundering' zo verwaarloosd te hebben dat hij letterlijk geen grond meer onder zijn bestaan voelde na het sterven van zijn echtgenote. Uiteindelijk vonden we een deel van de oplossing in een oecumenische kerk."

Mooie verhalen, vonden ook de deelnemers aan de workshop, maar hoe moet je als professional al die kennis hebben?!

De hele workshop, alle gesprekken, alle voorbeelden, het was één grote uitnodiging tot vragen stellen. Met een open houding. Luisteren. De deelnemers werden gemotiveerd om echt contact aan te gaan. Ze kregen een hart onder de riem gestoken om het verleden bij de hulpvraag te betrekken. Juist ook bij dementerende mensen, voor wie het verleden sowieso een grotere rol gaat spelen. 'Hoe ging dat vroeger bij u thuis?'. Want uiteindelijk zijn veel ouderen voor zichzelf op zoek naar het antwoord op de vraag "Heb ik het goed gedaan?".

Input uit de zaal

In het verslag is al de nodige input uit de zaal verwerkt. De rest van de vragen, opmerkingen en discussiepunten zijn genoteerd en worden meegenomen in het verdere project.

Aanwezig op de informatiemarkt

Zin in Utrecht, centrum voor levensvragen Aandacht doet leven

Bureau Kwiek - de Verhalencirkel

Hendra Versteegde, Kunstzinnige praktijk voor levenszin en stervenskunst

KBO-PCOB (landelijk)

COSBO Stad Utrecht

Protestantse Diaconie Utrecht