

Marcelle Mulder
Trijntje Scheeres-Feitsma



Met ouderen
in gesprek over
levensvragen

Tien lesbrieven over levensvragen en zingeving
voor zorgverleners in de ouderenzorg



Met ouderen in gesprek over levensvragen

2e druk, 2011
Uitgave in eigen beheer
Te bestellen via: levenmetzorg@gmail.com

ISBN 9789081508711
NUR 897

Titel: Met ouderen in gesprek over levensvragen.

Ondertitel: Tien lesbrieven over levensvragen en zingeving voor zorgverleners in de ouderenzorg.

Teksten: Marcelle Mulder en Trijntje Scheeres-Feitsma.

Foto's: lesbrief 7: Brand Overeem uit 'Mariahoeve, drie gezusters in de strijd om het bestaan', lesbrief 8: Marrie Bot uit 'Geliefden, timeless love', overige foto's: Trijntje Scheeres-Feitsma.

Vormgeving: Cathy Gerver, Studio Swanink

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, fotokopieën (tenzij in de besloten kring waarin de lesbrief gegeven wordt), opnamen of op enige manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs.

Marcelle Mulder
Trijntje Scheeres-Feitsma



Met ouderen
in gesprek
over levensvragen

Tien lesbrieven over levensvragen en zingeving
voor zorgverleners in de ouderenzorg



Ten geleide

Bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen en cliënten in de thuiszorg vragen meer dan 'zorg alleen'. Zij hebben ook behoefte aan een luisterend oor of een arm om hun schouder als zij gevoelens willen uiten of willen praten over wat hen bezighoudt. Levensvragen van cliënten zijn er elke dag.

Verzorgenden ondersteunen cliënten hierin zo goed mogelijk. Zij benoemen dit deel van het werk als 'het echte contact' of 'er zijn voor de cliënt, met al je voelsprietten' of 'werk dat je raakt'. Verzorgenden willen er voor de cliënt zijn als dat belangrijk is. Ze vinden dat levensvragen als vanzelfsprekend bij hun werk horen en zeker niet geproblematiseerd moeten worden. Ze slaan hun arm om de schouder van de cliënt en zoeken naar een 'gewone' en tactvolle manier van handelen.

Omgaan met levensvragen is echter niet altijd even eenvoudig. Gezamenlijke reflectie hierop is van groot belang om levensvragen van cliënten te leren herkennen en om er op een goede manier op te leren reageren.

De randvoorwaarden die een organisatie daarvoor schept spelen hierbij uiteraard een belangrijke rol. In organisaties waarin samenwerking structureel is georganiseerd – te denken valt aan omgangsoverleg en multidisciplinair overleg – weten verzorgenden elkaar en medewerkers van andere disciplines beter te vinden.

De beroepsgroep verzorgenden heeft daarnaast goede en op de praktijk afgestemde materialen en werkvormen nodig, zodat zij hun cliënten fijngevoelig kunnen blijven ondersteunen bij al dan niet expliciete levensvragen.

De voorliggende lesbrieven geven houvast bij het houden van een werkoverleg of teambespreking met

verzorgenden over levensvragen van ouderen. Ik hoop dat ze volop gebruikt gaan worden in de praktijk, zodat inspirerend collegiaal overleg leidt tot betekenisvolle momenten met en voor de cliënt.

Christina Woudhuizen, directeur Sting, Landelijke Beroepsvereniging Verzorging en Zorgprojecten



Inhoudsopgave

9	Voorwoord
11	Inleiding
15	Lesbrief 1: Levensthema Aandacht
19	Lesbrief 2: Levensthema Zinverlies
23	Lesbrief 3: Levensthema Afhankelijkheid
27	Lesbrief 4: Levensthema Onmacht
31	Lesbrief 5: Levensthema Veiligheid
35	Lesbrief 6: Levensthema Grenzen
39	Lesbrief 7: Levensthema Familiebanden
43	Lesbrief 8: Levensthema Seksualiteit
47	Lesbrief 9: Levensthema Je leven vergeten
53	Lesbrief 10: Levensthema Sterven en gedenken
57	Dankwoord
59	Literatuurlijst

Voorwoord

Veel mensen in Nederland worden oud, erg oud. Een groot deel van hen heeft uiteindelijk hulp nodig bij hun dagelijks leven: hulp van naasten en vrijwilligers, later vaak aangevuld met zorg van professionals zoals huishoudelijke hulpen, verzorgenden of verpleegkundigen. Soms is het ook met deze zorgverlening niet mogelijk om thuis te blijven wonen. Dan verhuizen ouderen naar een woonvorm waar dag en nacht professionele zorg beschikbaar is: een woonzorgcentrum, verzorgingshuis of verpleeghuis.

Wij, Trijntje Scheeres-Feitsma en Marcelle Mulder, werken allebei als geestelijk verzorger bij woonzorgcentra voor ouderen. Trijntje werkt bij Stichting ZINN te Haren (Gr). Zij is voornamelijk met de ouderen zelf in gesprek. Marcelle werkt bij Zorggroep Tellens en ondersteunt vanuit Bolsward in een groot deel van Friesland de medewerkers van woonzorgcentra in het herkennen van en ingaan op levensvragen van ouderen.

Elke dag weer horen wij van ouderen en zorgverleners over de levensvragen van mensen die zorg nodig hebben en over de bronnen waaruit zij daarbij putten. En elke dag weer zien wij de gedrevenheid en de bereidheid van veel zorgverleners om daar zo goed mogelijk op in te gaan en mensen te ondersteunen bij het ervaren van zin. En we zien ook hoe onthand en machteloos zorgverleners zich daar soms bij voelen. Sommigen reageren spontaan en vanuit hun eigen levenservaring, anderen vragen zich af of dat voldoende is en of de ander daarmee geholpen is. Zij zijn soms beschroomd om in te gaan op de levensvragen van ouderen, omdat ze niet weten hoe ze daar het beste op in kunnen gaan.

Veel geestelijk verzorgers in zorginstellingen proberen de zorgverleners hierin tegemoet te komen. Ze organiseren bijvoorbeeld bijeenkomsten over levensthema's, eenzaamheid, sterven of

verlieservaringen. Of ze komen bij een teamoverleg en leveren hun bijdragen daar. Voor dergelijke bijeenkomsten is tot op heden weinig materiaal voorhanden. Daardoor zijn reflectiemomenten over ondersteuning bij levensvragen doorgaans alleen maar mogelijk als er een geestelijk verzorger beschikbaar is om dit te begeleiden. Het lijkt ons echter goed, als ook teamleid(st)ers en andere geïnteresseerde zorgverleners dergelijke gesprekken over levensvragen kunnen houden. Alledaagse zingevingvragen komen tenslotte veel voor en het ondersteunen daarbij ligt in de basis op ieders terrein. Wij menen dat er onder verzorgenden veel deskundigheid is. Toch zien we ook dat verzorgenden graag meer handvatten krijgen toegereikt om hun deskundigheid te vergroten en de zorg te verbeteren.

Daarom besloten wij een aantal lesbrieven te maken voor groepsbijeenkomsten (bijvoorbeeld tijdens een werkoverleg of teambespreking) met verzorgenden over levensvragen van ouderen. Als basis gebruikten wij de columns die Marcelle een aantal jaren schreef voor vakbladen voor verzorgenden (StingNieuws) en voor cliëntenraden (Zorg en Zeggenschap van het LOC). In deze columns zijn altijd levensvragen aan de orde. Bij deze columns hebben wij lesbrieven gemaakt, die te gebruiken zijn als handleiding voor groeps gesprekken over levensvragen. Wij hopen dat deze lesbrieven leiden tot inspirerende reflectiemomenten, waardoor verzorgenden zich in staat weten levensvragen van cliënten te herkennen en daarin iets voor hun cliënt te kunnen betekenen.

Trijntje Scheeres-Feitsma
Marcelle Mulder

Inleiding

Tijdens de zorgverlening aan ouderen komen elke dag wel levensvragen aan de orde. Soms zijn mensen er luid en duidelijk over, maar vaak ook stellen mensen levensvragen onopvallend en tussen de bedrijven door. We noemen ze dan ook wel eens de 'trage vragen'. Zo kan een cliënt tijdens het wassen tegen een verzorgende verzuchten dat het voor haar allemaal niet meer hoeft. Of iemand reageert kribbig op een goedbedoeld advies, omdat zij zelf wil bepalen wat zij doet en hóe. Of een cliënt vraagt zich vertwijfeld af hoe het nu moet, nu zijn kleinzoon is overleden en hij van zijn kinderen niet naar de uitvaart mag. Allemaal 'alledaagse' manieren waarop levensvragen rondom hoop, wanhoop, zelfbepaling en afscheid aan de orde kunnen komen in het leven van mensen die zorg nodig hebben.

Van verzorgenden wordt verwacht dat zij dergelijke levensvragen herkennen en er ondersteunend op reageren. Soms gaat dat min of meer vanzelf. De verzorgende ziet en hoort het belang van de uiting van de cliënt en gaat erop in. Ze maakt contact, zegt iets hartelijks of zet een tandje bij. De cliënt voelt zich gezien en gehoord en kan de moed weer vinden om verder te gaan. Soms ook lukt het niet. De verzorgende reageert niet of niet ondersteunend en de cliënt voelt zich alleen gelaten met zijn zorgen. Of de cliënt heeft meer nodig dan hartelijkheid en aandacht alleen.

Een van de pijlers van goede zorg is het 'mentaal welbevinden' van mensen die zorg nodig hebben, zoals beschreven in de Normen voor Verantwoorde Zorg van Actiz. Aandacht voor de levensvragen van mensen die zorg nodig hebben is een belangrijk onderdeel van goede geestelijke ondersteuning. Maar wat zijn levensvragen eigenlijk? En hoe herken je ze in de praktijk van de dagelijkse zorg aan mensen thuis of in een wooncentrum? En als je ze herkent, hoe ondersteun je mensen dan met hun levensvragen? Moet je bijvoorbeeld een oplossing bieden of niet?

Waar gaat het eigenlijk om als je mensen wilt ondersteunen bij de levensvragen die zij zichzelf stellen en die zij – soms tussen neus en lippen door – benoemen? In deze publicatie staan deze vragen centraal.

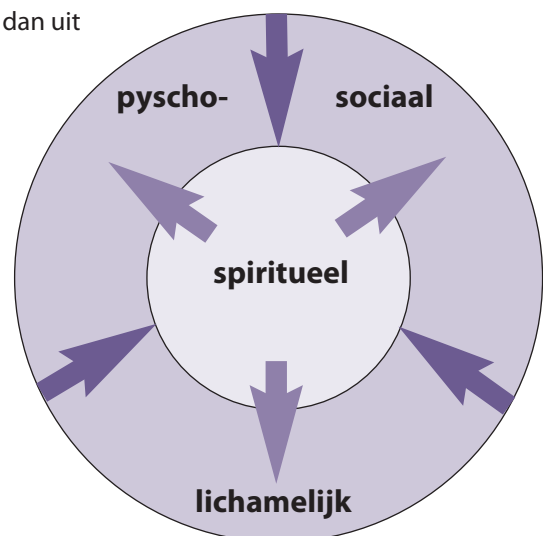
Levensvragen zijn vragen over de zin van het leven en de dood, over goed en kwaad, over inspiratie en betekenis. Het zijn vragen die ieder mens zich stelt, vooral bij ingrijpende ervaringen als ziekte, lijden en sterven. Op levensvragen – ook wel trage vragen of zinvragen genoemd – zijn geen kant-en-klare antwoorden te geven. Ieder mens moet zijn of haar eigen antwoord daarop zoeken, bijvoorbeeld in een geloofs- of levensovertuiging.

Levensvragen zijn onderdeel van iemands levensbeschouwelijk functioneren, van zijn of haar spiritualiteit. Bij sommige mensen is dat meteen duidelijk. Zij geven aan dat ze bij een bepaalde levensbeschouwelijke of kerkelijke groep horen. Ze zijn bijvoorbeeld christelijk, moslim of humanist omdat ze zich kunnen vinden in die levens- of geloofsovertuiging. Maar ook mensen die zich niet zo noemen 'beschouwen' het leven. Iedereen heeft een visie op het leven: op wat het waard is, op wat daarin van waarde is, hoe je als mens moet leven, wat de dood inhoudt.

Bij ingrijpende levenservaringen (zowel positieve als negatieve) kunnen mensen zich vragen stellen als:

- Wat is nu echt belangrijk in mijn leven?
- Wat is de waarde van mijn leven nu mij/mijn kind/mijn partner/moeder/vader dit overkomt?
- Wat is liefde? En van wie heb ik liefde nodig?
- Wat is lijden? En hoeveel kan ik dragen?
- Hoe horen mensen met elkaar om te gaan?
- Waar word ik gelukkig van?
- Wat is mij heilig, waar doe ik het voor?
- Wat geeft mij inspiratie en zin in het leven? Waar kan ik dan uit putten?

De spiritualiteit van mensen kleurt en werkt door in hun lichamelijke, in hun psyche en in hun sociale leven (zie bijgaand model). Iedereen – patiënten, cliënten, bewoners, familieleden, verzorgenden, artsen – heeft een spirituele dimensie. Iemands spiritualiteit komt tegenwoordig vaak meer indirect tot uiting. Daarom vraagt het een specifieke vaardigheid om deze uitingen, waaronder ook de levensvragen, bij cliënten te herkennen en er adequaat op te reageren.



Uit: Carlo Leget, *Ruimte om te sterven. Een weg voor zieken, naasten en zorgverleners.*

Waarom is het belangrijk om aandacht aan levensvragen te geven? Omdat de aandacht voor levensvragen mensen doet voelen dat zij, en de dingen die hen bezighouden, er toe doen. Aandacht voor levensvragen heeft invloed op het welbevinden van mensen. Het kan mensen helpen datgene wat zij meemaken te dragen en de moed te vinden om er mee verder te leven. Zorg vindt meestal plaats als mensen te maken hebben met verlies en vaak komen dan ook levensvragen op. Als er aandacht is voor de levensvragen van cliënten dan kun je dat aan hen merken. Dan voelt de cliënt zich gezien en gehoord als mens, dan ervaart zij ruimte en aandacht voor wat voor haar van waarde is, dan ervaart zij aandacht voor haar verhaal.

Om aandacht aan levensvragen te kunnen geven, is het belangrijk dat zorgverleners ze herkennen in de alledaagse zorgsituaties rondom ouderen. Ze komen immers op talrijke levensgebieden voor. In de lesbrieven komen de volgende levensgebieden aan de orde.

- Aandacht, hoe blijven we verbonden met elkaar?
- Zinverlies, wat geeft zin aan je leven?
- Afhankelijkheid, hoe leef je daarmee?
- Onmacht, hoe ga je er mee om als je iemand niet kunt helpen?
- Veiligheid, waar ben je veilig?
- Grenzen, moet je elke opvatting respecteren?
- Familiebanden, hoe doe je recht aan jezelf en aan elkaar?
- Seksualiteit, wat betekent dit voor je als je oud bent?
- Je leven vergeten, hoe blijf je daar mens bij?
- Sterven en gedenken; hoe gedenk je mensen die overleden zijn?

■ Handleiding voor het gebruik

De lesbrieven zijn bedoeld om met zorgverleners (verzorgenden, helpenden, medewerkers groepsverzorging, dagverzorging, activiteitenbegeleiding en anderen) stil te staan bij de levensvragen van ouderen die zorg nodig hebben. Het gaat er om hun kennis en vaardigheden te vergroten bij het herkennen van en ondersteunend ingaan op de mogelijke levensvragen van cliënten.

Aangezien er in de praktijk van de ouderenzorg weinig tijd is voor reflectie, hebben we de lesbrieven kort en overzichtelijk gehouden. Niet omdat we menen dat de thema's daarmee voldoende uitgewerkt zijn, maar omdat we het belangrijk vinden dat er toegankelijk en overzichtelijk materiaal over levensthema's voorhanden is. De lesbrieven zijn stuk voor stuk geschikt om na een beperkte voorbereiding te gebruiken tijdens bijvoorbeeld het eerste uur van een werkoverleg, een teamoverleg of als klinische les. Wij adviseren een groepsgrootte van maximaal 15 personen. Als gespreksleider raden wij in eerste instantie een geestelijk verzorger aan. Mocht deze niet beschikbaar zijn dan kan ook de teamleid(st)er of andere zorgverlener (vb psycholoog of maatschappelijk werker) met behulp van deze handleiding het gesprek leiden.

De taak van de gespreksleider bestaat er vooral uit de deelnemers te laten stilstaan bij het betreffende levensthema en bij de vragen die mensen zich daarbij kunnen stellen. Er zijn geen 'juiste' antwoorden: het is belangrijk dat de gespreksleider vooral de gelegenheid geeft om levens- en praktijkervaringen van de deelnemers te verkennen. Het gaat om de reflectie op eigen en andermans levensvragen, om ondersteunende waarden en normen en het uitwisselen van ondersteunende zorgervaringen.

De voorbereidingstijd voor de gespreksleider bedraagt ongeveer 15 minuten per lesbrieff en bestaat uit het doorlezen van het materiaal en het klaarzetten van een flap-over en eventuele andere benodigdheden. Voor een bespreking van een lesbrieff is een rustige ruimte nodig, waar de deelnemers gedurende een uur samen kunnen praten zonder piepers, telefoons en dergelijke. Soms wordt er voor een oefening nog iets extra's gevraagd. In dat geval wordt dit apart bij de lesbrieff vermeld.

■ Opbouw van de lesbrieven

De Olympische Spelen hebben als motto 'meedoen is belangrijker dan winnen'. Natuurlijk probeert elke sporter te winnen, je wilt tenslotte de beste zijn. Maar het wil niet zeggen dat de nummer 2 of de nummer 15 geen goede sporters zijn.

In de lesbrieven maken we gebruik van de sportmetafoor. Behalve een fysieke conditie hebben zorgverleners volgens ons ook een goede geestelijke conditie nodig voor hun werk, zeker wanneer het de ondersteuning van ouderen met levensvragen betreft. Deze conditie heb je niet zomaar, die ontwikkel je. Om dat te onderstrepen hebben we elke lesbrieven opgebouwd als een soort mentale conditietraining.

Elke lesbrieven begint met een **foto** die het thema verbeeldt. Het is de bedoeling deze foto te tonen bij de bespreking van het thema.

De **warming-up** bevat een korte, verkennende opdracht waarmee het levensthema van de bijeenkomst wordt ingeleid. In de warming-up-oefening wordt een verbinding gelegd tussen de dagelijkse praktijk van de zorgverleners en hun eigen levenservaring.

De **conditietraining** bestaat uit een column waarin een levensthema van ouderen die zorg nodig hebben aan de orde komt in een alledaagse situatie. Ons advies is om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren.

De **column** kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

De **krachttraining** bestaat uit een gezamenlijke doordenking van het genoemde levensthema. In het groepsgesprek wordt de link gelegd tussen de dagelijkse zorgpraktijk en de levensvragen van de ouderen die daarin aan de orde kunnen komen. Het levensthema wordt daartoe uitgediept met behulp van vragen.

Globaal worden steeds dezelfde vragen gesteld. De eerste vraag 'wat roept de column bij je op?' geeft ruimte voor associaties, intuïties en gevoelens van de verzorgenden naar aanleiding van de situatie(s) in de column. De tweede vraag 'herken je de situatie zoals beschreven?' geeft ruimte aan soortgelijke situaties in

de eigen zorgpraktijk. De overige vragen geven verdieping of proberen verbanden te leggen tussen de dagelijkse beroepspraktijk en levensvragen.

De gespreksleider kan een keuze maken uit de vragen, afhankelijk van de beginsituatie van de deelnemers en de beschikbare tijd.

De **cooling down** bevat een korte afsluitende oefening, een gedicht of een citaat. De gespreksleider kan ervoor kiezen om dit te kopiëren en mee te geven aan de deelnemers.

Onder het kopje **informatie** staat achtergrondinformatie over het levensthema. Het is raadzaam dit te kopiëren voor de deelnemers.

Onder het kopje **meer informatie?** vind je aanvullende verwijzingen naar literatuur, films en sites.

Een kopie van de tekst over levensvragen (pagina 12) kan bij elk levensthema ter ondersteuning aangeboden worden.

Aandacht



Aandacht kun je omschrijven als oplettendheid of belangstelling. Het is een belangrijke waarde die blijkt uit je houding. Dingen die je dagelijks doet, kunnen immers routine worden, ook in de zorg waar je vaak onder tijdsdruk werkt. Hoe blijf je dan verbonden met de mensen waar je voor zorgt? Het thema Aandacht wil praktische handreikingen bieden om zorg met aandacht te blijven geven.

Soms ontmoet je een verzorgende die het helemaal heeft. Die haar vak verstaat en tegelijkertijd mensen laat voelen dat ze er toe doen. Zo liep ik laatst mee met Trynke. Ze leek er eerst wat ongemakkelijk mee, toen ik bij haar aanhaakte in het 'rookhol'. Zo'n pauzegesprek wordt toch verstoord als er een 'meeloper' bij komt zitten. Maar goed, we gingen op pad om een aantal cliënten te helpen. En we waren nog niet bij de eerste bewoner binnen of alle ongemak verdween op slag.

Mevrouw van Vliet lag nog op bed, maar was al wel wakker. Trynke ging op de rand van het bed zitten en pakte haar hand. Ze streelde die en vroeg hoe het was met mevrouw van Vliet. Niet te best, vertelde mevrouw, ze voelde zich ellendig. Ze moest steeds denken aan haar zuster die de week tevoren was overleden. Trynke vroeg haar of ze wel een kopje koffie op bed wilde. Mevrouw wilde dat graag en even later nipte ze aan haar koffie. Trynke deed intussen de gordijnen open en je zag mevrouw langzaam ontdooien en naar de dag toegroeien. Al luisterend en pratend hielp Trynke mevrouw verder bij haar ochtendoilet en tegen de tijd dat ze in de kleren was, kwam de vrijwilligster

die mevrouw goed kent en die wist van de gebeurtenissen van de vorige week. De dames gingen samen aan de koffie en wij gingen verder.

Mevrouw Oostveen lag ook op bed, klein, wit en heel ver weg. Bij haar maakte Trynke eerst even oogcontact. Mevrouw reageerde verheugd toen ze Trynke herkende. Trynke vroeg of ze wat water wilde. Mevrouw knikte bijna onzichtbaar. Behoedzaam gaf Trynke haar wat slokjes en je kon zien dat het haar goed deed. Guus, de stagiair, kwam binnen. 'Zal ik even helpen?', vroeg hij. En samen wasten ze mevrouw op bed, rustig, in contact met haar. Mevrouw Oostveen kon bijna niet meer spreken, maar je zag aan haar dat ze dit aankon.

Zo ging het verder; we kwamen bij verschillende mensen over de vloer. Een Engelstalige mevrouw waar Trynke hartelijk mee lachte om haar eigen gebrekkige Engels. Een mevrouw wier man de dag tevoren was overleden en die nu veel familie bij zich had. Een mevrouw die geholpen moest worden met insuline spuiten, wat een collega van Trynke ging doen om haar BIG-registratie te behalen. Trynke moest dat beoordelen en afteke-

nen. En steeds viel op dat ze consequent contact zocht met de bewoner in kwestie en dat dat contact ook steeds tot stand kwam voor ze aan de slag ging met de bewoner. Dat doet goed, dat zie je. En dat is waar zorg uiteindelijk om begonnen is: dat het de ander goed doet. Waar zat 'm dat nou in? Trynke wist het niet, maar ze merkte wel vaker, dat ze gemakkelijk goed contact met mensen kan maken en dat daar mooie dingen uit ontstaan.

■ Warming up

Verdeel de groep in tweetallen. Geef in elk tweetal aan één persoon een briefje waarop staat: *Vertel straks aan je collega over een ervaring tijdens je vakantie.* Op het briefje van de ander staat: *Luister niet naar datgene wat je collega straks vertelt.* Laat de groepjes vijf minuten aan de slag gaan en vraag daarna naar hun ervaringen.

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Contact'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept de column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Herken je dit ochtendgebeuren vanuit je eigen beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Welke levensvragen kunnen spelen bij de mensen in deze column? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Hoe maak jij contact met mensen?
- Zijn er mensen waarbij je het moeilijk vindt om contact te maken? Waar ligt dat dan aan?
- Wat doet het 'contact maken' van Trynke met de mensen?

■ Cooling down

Het gedicht *Facultas Medica* van Ida Gerhardt uit haar *Verzamelde Gedichten* gaat over een chirurg die oog heeft voor de kostbaarheid van degene die hij opereert. Hieronder staat het omgewerkt naar verzorgend werk.

Wat vind je van dit gedicht?

*Als je haar wast,
kun je doortastend zijn,
juist omdat je voorzichtig bent.
Je koestert haar of je beschadigt haar.*

*Je ziet haar kwetsbare gezicht.
Als je – verblind – niet naar haar kijkt,
richt je schade aan die niet geneest.
En onteer je je vak.*

*Hulde voor jou die je grens kent.
Jij helpt echt.
Jouw schroom verraadt je adel.*

*Met de washand werkend aan een mens,
open je het hek
waardoor de ander verder kan.*

■ Informatie

Op het gebied van gesprekstechnieken zijn er een aantal praktische tips om gesprekken goed te laten verlopen. Veel van deze tips hebben te maken met non-verbale communicatie.

Taal met behulp van woorden noemen we verbale taal. Andere manieren om iets uit te drukken, (vaak lichaamstaal) noemen we non-verbale taal. De gesproken taal moet in overeenstemming zijn met de lichaamstaal. Zo komt het bijvoorbeeld niet goed over als je zegt alle tijd te hebben maar ondertussen steeds op je horloge kijkt. Het is goed te weten dat mensen vaak meer waarde hechten aan non-verbale taal dan aan verbale. Wat je doet zegt vaak meer dan wat je zegt!

Het is een cliché, maar luisteren is echt het belangrijkste onderdeel van contact maken. Goed luisteren is geen passieve taak, het veronderstelt een actieve inzet; je moet iets doen om te tonen dat je geïnteresseerd bent. Het kost veel energie. Ook uit je non-verbale taal moet de ander kunnen opmaken dat je aandacht voor hem of haar hebt. Goed luisteren nodigt uit tot spreken, het schept ruimte en rust om levensvragen te delen. Houdt rekening met de volgende valkuilen:

- val de ander niet in de rede
- wees voorzichtig met het geven van advies
- probeer niet te veel informatie zelf in te vullen
- vermijd het uitspreken van een waardeoordeel ('ik vind...')
- onafgemaakte zinnen zijn vaak het topje van de ijsberg.

De basis van een goede luisterhouding is respect en acceptatie. Een actieve luisterhouding is zichtbaar.

De volgende aspecten zijn belangrijk:

- maak oogcontact
- neem een gelijkwaardige luisterhouding aan
- reageer kort op de ander ('hm, hm', 'ja, ja', knikken, fronsen ed.)
- vraag gerust om verduidelijking of vraag door
- vat af en toe samen
- wees niet bang voor stiltes, die zijn nodig om na te kunnen denken.

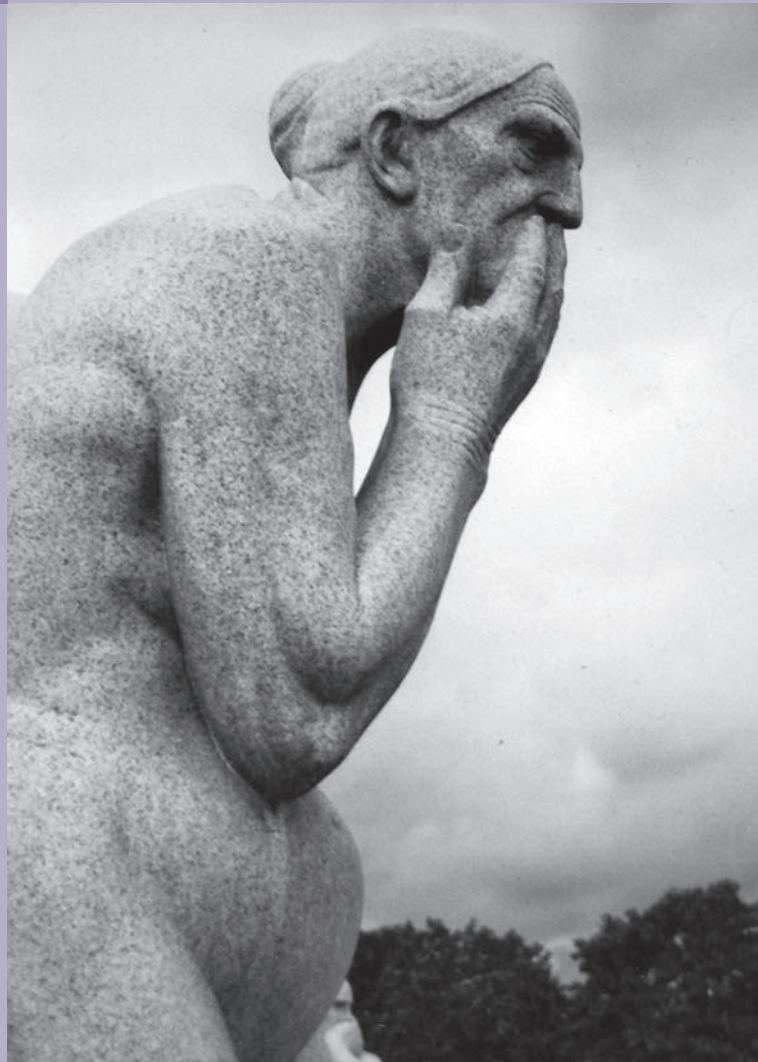
■ Meer informatie?

- Lees ook eens iets over sociale vaardigheden. Een eenvoudig en praktisch boekje is: *Elementaire Sociale Vaardigheden* van Kees van Meer en Jos van Neijenhof.
- Over troosten en verdriet; hoe troost je iemand en wat doe je als je zelf verdrietig bent? *Troost, vragen, geven en ontvangen* is een praktisch boek over dit lastige onderwerp door Riekje Boswijk-Hummel.
- Kijk eens op www.actitout.nl Zij bieden een bordspel, waarmee je in een groep sociale vaardigheden kan oefenen. Je mag het één maand gratis proberen.

Lesbrief 2:

LEVENSTHEMA

Zinverlies



Zin ervaren in het leven is wezenlijk voor ieder mens. Het is dé drijfveer om elke morgen opnieuw op te staan en je leven te leven. Mensen die door ziekte, pijn, verdriet en eenzaamheid veel verloren hebben, kunnen hun zin in het leven verliezen. Het thema Zinverlies wil inzichtelijk maken wat het leven van mensen zin kan geven en wil handvatten bieden om hierover in gesprek te gaan met cliënten.

Kerstkransje

Regelmatig zit ik als geestelijk verzorger met een groep verzorgenden om de tafel. Dit keer hebben we het over het ondersteunen van mensen met verlieservaringen. De verzorgenden hebben een casus meegenomen over meneer Halsema die veel kwijt is geraakt de laatste tijd. De verzorgenden kunnen hem maar moeilijk ondersteunen bij het leven daarmee.

We zetten op een rijtje wat meneer Halsema allemaal kwijt is geraakt en wat dat voor hem betekent. Zijn vrouw is een paar jaar geleden overleden. Tien jaar lang heeft hij haar verzorgd. Met haar overlijden is hij veel verloren: haar aanwezigheid, de gezelligheid, hun gedeelde leven, zijn zorg voor haar.

Vrij kort na haar dood trof hem een CVA. Toen is hij incontinent geworden. Nu vertrouwt hij zijn lichaam niet meer. Wat kan er nog allemaal gebeuren?

Zijn verhuizing naar het verzorgingshuis betekende voor hem het verlies van zijn vertrouwde omgeving, een dorp verderop, het achterlaten van het huis waar hij dertig jaar lang woonde met zijn vrouw en het achterlaten van zijn dieren.

Hier in huis is hij vrij stil; hij valt de verzorgenden niet graag lastig met vragen. Daardoor heeft hij toch ook regelmatig het gevoel dat men niet naar hem omkijkt. Hij

geeft aan niets meer te willen. Een praatje hoeft niet meer voor hem. Gesprekjes gaan altijd over zijn sombere gevoelens. Individuele begeleiding of activiteiten ziet hij niet zitten.

Als we het allemaal zo op een rijtje zetten, raken we toch wel onder de indruk van de vele verliezen die meneer Halsema te incasseren heeft gehad en ontstaat er begrip voor zijn gevoel van zinloosheid.

Dan gaat de deur open. Meneer Halsema verschijnt met zijn rollator in de deuropening. Hij kijkt wat ondeugend rond en zegt: 'Mag ik hier wel even voor Kerstman spelen?'. Op zijn rollator ligt een zak kerstkransjes. De verzorgenden verwelkomen hem hartelijk. 'Maar natuurlijk, meneer Halsema.' Hij loopt naar de tafel en opent de zak. Lachend en kletsend deelt hij de kransjes rond en geniet duidelijk van zijn rol. Als de zak leeg is, vertellen we hem dat we midden in een scholing zitten en of het goed is dat hij nu weer verder gaat. Dat is prima, zegt hij en hij vertrekt weer.

Een beetje verbaasd kijken we elkaar aan. Is dit meneer Halsema? Zo kennen we hem helemaal niet. Of toch wel? De verhalen komen los. Over hoe hij regelmatig de verzorgenden wat lekkers aanbiedt. Over hoe hij laatst in het ziekenhuis een medepatiënt toedekte midden in de nacht. Over hoe hij

in dergelijke situaties in zijn element is en straalt.

We komen erover te praten dat het vaak een flinke dobber is voor mensen om veel te verliezen en daarbij ook nog eens afhankelijk te worden van zorg. Vooral ook voor mensen die zélf graag voor anderen zorgen. Voor je het weet krijg je een fruitmandje met kerst, terwijl je veel liever fruitmandjes uitdeelt. En daarmee staat er opeens iets heel fundamenteels op het spel. Wie ben ik nog, als ik niets meer voor een ander kan betekenen? Als ik niets meer te bieden heb? Als ik me alle zorg en goede bedoelingen van anderen maar aan moeten laten leunen zonder iets terug te kunnen doen? Niets meer kunnen betekenen voor een ander mens. Dat raakt voor veel mensen de kern van hun bestaan.

En zo betekent professioneel verzorgen dus vreemd genoeg ook, dat je open kunt staan voor de zorg en attenties die mensen juist jou willen bieden. Dat je ook voor je kunt laten zorgen. En dat is voor veel zorgverleners nog helemaal niet zo gemakkelijk. Het lijkt de omgekeerde wereld, maar is het natuurlijk niet. Ook in professionele zorg is wederkerigheid – 'Ik beteken iets voor u en u betekent iets voor mij' – immers de kern van samen leven!

■ Warming up – Waar leef ik voor?

Vraag de deelnemers op een A-4tje de cijfers 1 t/m 10 op te schrijven onder elkaar. Vraag hen hun persoonlijke toptien te maken van wat zij het meest belangrijk vinden in hun leven. Dit kan uiteenlopen van je meest dierbaren tot aan je geliefde hobby. Wat maakt het voor jou de moeite waard om 's ochtends je bed uit te komen?

Kortom; waar leef je voor?

Maak een kort rondje. Wie heeft wat opgeschreven?

Noteer op een bord de meest voorkomende antwoorden. Vraag hen nu hun eigen lijstje nog eens langs te lopen, maar dan alsof ze net 85 zijn geworden. Streep door wat er niet meer zal zijn bij een normale levensloop en bedenk wel:

- Je lichamelijke gezondheid zal waarschijnlijk achteruitgaan, dit heeft gevolgen voor bijvoorbeeld lezen, wandelen, films kijken, sporten enz.
- Vrouwen worden ouder dan mannen.
- Ben je ouder? We gaan ervan uit dat je kinderen in goede gezondheid verkeren maar ze hebben wel hun eigen gezin, werk en huishouding. Ze zijn niet meer van jou afhankelijk voor zorg. Je rol is veranderd ten opzichte van hen.

Maak nu weer een kort rondje. Wat staat er nog op je lijstje overeind? Wat is helemaal doorgestreept en waar ben je niet helemaal zeker van?

De meeste mensen van 85 jaar zouden een soortgelijk lijstje maken als die van ons. Zij hebben soortgelijke dingen verloren als die wij op onze lijstje hebben moeten wegstrepen.

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Kerstkransje'

■ Krachtraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is deze situatie herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Welke levensvragen staan hier op het spel? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Wat kan het voor mensen betekenen om gevoelens van zinloosheid te ervaren?
- Wie ben jij voor de mensen om je heen? (denk aan de rollen die je hebt als ouder, kind, verzorgende, vriend(in) enz). Wat betekent dit voor jou?
- Lees de omschrijving van verlieservaring op de volgende bladzijde (zie onder informatie). Wat vind je hier van? Kun je dit toepassen op jouw cliënten?
- Hoe ondersteun je cliënten die aangeven dat ze het leven zinloos vinden? Heb je tips hoe je cliënten dan kunt bijstaan?
- Wat kun je zeggen of doen om het gemakkelijker voor hen te maken?

■ Cooling down

Midden in Oslo, Noorwegen staat het bekende Vigelandpark. Het park heeft 212 stenen, granieten en bronzen beelden die gemaakt zijn door de kunstenaar Gustav Vigeland. Het thema van de beelden is leven en dood. Dit wordt in levensgrote beelden van embryo's, baby's, kinderen, mannen en vrouwen, ouderen en zelfs doden neergezet. Aan het eind van het park bevindt zich de 'cirkel van het leven'. De foto bij dit thema is het laatste beeld van deze cirkel. Wat vind je van deze verbeelding? Wat zegt het je?

■ Informatie

Verlies, in de context van verlieservaringen, moet in de breedste zin van het woord worden opgevat. De Mönnink (2003) omschrijft het als 'het kwijtraken van één of meer veelbetekenende elementen uit je bestaan en daarmee het kwijtraken van het houvast dat je er aan ontleende'. Verlies is dan ook de keerzijde van binding. Bindingen met andere mensen maar ook met bijvoorbeeld dieren, materie, je (stoffelijke) omgeving of je eigen lichaam. Ook het verliezen van idealen, dromen, illusies, veiligheid, onmogelijke verwachtingen en het verlies van de jongere zelf kunnen worden ondergebracht onder het begrip verlieservaring. Verlies kan gezien worden als kringloop van binding en scheiding. Sommige verlieservaringen hebben een duidelijk herkenningspunt, dit wordt een tekengebeurtenis genoemd. Een trouwfeest, doop, uitvaart of pensioen is een voorbeeld van zo'n tekengebeurtenis. Verlieservaringen kunnen zowel grote traumatische life-events als kleine gebeurtenissen zijn. We onderscheiden twee soorten verliezen: *overgangsverliezen* en *incidentele verliezen*. Een overgangsverlies is een vorm van verlies die verbonden is aan de levensloop of de natuurlijke levensovergangen. Er is een sterke samenhang met de chronologische leeftijd. 'Aan de overgangen die je daarin doormaakt – in de puberteit, bij het huwelijk, op middelbare leeftijd, in de menopauze, bij de pensionering en bij het overlijden – is onlosmakelijk een verliesaspect verbonden. Overgangsverliezen zijn eigen aan de kringloop van geboorte, groei, overlijden, nieuw leven'. (De Mönnink, 2003)

Verliezen die meer op zichzelf staan en niet noodzakelijk in de lijn der verwachting liggen van een levenscyclus noemen we een incidenteel verlies. Bij een dergelijk verlies kun je denken aan het verlies van een kind, een amputatie of aan het vluchten uit je land. Vaak zijn het onverwachte en dramatische gebeurtenissen die voor de desbetreffende persoon zeer aangrijpend zijn.

■ Meer informatie?

- *Verlieskunde, handreiking voor de beroepspraktijk* van Herman de Mönnink, 2003.
- Kijk eens op www.kenniscentrum-ouderen.nl.
- Het Trimbos-instituut ontwikkelde de cursus *In de put, uit de put* voor ouderen met depressieve klachten. In veel buurtcentra en verzorgingshuizen wordt deze cursus gegeven. Voor sommige ouderen kan deze cursus zinvol zijn om grip te krijgen op hun verlieservaringen. Misschien kan de cursus ook in jouw instelling geven worden! Informeer eens bij je geestelijk verzorger, maatschappelijk werker of psycholoog. De cursus is gratis te downloaden op: www.trimbos.nl.

Afhankelijkheid



Mensen zijn met elkaar verbonden in familierelaties, vriendschapbanden of als kennissen, collega's of toevallige contacten. We zijn allemaal in meer of mindere mate afhankelijk van elkaar. Voor mensen die zorg ontvangen gaat deze afhankelijkheid nog een stap verder. Het thema Afhankelijkheid wil inzichtelijk maken hoe afhankelijkheid ervaren kan worden door cliënten en hoe wij als zorgverleners hier mee om kunnen gaan.

Inleveren

Laatst liep ik vroeg in de ochtend mee met een verzorgende. De hulp die ‘onze’ zeven cliënten deze ochtend nodig hadden varieerde nogal. Eén mevrouw zat geheel gekleed en gewassen op ons te wachten. Voor haar volstond een vriendelijke groet. Op haar verzoek zetten we de verwarming wat hoger. Voor de overige cliënten lag dat anders. Helpen met scheren, met wassen, met douchen, haren in een mooie knot. We hielpen een mevrouw met haar vernevelingapparaat, een meneer met zijn elektrisch pijnbestrijdingapparaat. We hielpen kleren uitzoeken en aantrekken, gehoorapparaten in doen. We poetsten brillen, gaven insuline, maakten ontbijtjes klaar en wat al niet meer. Ondertussen babbelde we met de cliënten, verzamelden we was en afval, legden pillen klaar, maakten bedden op en improviseerden wat toen de waterkoker van een mevrouw kapot bleek, kortom, we waren lekker bezig.

De meeste cliënten waren net wakker en nog niet zo praats. De verzorgende helpt hen regelmatig en weet voor een groot deel hoe ieder van hen het ’s morgens graag wil hebben. Deze meneer wil twee boterhammen met worst, deze mevrouw een beschuitje met niks. Die mevrouw doet haar haar zelf,

deze mevrouw is gisteren uit geweest en wil nu als laatste geholpen worden.

Ondanks dat de mensen vaak al erg lang hulp nodig hebben, gaven twee van hen deze ochtend terloops maar duidelijk aan dat ze het nog steeds maar moeilijk vinden om hulp nodig te hebben. Ze weten nog goed hoe anders het vroeger was. Ze voelen zich tot last omdat ze de dagelijkse dingen niet zelf meer kunnen doen. Leven, ouder worden, betekent: omgaan met inleveren, omgaan met verlies van wat vaak jarenlang zo vanzelfsprekend leek. Loslaten van wat je eerder allemaal kon en deed, van wat bij je hoorde. Loslaten gaat voor veel mensen niet vanzelf, daar is moed voor nodig en vertrouwen. Een verzorgende die daar weet van heeft en al doorpakkend laat merken dat ze begrijpt dat het voor veel mensen altijd moeilijk blijft om haar hulp nodig te hebben, zo’n verzorgende helpt!

■ Warming up

Ga in tweetallen bij elkaar zitten en geef elk tweetal een blinddoek. Eén van de twee doet de blinddoek voor en laat zich leiden door de ander. Opdracht: loop eens een rondje.

Na twee minuten stoppen en praat er kort met elkaar over.

- Hoe ervaar je het om te leiden / geleid te worden?
- Hoe ervaar je het dat je afhankelijk bent / een ander afhankelijk is van jouw aanwijzingen?

De *dikke Van Dale*, hét woordenboek van de Nederlandse taal, omschrijft het begrip 'afhankelijkheid' met:

1. steun- of hulpbehoevend van anderen
2. ondergeschikt
3. bepaald wordend door iets anders

De bedoeling is dat verzorgenden tot de conclusie komen dat afhankelijkheid geen statisch begrip is, maar dat het op iedereen (inclusief jezelf) van toepassing is, in verschillende mate en in verschillende situaties.

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Inleveren'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op de flap-over.

Basisvragen:

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is dit ochtendgebeuren herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Welke levensvragen kunnen spelen bij de mensen in deze column die het moeilijk vinden om hulp te krijgen? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens op dit gebied?
- Wat kan het voor mensen betekenen om hulp te moeten vragen? (denk aan zelfstandigheid, minderwaardigheid, schaamte)
- Waarom is hulp vragen voor veel mensen in onze cultuur zo moeilijk?
- Misschien werd je zelf wel eens verzorgd of verpleegd, bijvoorbeeld tijdens een ziekenhuisopname. Of misschien heb je ervaring met een huisarts of andere zorgprofessional. Kun je omschrijven wat het voor jou betekende om afhankelijk te zijn van professionele zorg? Heeft dat invloed gehad op je beroepshouding als verzorgende? Zo ja, wat?
- Wat doe je liever: zorgen verlenen of zorg ontvangen? Waarom? Wat betekent zorg verlenen voor jou?
- Hoe ondersteun je cliënten die aangeven dat ze het moeilijk vinden om hulp te ontvangen?
- Wat kun je zeggen of doen om het gemakkelijker voor hen te maken?

■ Cooling down

Lees het onderstaande gedicht.

*Er tussen blijven,
dat is niet alleen verlangen,
een wens
om niet alleen te raken,
om nog te mogen blijven deelnemen
aan het leven,
om gezien te worden als een
mens van waarde en betekenis.*

*Er tussen blijven,
kan ook een uitnodiging zijn:
sluit je niet af,
stoot anderen niet zomaar weg,
tracht niet alleen met jezelf
 bezig te zijn,
probeer je ook te richten
op anderen
probeer een geïnteresseerd
mens te blijven,
zie goede dingen in de mensen
om je heen.*

*Zo vaak blijkt
dat wie geeft ook ontvangt.*

Marinus van den Berg

Opdracht:

lees het gedicht twee keer: een keer als zorgverlener
en een keer als zorgontvanger.

■ Informatie

Bij veel zorgorganisaties staat de autonomie van de cliënten voorop. Dit betekent dat cliënten, wat letterlijk zelfs 'klanten' betekent, zelf kunnen, mogen en moeten beslissen hoe ze hun leven met professionele zorg willen leiden. Dat klinkt allemaal heel mooi, maar de dagelijkse praktijk is weerbarstiger. Wij moeten ons er, als zorgverleners, van bewust zijn dat de mensen die in een zorginstelling wonen, daar niet wonen omdat het er zo 'gezellig' is. Ze wonen er omdat ze afhankelijk zijn van professionele zorg. Ze zijn afhankelijk omdat ze ziek zijn en hulp nodig hebben bij hun dagelijks leven. Een zorgrelatie is dus per definitie een afhankelijkheidsrelatie. Dat is dus iets anders dan wanneer je een zelfstandige klant bent. Natuurlijk is iedereen in een bepaalde mate afhankelijk van anderen en zijn wij als zorgverleners ook afhankelijk van mensen die zorg nodig hebben. Al was het maar enkel vanwege het feit dat er zonder zieken en ouderen geen verzorgenden of verpleegkundigen nodig zouden zijn en wij dan ons vak niet zouden kunnen uitoefenen. Toch is dat een ander soort afhankelijkheid.

■ Meer informatie?

- De filosoof Cicero schreef in 44 v.Chr. het werk *Over de ouderdom* (De Senectute). Het geeft een, nog steeds, sprekende visie op de kunst van het ouder worden.
- Kijk ook eens op de website www.netwerklevensvragen.nl. Hier vind je allerlei informatie over levensvragen en ouderen.
- *Basisboek zorghethiek* door Inge van Nistelrooy, Heeswijk, Abdij van Berne, 2008

Onmacht



'Dit is de druppel, die de emmer doet overlopen!' Soms kom je in situaties terecht waar je je als verzorgende geen raad mee weet. Soms zorg je voor mensen met wie je geen kant op kunt. Je wilt graag helpen, maar er zijn situaties waarin je alleen maar onmacht voelt. Het thema Onmacht wil dat gevoel bespreekbaar maken en handreikingen bieden hoe hiermee om te gaan.

L een me je oor

Femke, de verzorgende waar ik vandaag mee oploop, gaat na de koffie even langs bij de mensen die 's morgens geen hulp nodig hebben bij het aankleden en ontbijten. Vanochtend geldt dat voor mevrouw van Winsen en de heer Ramakers.

Mevrouw van Winsen is gisteren uit geweest met haar familie. Femke vraagt haar hoe 't geweest is en mevrouw toont blij de foto's die ze van haar zoon heeft gekregen. Ze vertelt enthousiast en Femke reageert volop. Ze zijn al snel in gesprek over de familie van mevrouw. Ook over haar man, die zestig jaar geleden in de oorlog is vermoord. Hoewel Femke dit al lang weet, is ze er helemaal bij met haar aandacht en begrip.

Ook bij de heer Ramakers gaan we even zitten. Hij vertelt over zijn dorp vroeger en over de dorpsomroeper. Later vertelt hij over de last die hij van zijn buik heeft en dat ze daar niets meer aan kunnen doen. Femke luistert welwillend, maar reageert dit keer nauwelijks. De heer Ramakers kijkt haar steeds minder aan en praat steeds meer voor zich uit over zijn kwalen. Na tien minuten zegt Femke dat ze weer verder moet. De heer Ramakers zegt luchtig: 'Nou, voor dit gesprek koop ik ook niet veel'. 'Nee', zegt

Femke lachend, 'daar heeft u gelijk in.'

Buiten zegt Femke dat ze erg moeilijk vindt om met hem te praten. Het gaat altijd over zijn kwalen en Femke weet echt niet meer hoe ze daarop moet reageren. Ze leent haar oor, maar verder is ze er eigenlijk niet bij. Dat voelde zij, dat voelde ook de heer Ramakers. En dat maakte wellicht dat hij 'niets voor dit gesprek kon kopen'.

Elke zorgverlener kent dat wel. Je wilt graag luisteren, je wilt graag aandacht geven, maar bij sommige gesprekken dwalen je gedachten steeds af en lukt het werkelijk niet om erbij te blijven. Soms ligt het aan jezelf. Dan heb je zelf bijvoorbeeld zorgen en daar gaan je gedachten dan steeds naar toe. Maar meestal is dat niet het probleem. Dan is er iets in het gesprek, in de manier van praten van je gesprekspartner of in het onderwerp waardoor je de energie niet kunt opbrengen om er echt te zijn met je aandacht en er echt op in te gaan.

Wat dan? Het voelt als onmacht: 'Wat kan ik doen? Niets helpt om de cliënt wat positiever te krijgen'. En het kan je boos en gefrustreerd maken: 'Nou, dan moet hij het zelf maar weten, hoor. Ik kan er ook niets mee'. Geen prettig gevoel,

zeker niet als je heel graag wel iets voor iemand wilt betekenen en al van alles hebt geprobeerd. Femke heeft bijvoorbeeld vanuit het ambulante team (een groep hulpverleners uit het verpleeghuis in de buurt) extra hulp voor de heer Ramakers aangevraagd, zodat er eens in de zoveel tijd een psycholoog met hem komt praten. Daar is hij blij mee, dat weet ze.

Maar in de dagelijkse zorg blijft het lastig om iets voor hem te betekenen. Vandaar dat ze ook zo hartelijk in kan stemmen met zijn opmerking dat hij weinig aan het gesprekje heeft. Eigenlijk is dat laatste stukje van het gesprek het enige moment dat de heer Ramakers en Femke wél even contact hebben: hij geeft zonder schroom aan hoe hij het gesprek heeft ervaren en Femke erkent zijn beleving voluit. En op dat moment ontmoeten zij elkaar en is de wederzijdse machteloosheid even weg.

■ Warming up

We hebben allemaal wel een favoriete cliënt; iemand met wie het in één keer klikt! Het verzorgen van deze mensen is plezierig en maakt op zware dagen het werk de moeite waard.

Helaas zijn er ook cliënten bij wie je juist het tegendeel ervaart. Je vindt het lastig om met hem/haar om te gaan. Misschien weet je je geen houding te geven. Of raak je geïrriteerd van hem/haar. Geef jezelf even de tijd om zo'n 'lastige' cliënt in gedachten te nemen en stel jezelf dan de volgende vraag:

- Wat is het ten diepste waarom je het moeilijk vindt hem/haar te verzorgen? Probeer het antwoord zo dicht mogelijk bij jezelf te houden!

Bespreek dit in enkele minuten met degene die naast je zit.

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Leen me je oor'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is dit gebeuren herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Welke levensvragen kunnen spelen bij de mensen in deze column? Denk aan de cliënten, maar ook aan de zorgverleners. Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Heb jij je wel eens onmachtig gevoeld (bijvoorbeeld als je baby maar blijft huilen of als er een geliefde pijn heeft)? Kun je omschrijven wat het voor jou betekende?
- Heb jij je in een zorgsituatie wel eens onmachtig gevoeld? Dat je niet meer wist hoe je met een bepaalde situatie of opmerking van iemand om moest gaan? Kun je hier iets over vertellen. Wat heb je toen gedaan?
- Soms moet je het 'gewoon' uithouden met mensen. De onmacht blijft voelbaar. Wat heb jij nodig om dat te kunnen volhouden? Van je collega's, van je baas, van je thuisfront, van die ene bewoner?
- Wat voor 'succesverhalen' heb je daarvan vanuit je eigen werkervaring?
- Wat voor tips heb je voor elkaar?

Cooling down

Lees het onderstaande gedicht. Wat vind je hier van?

Vraag

Zou ik durven vragen:

Dokter, helpt u mij?

Nee, niet die pil, die prik, die drank

Ook dat natuurlijk, ja

Maar meer nog:

Helpt u mij aanvaarden?

Zou ik durven vragen:

Zuster, helpt u mij?

Nee, niet het wassen, poetsen, zorgen

Ook dat natuurlijk, ja

Maar meer nog:

Helpt u mij aanvaarden?

Zou ik durven vragen:

Dominee, helpt u mij?

Nee, niet die preek, gebed, het Woord

Ook dat natuurlijk, ja

Maar meer nog:

Helpt u mij aanvaarden?

Catharina Overduin

Informatie

Er zit een verschil tussen verdriet hebben en depressief zijn. Mevrouw van Winsen is soms nog verdrietig omdat haar man gestorven is en ze hem erg mist. Hier kan Femke prima mee omgaan. De heer Ramakers lijkt meer iemand die in een depressie zit. Een zogenaamd 'rood licht' voor depressie is dat mensen steeds 'ja maar' zeggen bij alles wat je aangeeft. Het is belangrijk te weten dat een depressie bij ouderen regelmatig door een huisarts over het hoofd wordt gezien. Het herkennen ervan is vaak ook lastig, omdat klachten verward kunnen worden met dementie, vergeetachtigheid of ouderdomsklachten. Ook hebben ouderen vaak te kampen met negatieve beeldvorming. Ouder worden en somberheid worden vaak in een adem genoemd. Het project *Depressie bij ouderen* van Zorginstelling Parnassia in Den Haag geeft de volgende cijfers aan:

- Tussen de 65 en 80 jaar is depressie de meest voorkomende psychische klacht.
- 4 tot 5% van de ouderen heeft depressieve klachten en depressieve symptomen komen voor bij 15 tot 30% van de ouderen.
- Oudere vrouwen hebben een 2x zo grote kans om depressief te worden.
- Bij ouderen die een beroep doen op de thuiszorg zijn depressieve klachten 2x zo vaak aangetroffen dan bij hun leeftijdsgenoten die geen thuiszorg ontvangen.
- Bij ouderen die in een verzorgingshuis wonen zijn bij 32% depressieve symptomen aangetroffen en bij 11% depressie.

Femke erkent de depressieve gevoelens van de heer Ramakers wel. Ze handelt goed en schakelt een psycholoog in om met hem te praten. Probeer wel altijd om goed contact te maken (kijk ook nog even voor tips naar Lesbief 1 onder het kopje informatie). Maar heb als verzorgende niet de illusie dat je het kan oplossen. Het verandert weinig aan het gevoel van onmacht die Femke in de dagelijkse zorg aan de heer Ramakers kan ervaren. Het gaat dan meer om uithouden en trouw zijn, blijven zoeken naar licht- en verbindingpunten om contact te maken. Het gaat meer om zoeken naar mogelijkheden dan om het vinden van 'de oplossing'. Vooral in geval van depressie is die er vaak niet eenduidig. Depressie is alleen met liefde en aandacht niet te genezen.

Meer informatie?

- Ga voor uitgebreide informatie over depressie eens langs bij een ouderenpsycholoog of nodig hem/haar eens uit voor een klinische les over dit onderwerp.

veiligheid



Veiligheid of je ergens thuis voelen is een voorwaarde om goed te kunnen functioneren als mens. Voor sommige van onze cliënten is dit basisgevoel aan het wankelen. Bijvoorbeeld doordat ze vergeetachtig worden, lijden aan dementie of aan Parkinson of omdat ze in een vreemde omgeving wonen. Het thema Veiligheid wil handvatten bieden waardoor je ondersteunend kunt reageren op cliënten die zich niet veilig voelen.

Varkentje

Voor mevrouw Offermans is het oorlog. Niet bij wijze van spreken, maar letterlijk. Ze is gevangen genomen, ze is nergens meer zeker van en ze wordt door de ‘vijand’ bewaakt. Haar leven met dementie – eerst thuis en later in een verpleeghuis – wordt beschreven door haar zoon Cyrille Offermans in het boek: ‘Waarom ik moet liegen tegen mijn demente moeder’.

Voor de eerste maanden in het verpleeghuis zijn een hel voor haar. Om dit enigszins te overleven zijn verzorgenden van enorm belang, ziet haar zoon. ‘Elk vriendelijk woord, elke passende reactie heeft voor mijn moeder de kracht van een vredesaanbod. Elk onverschillig woord, elke uitsluitend professionele reactie, verheft de oorlogsspanning.’

Gelukkig zijn er een paar verzorgenden die mevrouw Offermans inderdaad vriendelijk tegemoet treden: met oprechte belangstelling, als iemand met een geheel eigen geschiedenis, met geheel eigen uitdrukkingvormen. Zo ook Barbara, een verzorgende uit Polen.

Barbara is benieuwd naar mevrouw Offermans. Ze heeft vrijwel meteen na de opname het familiealbum bekeken, dat de kinderen Offermans over hun moeders

leven hebben gemaakt. En ze vraagt door. Mevrouw Offermans geniet van haar belangstelling en ontspant zich wat.

Barbara vertelt aan Cyrille dat ze dochter is van een traditionele kleine boer. Als kind heeft ze geleerd dat ‘alle kippen, varkens en koeien hun eigen, onverwisselbare geluiden maken als ze pijn of honger hebben, onrustig of woedend zijn, en ook als ze opgewekt en uitgelaten zijn.’ Die kennis komt haar nu goed van pas, vertelt ze. Zo kan ze de emoties van de cliënten toch verstaan. Cyrille en zijn moeder zijn blij met haar.

Wat Barbara vertelt over de dieren vroeger bij hen op de boerderij zal sommige mensen tegen de borst stuiten. Je mag mensen – en zeker demente ouderen – niet vergelijken met dieren, en zeker niet met varkens. Ik hoor Youp van ‘t Hek al schertsen: ‘Verzorgende vraagt zich af: Hoe zal ik dit varkentje eens wassen?’

En toch, velen die met dieren leven zullen de ervaring van Barbara kennen: elk dier heeft zijn eigen individuele manier om zich te uiten. Ook zonder woorden kunnen zij een goed verstaander veel duidelijk maken over hoe het met hen is. Net als heel jonge mensen trouwens, die nog geen taal tot hun

beschikking hebben. Of sommige oude mensen dus, die door een hersenziekte nauwelijks meer talig zijn. Trouwens, ook mensen die zich wél met woorden kunnen uitdrukken, tonen hun emoties doorgaans meer met hun lichaam, hun mimiek, hun toon, hun gebaren dan met hun woorden.

De uitingsvormen van dieren en mensen die geen taal kunnen gebruiken, kunnen we leren kennen, als we er tenminste open voor willen staan en goed willen kijken, luisteren én, niet minder belangrijk, checken wat we menen te begripen.

Voor mevrouw Offermans hangt het uitbreken van nieuwe oorlogsspanningen in grote mate af van de kwaliteit van het contact dat we met haar kunnen maken. Daarbij maakt het waarschijnlijk nog niet eens zoveel uit wát je precies zegt. Knorren, hummen, spinnen, lachen, zingen, wiegen: je toon, je mimiek, je belangstelling, die maken het verschil. En waarom zou je dat niet kunnen leren in de omgang met dieren?

■ Warming up

Bij veiligheid denken we vaak aan valpreventie en andere manieren van veiligheid op lichamelijk gebied. Je 'mentaal' veilig voelen in je leven, in de wereld is weer een heel andere zaak. Hoe gaat dat?

Deze oefening heet een stille-bord-discussie. Schrijf in het midden van de flap-over de woorden 'Je veilig voelen'.

Nodig de deelnemers uit. In deze eerste ronde mag iedereen een woord of korte zin opschrijven rondom de woorden. Schrijf op wat als eerste in je gedachten komt of wat je er bij voelt (vrije associatie). Onder-tussen wordt er niet gesproken.

In de tweede ronde mag degene die dit wil, nog iets opschrijven of schriftelijk reageren op wat iemand anders heeft opgeschreven. Ook tijdens deze ronde wordt er niet gesproken.

De gespreksleider bespreekt plenair na wat er is opgeschreven met de groep.

Leidraad:

- Wat valt op aan wat is opgeschreven?
- Waar ben je het mee eens of oneens? Waarom?
- Welke (werk)ervaringen heb je hier zelf mee?

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Varkentje'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is dit herkenbaar vanuit je eigen beroepspraktijk? Wat wel, wat niet?
- Welke levensvragen zijn aan de orde in de column? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens op dit gebied?
- Misschien ben je zelf ook wel eens in een situatie geweest dat je je onveilig voelde. Kun je vertellen wat jou in die situatie veiligheid bood?
- Wat betekent 'je veilig voelen' of 'je thuis voelen' voor mensen?
- Welke levenservaringen kunnen mensen rond de tachtig met angst en veiligheid hebben? (denk aan de oorlog of angst voor de dood)
- Op welke manieren ondersteun je mensen die zich niet veilig voelen? Wat vind je daarvan?
- Hoe geef je aandacht aan 'je veilig voelen' in het Zorgleefplan?

Cooling down

Je hele leven lopen er mensen met je mee. Als je ouder wordt kun je er soms alleen voor komen te staan. Dat kan erg onveilig en eenzaam voelen. Je kunt dan verlangen naar iemand die met je meeloopt. Dit gevoel brengt Geert Boogaard tot uitdrukking in het onderstaande gedicht (uit *En toch...*, Callenbach, 1977). Kun je iets van het gevoel herkennen vanuit je eigen beroepspraktijk?

Bewaring

*Altijd is er
om mij heen geweest
een metgezel,
een moeder,
een vriend,
een vrouw,
en zo werd ik
dag aan dag bewaard
voor eenzaamheid en angst*

*Als er maar
aandacht is,
een welkom,
een groet,
iemand
die je kent
en die je naam roept,
iemand die een beetje lijkt
op God
en je niet
vergeet.*

Informatie

Barbara geeft in de column een aantal voorbeelden wat een bijdrage kan leveren aan iemands gevoel van veiligheid zoals luisteren en kijken naar iemands lichaamstaal en woorden, checken wat je meent te begrijpen. Je kunt iemands gevoel van veiligheid vergroten door iemand te helpen zich te blijven verbinden met 'bronnen' die veiligheid, huiselijkheid, warmte en houvast opleveren. Deze bronnen kunnen voor iedereen anders zijn maar is meestal te vinden in betekenisvolle mensen, dieren, bezigheden, rituelen, voeding, muziek, voorwerpen, geuren en herinneringen. Het is dus van groot belang om voldoende kennis te hebben van iemands levensgeschiedenis. Barbara uit de column doet dit ook. Ze heeft het levensboek direct bekeken en ze vraagt door bij het verhaal van mevrouw Offermans. Acties hierin kun je opschrijven in het Zorgleefplan bij het domein 'mentaal welbevinden'. Kern daarvan is iemand helpen en ondersteunen verder te leven met wat hij/zij op haar pad tegenkomt; in dit geval de dementie. Daarin zijn ook andere disciplines heel ondersteunend (denk aan maatschappelijk werk, geestelijke verzorging en psycholoog) maar als verzorgende ben je bijzonder belangrijk. Jij kunt ondersteunen dat mensen in verbinding blijven met betekenisvolle anderen uit hun leven. Maar je kunt ook zelf iemand van betekenis worden. Mensen voelen aan dat jij open voor hen staat en dat het jou niet koud laat hoe het met hem of haar gaat. Dat lukt over het algemeen het best in een omgeving waarin jij je ook gewaardeerd weet door anderen. In die zin is het ook belangrijk om zorg en aandacht te hebben voor je eigen bestaan als verzorgende.

Meer informatie?

- Cyrille Offermans schreef het boek *Waarom ik moet liegen tegen mijn demente moeder*. Uitgeverij Cossee. Dit boek kost € 9,90.
- Zie ook www.zorgleefplanwijzer.nl voor werkvormen, oefeningen en praktijkvoorbeelden.

Grenzen



Het kunnen aangeven van grenzen is belangrijk in het leven. Ook in je werk, ook in de ouderenzorg. Toch is het gemakkelijk om, soms ongemerkt, over je grenzen heen te gaan. Met alle gevolgen van dien. Het aangeven van grenzen is als het snoeien van een plant. Door te snoeien begrenst je de groei met als gevolg dat de plant alleen maar meer kan bloeien. Dit is de grondgedachte bij het thema Grenzen.

D e laatste keer

‘Ik kon er vannacht niet van slapen,’ vertelt Irma, ‘Mevrouw Van Swieten gaat morgen naar het verpleeghuis. Ze woont hier nu tien jaar en zo lang ken ik haar al. Langzaam maar zeker gaat ze achteruit. Inmiddels ligt ze vrijwel de hele dag op bed. ’s Morgens helpen we haar in haar rolstoel en dan is ze twee uurtjes op. Vaak brengen we haar dan naar beneden, naar de koffie. Daarna ligt ze weer een paar uur op bed. ’s Middags helpen we haar weer even uit bed. Maar daarna is ze op, te moe om nog te kunnen zitten. Ze ligt stil op bed. Zoals je haar achterlaat, zo vind je haar weer.’

We lopen haar kamer binnen. Irma groet mevrouw en helpt haar met eten. De pap moet goed lobbijg zijn, anders kan mevrouw ’m niet slikken. Spreken gaat nauwelijks meer, maar ook zonder woorden maken Irma en mevrouw van Swieten duidelijk contact. Een uurtje later komen we weer en verzorgen we mevrouw op bed. Irma vertelt mevrouw van Swieten steeds wat ze gaat doen. ‘Even uw ogen schoonmaken. Daar heeft u een hekel aan, hé?’ Mevrouw van Swieten trekt inderdaad geërgerde grimassen, wanneer Irma met het washandje haar ogen schoonmaakt. Daarna wast Irma me-

vrouw verder, eerst van boven, daarna van onderen. Ze doet dit graag voor haar. ‘Dit vind ik het echte werk, weet je, dat je iemand zo lekker kunt verzorgen,’ zegt ze.

Vandaag is het de laatste keer dat Irma dit voor mevrouw kan doen. Want morgen gaat mevrouw naar het verpleeghuis en Irma werkt dan niet. Dat is al lastig genoeg. Maar wat Irma moeilijker vindt is, dat mevrouw nog niet weet dat ze morgen verhuist. Haar kinderen hebben haar dat niet verteld en Irma kan dus geen afscheid van haar nemen en dat gaat haar aan het hart, vertelt ze. We proberen ons voor te stellen hoe het voor mevrouw van Swieten moet zijn om morgen, na tien jaar, onaangekondigd naar het verpleeghuis te verhuizen. Het lijkt ons een hele schok. Maar haar familieleden willen het haar zelf vertellen en zij vinden het beter om daarmee tot het laatst te wachten... Dus tja, dat heb je te respecteren, toch? Of niet? Of zou je aan de familie moeten voorleggen, dat jij denkt dat het voor mevrouw van Swieten wel een erg grote overgang betekent wanneer ze pas bij haar vertrek te horen krijgt dat ze naar een verpleeghuis gaat? Toegegeven, zo’n gesprek is niet gemakkelijk. Daar is moed voor nodig. Je kunt

geconfronteerd worden met pijn en met moeilijke vragen. En stel dat de familie het mevrouw dan wel eerder vertelt, dan kan dat betekenen dat mevrouw van Swieten erg verdrietig wordt. En daar moet je dan wel bij kunnen ondersteunen en het met haar durven delen en dat is niet gemakkelijk.

In de praktijk komt het vaak voor, dat we toch een beetje terugschrikken voor dergelijke emotionele kanten van het werk. En dat leidt er soms toe dat we liever een beetje afstand houden: ons erbij neerleggen – ‘de familie wil het zo’ – terwijl we ’s nachts wakker liggen met bedenkingen en verdriet.

Warming up

The Nightingale Pledge werd gemaakt door Lystra Gretter in 1893. Zij was docent verpleegkunde aan de Old Harper Hospital in Detroit. De Nightingale Pledge is een soort gelofte voor verpleegkundigen en verzorgenden, net zoiets als de bekende eed van Hippocrates die artsen afleggen. Een vertaling van de Nightingale Pledge zien we hieronder:

Ik beloof plechtig voor God en in de aanwezigheid van dit gezelschap om te leven in zuiverheid en om trouw mijn beroep uit te oefenen.

Ik zal me verre houden van alles wat ongezond en kwaadaardig is. Ik zal niet willens en wetens schadelijke medicijnen verstrekken of zelf innemen.

Ik zal alles wat in mijn macht ligt gebruiken om de standaard van mijn beroep te handhaven of te verheffen.

Ik zal wat mij in vertrouwen verteld wordt bewaren, evenals familiekwesties die mij, in het kader van mijn werk, ter ore zijn gekomen.

Met loyaliteit zal ik proberen de arts bij te staan in zijn/haar werk en ik zal toegewijd zijn aan het welzijn van hen die aan mijn zorg zijn toevertrouwd.

Lees de Pledge en beantwoord de volgende vragen:

- Wat vind je van deze eed?
- Zou het voor vandaag de dag ook nog geldig kunnen zijn?
- Is dit ook de manier waarop jij in je werk staat?
- Is er iets dat je zou willen toevoegen of juist weglaten?

Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'De laatste keer'

Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept de column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?

- Herken je de beschreven situaties?
- Welke levensvragen staan hier op het spel? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Heb jij wel eens, net als Irma, wakker gelegen van een situatie rondom een cliënt? Kun je daar iets over vertellen?
- Irma vindt het niet goed dat de familieleden van mevrouw van Swieten haar niets hebben verteld over haar verhuizing naar het verpleeghuis. Maar ze vindt dat ze hun opvattingen moet respecteren. Irma zit daarmee in een dilemma.
 - Heb jij in je werk wel eens iets moeten doen (of laten) dat tegen je eigen normen en waarden in ging? (Denk bijvoorbeeld aan medisch beleid of dat je een dementerende moeder van de familie niet mag vertellen dat één van haar kinderen is overleden.) Kun je daar iets over vertellen?
 - Hoe ben je hiermee om gegaan?
- Hoe ondersteun je cliënten in zo'n situatie? (denk ook aan het inschakelen van anderen)
- Wat kun je zeggen of doen om het gemakkelijker voor hen te maken?

Cooling down

In het zorgen voor anderen is regelmatig een spanning tussen wat de zorgprofessional (dokter, verpleegkundige, verzorgende) vindt dat goed is en wat de cliënt of zijn/haar familie vindt dat goed is.

Een streep

*Ik trok een streep:
tot hier, nooit ga ik verder dan tot hier.*

*Toen ik verder ging
trok ik een nieuwe streep,
en nog een streep.*

*De zon scheen
en overal zag ik mensen
haastig en ernstig,
en iedereen trok een streep,
iedereen ging verder.*

Toon Tellegen

Informatie

Bij de eigen grens hoort uiteraard ook het domein waarbinnen de professional werkt: een huishoudelijke medewerker verricht geen medische handelingen. Dat is duidelijk. Een keer een pleister plakken is zo'n grens. Wanneer het over levensvragen gaat, zijn die grenzen minder duidelijk. Wij zijn immers allemaal mensen die levensvragen stellen, dus waarom zou je daar niet op ingaan? Geldt hier hetzelfde als in de situatie van de pleister? Wat is de taak van de verzorgende in deze? In de eerste plaats moeten zij levensvragen kunnen verstaan en de cliënt kunnen bemoedigen en bevestigen. Het hoort echter ook bij de professionaliteit van een verzorgende om te herkennen wanneer het nodig is om een geestelijk verzorger te consulteren of naar hem of haar door te verwijzen. De verzorgenden hebben hierin een belangrijke signalerende taak. Wie hierin haar grenzen kent en bereid is tijdig door te verwijzen, bewijst de cliënt en de familie een grote dienst. Immers wanneer de eerste vragen zich aandienen, kan er veel tijd en levensgeluk gewonnen worden als deze vragen besproken worden met een daartoe opgeleide professional, een geestelijk verzorger. Onderstaand schema laat de verschillende domeinen zien. Er is niet veel verbeeldingskracht voor nodig om je voor te stellen dat wanneer professies met elkaar samenwerken de domeinen elkaar versterken.

Arts, fysiotherapie, pedicure	Voor het lichamelijk functioneren.
Maatschappelijk werker	Voor het sociaal functioneren, de sociale omgeving, praktische ondersteuning hiervan.
Psycholoog, psychiater	Voor het psychische functioneren, bij trauma's, angsten, wanen.
Geestelijk verzorger	Bij levens- en geloofsvragen, vragen rond het levensperspectief, stervensbegeleiding.
Verzorgende, verpleegkundige	Ondersteunen mensen op al deze gebieden en signaleren en verwijzen door waar nodig.

Uit: *Aandacht voor levensvragen in de zorgpraktijk. Twee scholingen voor verzorgenden en verpleegkundigen in zorginstellingen* door Katrin Hansen, Truus van Kaam, Marcelle Mulder, blz. 24/25.

Meer informatie?

- Kijk eens op www.beroepshouding.nl, een site waarin de beroepshouding, de beroepscode en de beroepsethiek in de zorg nader worden toegelicht.
- Op de site van V&VN (www.venvn.nl) kun je de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden downloaden.

Familiebanden



Het fotoboek Mariahoeve gaat over drie zusters die samen het familiebedrijf van hun ouders – een boerderij – voortzetten. In het boek komt hun bijzondere familieband naar voren. In de ouderenzorg krijgen we dagelijks te maken met families en familiebanden. We zien de mogelijke kracht en beperkingen ervan. Het thema Familiebanden wil duidelijk maken wat familiebanden kunnen betekenen voor mensen en hoe wij ouderen kunnen ondersteunen op dit gebied.

D e overleden zoon

Mevrouw van der Molen is uiterst bedroefd. Haar zoon is overleden na een pijnlijk ziekbed en nu is ze ten einde raad. Ze slaapt niet, huilt veel, zegt weinig en als ze wat zegt, dan praat ze over hém en over haar ellende. Haar twee dochters komen al jaren zeer regelmatig langs. Ook zij zijn verdrietig en ze proberen het daar met hun moeder over te hebben. Maar dat lukt niet best, moeder is helemaal in haar eigen verdriet, in het gemis van haar zoon.

Na een tijdje wordt het de dochters toch wat te bar. Ze beklagen zich bij de verzorgenden in het kantoortje. Moeder is alleen maar bezig met hun broer – die trouwens zelden kwam – en zij, de dochters die altijd zo trouw voor haar zorgen, komen er helemaal niet meer aan te pas. De verzorgenden vinden dat wel logisch. Het is immers vreselijk voor mevrouw dat ze haar zoon verloren heeft. Dus tja, dan kun je als dochter even niet te veel verwachten van je moeder. Dat proberen ze ook aan de dochters uit te leggen, maar helaas, het helpt niet. Steeds als de dochters komen, lopen zij het kantoortje binnen. Daar klagen ze over hun moeder die alleen maar bezig is met hun overleden broer. Dat gaat nu al weken, nee maanden zo, en de verzorgenden

worden er inmiddels wel een beetje moe van. De dochters zijn wel erg aan het klagen. Zien ze niet hoe zwaar hun moeder het heeft?

Zo gaat het vaker. Een familie is in rouw en kan met het verdriet niet bij elkaar terecht. Als verzorgende zie je dat, hoor je dat. En je probeert wat ruimte en begrip voor de familieleden onderling op te wekken. Maar meestal werkt dat niet, daar is iedereen te aangeslagen voor. Mensen met een groot verdriet hebben doorgaans weinig oog voor anderen.

Wat dan? Want je ziet dat het onbegrip tussen de familieleden de narijheid alleen maar groter maakt en je zou zo graag willen dat het anders gaat. Bijna als vanzelf reageer je door op te komen voor de partij die – naar jouw gevoel – het meest te verduren heeft. Maar dat hoeft niet. Je kunt ook proberen élk familielid recht te doen in wat hij of zij beleeft in deze periode van het leven. Je kunt ook proberen de beleving van elk familielid intact te laten en te erkennen. ‘Ik begrijp van u, dat het u verdriet doet dat uw moeder vooral met uw broer bezig is.’ Dan hoor je wel of dat klopt of dat het anders zit. Je biedt de mensen op die manier de gelegenheid te onderzoeken en te

uitten, wat er in henzelf en in hun familie leeft. Dat kunnen allerlei patronen en gewoonten zijn die wij niet kennen en die vaak al tientallen jaren spelen, met alle pijn, irritaties, maar ook met alle houvast, met alle vanzelfsprekendheden die daar bij horen. En daar kun je als verzorgende doorgaans bar weinig aan veranderen. Je kunt er in zulke verdrietige situaties daarom vooral zijn voor mensen, zodat ze voelen dat ze bij jou een beetje op verhaal kunnen komen. Of ze nu moeder zijn en een zoon verloren hebben, of dochter zijn en hun moeder missen als steun bij het verdriet om hun broer. Vreemd genoeg is het vaak al heel wat, als je elkaar dat kunt bieden.

■ Warming up

De gespreksleider heeft vooraf op een flap-over de volgende vragen geschreven:

- Hoe was het om over een familielid te spreken?
- Hoe is het om een 'vreemde' te vertellen over een familierelatie? (spannend, komt te dicht bij, veilig, enz)

Opdracht 1: Maak tweetallen en vertel elkaar om de beurt in een paar minuten over een familielid van je waar je goed mee op kan schieten of waar het juist gevoelig mee ligt.

Opdracht 2: We gaan even over op de 'helikopterview'. Dit betekent dat je 'vanaf een afstandje' kijkt naar het gesprekje dat je net met je collega hebt gevoerd. De vragen op de flap-over kunnen je hierbij helpen. Bespreek deze in dezelfde tweetallen in vijf minuten. Tip voor de gespreksleider: bewaak goed de tijd, zeg bijvoorbeeld na 2,5 minuut dat de tweetallen moeten wisselen in hun gesprek.

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'De overleden zoon'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is dit gebeuren herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Familiebanden kunnen naast veel liefde en warmte ook pijn en verdriet opleveren. Ken je voorbeelden? Wil je daar wat over vertellen?
- Welke levensvragen kunnen spelen in de familie in deze column? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens rondom families?
- De verzorgenden reageren op de dochters door uit te leggen wat hun moeder nu doormaakt. Wat vind je daarvan? Noem daar voor- en nadelen van.
- Misschien heb je zelf wel eens een moeilijke situatie meegemaakt in je familie. Kun je omschrijven wat het voor jou betekende? Heeft dat invloed gehad op je beroepshouding als verzorgende? Zo ja, wat?
- Hoe ondersteun je familieleden die aangeven dat ze moeite hebben met hun moeder/vader?
- Weet je ook andere manieren om te ondersteunen bij pijn en verdriet in families?
- Waar hebben jullie goede ervaringen mee?

■ Cooling down

Bekijk de foto en lees het onderschrift die bij dit thema hoort. Het komt uit het boek *Mariahoeve, drie zusters in de strijd om het bestaan* van Brand Overeem en Bert Paasman. Wat vind je van deze foto? Wat zegt het jou in verband met het thema familiebanden?

■ Informatie

Familieleden en andere naasten zijn in vier 'rollen' bij de zorg betrokken:

Als familielid, vriend:

De familieleden en vrienden zijn in eerste instantie verwanten, naasten en hebben wel een relatie, maar geen zorgrelatie met de cliënt. In de eerste plaats is hij/zij een belangrijke ander (dochter, vriend, kleinzoon, partner) voor de cliënt en het is belangrijk dat dat ook onder moeilijke omstandigheden mogelijk blijft. Dat vraagt van ons, dat we die relatie mogelijk maken.

Als expert naast de bewoner zelf:

Familieleden kennen de cliënt doorgaans al heel lang en kunnen dus, indien nodig, veel vertellen over het leven en de voorkeuren van hem of haar. Dit geldt zeker voor de familieleden die zelf ook een tijd voor hun familielid hebben gezorgd. Zo kunnen ze je bijvoorbeeld tips geven over hoe je hun familielid kunt helpen bij het eten of drinken of hoe je hem/haar het beste kunt benaderen als hij/zij boos of verdrietig is. Deze rol van familieleden vraagt van ons dat we, als dat nodig is, hen daarnaar vragen.

Als collega:

Mensen die lange tijd voor een familielid hebben gezorgd blijven dit vaak ook nog doen als hun familielid professionele zorg krijgt. Daardoor zijn ze 'partners in de zorg' van de professionals. Dat vraagt van ons dat we met hen overleggen en samenwerken. En hen aanmoedigen, stimuleren, bijvoorbeeld om met de cliënt op stap te blijven gaan.

Als cliënt:

Veel familieleden hebben het af en toe nodig dat er een beetje voor hen gezorgd wordt. Ze hebben zelf mogelijk verdriet of andere gevoelens rondom de cliënt. Dat vraagt van ons, dat we hen ook geregeld ondersteunen, hen een luisterend oor bieden.

(Uit: *De zorg gaat door*, blz 11-13)

■ Meer informatie?

- Brand Overeem en Bert Paasman schreven het boek *Mariahoeve, drie gezusters in de strijd om het bestaan*. Het boek gaat over drie oudere zussen die het boerenbedrijf van hun ouders traditioneel voortzetten tot aan hun eigen dood. Uitgeverij De Fontein. Dit boek kost € 17,50.
- *De zorg gaat door, leerzame ontmoetingen*. Een lesbrieff voor (leerling) helpenden en verzorgende over samenwerking met mantelzorgers. Uitgeverij PON.

Seksualiteit



Bij seksualiteit denken we vaak niet in eerste instantie aan ouderen en zeker niet aan ouderen in een zorginstelling. Toch is seksualiteit evenals intimiteit van alle leeftijden, zoals blijkt uit deze foto van Marrie Bot. Het thema Seksualiteit wil duidelijk maken wat dit kan betekenen voor mensen op leeftijd. Daarnaast wil het handvatten bieden hoe we cliënten op dit gebied kunnen ondersteunen.

Seks op leeftijd

Mevrouw Corelus (78) is er duidelijk over. 'Onze wereld is nu veel kleiner en dan is het prettig dat je elkaar nog hebt, dat beseffen we elke dag. Het is fijn, dat je dat ook lichamenlijk nog kan beleven, dat houdt je op de been.'

Ook Cri Stellweg (80) heeft het erover. Nog maar enkele maanden geleden kon er 'nauwelijks een blad papier tussen hen in geschoven worden'. Nu is ze op de uitvaart van de man die ze liefheeft. De andere aanwezigen kent ze niet, naar zijn kist lopen durft ze niet. Ze rouwt stilletjes, achter in de kerk, om haar overleden minnaar.

Meneer de Jager (79) heeft het er niet over. Hij zit gewoon graag naakt achter zijn computer en bezoekt sekssites op het Internet, merken de verzorgenden.

En meneer Wielers (80)? Hij wil met iedereen wel...

Het is duidelijk: oude mensen beleven net als jonge mensen genot, opwinding en intimiteit aan hun lichamenlijkheid. Toch is dat, vreemd genoeg, geen onderwerp waar in de zorg veel aandacht voor is. Een smakelijke maaltijd, een verzorgd lichaam? Wij doen ons best! Maar ongestoord vrijen? Of op andere manieren van je lijf genieten? Dat is geen thema waar we veel mee bezig zijn in een verzorgingshuis.

Dat heeft in eerste instantie natuurlijk weinig met de zorg te maken, maar alles met de wereld waarin wij leven. Seks wordt daarin niet met

ouderen geassocieerd. Seks is voor jonge mensen – oké, ook voor middelbaren. Oude mensen met dito lijven, spataders, cellulitis, pigmentvlekken en de welbekende blubberbuik, dat vloekt in onze cultuur met schoonheid,

genot en seks. Dus nee, dat is niet het eerste waar je aan denkt als je een zorgleefplan maakt met een cliënt. Maar de ervaringen van bovengenoemde mensen laten zien wat elke verzorgende weet: seks en intimiteit zijn leeftijdloos en ook ouderen kunnen ernaar verlangen en ervan genieten. En geef ze eens ongelijk. Maar anders dan de maaltijden behoort seksualiteit voor de meeste mensen tot hun privé-wereld. Seks beleef je op je hoogst persoonlijke eigen manier, uit vrije wil en uitsluitend met degene waar jij dat mee wilt beleven. Andere vormen van seksualiteit en intimiteit zijn ongewenst.

In gesprek met een groep verzorgenden blijkt dat seksualiteit in de ouderenzorg door velen van hen toch vooral wordt geassocieerd met de ongewenste kanten ervan: met de seksuele toespelingen en handtastelijkheden waar ze als verzorgenden soms mee te maken hebben en waar zij niet van gediend zijn. Grenzen stellen, afstand bewaren, collega's waarschuwen, duidelijk en assertief zijn: de verzorgenden helpen elkaar om zich te beschermen tegen dergelijk gedrag.

In tweede instantie raken we aan de praat over de mensen die het betreft. Centraal staat dan hoe we hen kunnen verstaan in wat zij willen aangeven. Ze hebben ergens behoefte aan en inderdaad, daar kunnen en willen verzorgenden niet in voorzien, maar is de kous daarmee af?

Is het mogelijk de behoefte van een cliënt aan intimiteit en seksualiteit serieus te nemen zonder het gevraagde persoonlijk te maken en op jezelf te betrekken? Is het mogelijk aandacht aan deze behoeftes van cliënten te besteden als onderdeel van de ondersteuning bij hun persoonlijke levenskeuze? Als onderdeel dus van hun 'mentaal welbevinden' en het zo een plek te geven in het zorgleefplan? Al hebben we misschien andere opvattingen, als wij niet met hen meedenken, dan kunnen velen van hen er geen kant meer mee op.

Dat mevrouw Corelus en haar man hun samenzijn ook lichamenlijk willen beleven, zal weinigen tegen de borst stuiten. Toch vergt het alertheid. Niemand vindt het immers prettig om gestoord te kunnen worden tijdens het vrijen.

Dat Cri Stellweg en haar minnaar een geheime relatie hadden is hun eigen zaak. Haar intense verdriet zal niet erg goed te plaatsen zijn voor een eventuele verzorgende, maar als zij er niet over praten wil is dat haar goed recht.

Voor meneer de Jager ligt het nog wat moeilijker. Zijn manier van seksualiteit beleven schokte de verzorgenden. 'Dat doen wij hier niet!' was de spontane reactie. Inmiddels wordt hij wel serieus genomen in zijn levensinvulling en zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de tijden dat hij wel en niet te storen is. En meneer Wielers? Hij krijgt inmiddels wekelijks bezoek. Niemand weet waar deze mevrouw voor komt, behalve verzorgende Jannie en haar leidinggevende, die samen met hem via Flekszorg contact met haar hebben gezocht. De anderen zijn verbaasd over de veranderingen in zijn gedrag: aardige man toch, die meneer Wielers!

■ Warming up

Deze oefening heet een stille-bord-discussie.

Schrijf in het midden van de flap-over de woorden 'seksualiteit en ouderen'.

Nodig de deelnemers uit. In deze eerste ronde mag iedereen een woord of korte zin opschrijven rondom de woorden. Schrijf op wat als eerste in je gedachten komt of wat je er bij voelt (vrije associatie). Onder-tussen wordt er niet gesproken.

In de tweede ronde mag degene die dat wil, nog iets opschrijven of schriftelijk reageren op wat iemand anders heeft opgeschreven. Ook tijdens deze ronde wordt niet gesproken.

De gespreksleider bespreekt daarna plenair wat er is opgeschreven met de groep.

Leidraad:

- Wat valt op aan wat is opgeschreven?
- Waar ben je het mee eens of oneens? Waarom?
- Welke (werk)ervaringen heb je hier zelf mee?

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Seks op leeftijd'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept de column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Zijn deze vormen van seksualiteitbeleving van ouderen herkenbaar vanuit jouw beroepspraktijk? Welke wel? Welke niet?
- Wat kan seksualiteit betekenen voor ouderen die zorg nodig hebben?
- Welke levensvragen kunnen spelen bij de mensen in deze column? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens op het gebied van seksualiteit en intimiteit van ouderen?
- Stelling: Seksualiteit is privé en hoort niet thuis in een Zorgleefplan.
- Wat vind je van ouderen en seksualiteit?
- Hoe kun je als verzorgende letterlijk en figuurlijk ruimte geven aan de seksualiteitsbeleving van je bewoner/cliënt?
- Is het mogelijk voor jou om met bijvoorbeeld de bovengenoemde ouderen over seksualiteit en over de vragen die zij zich daarbij stellen, te praten?
- Hoe ondersteun jij ouderen, die met woorden of daden duidelijk maken dat ze behoefte hebben aan seks?

■ Cooling down

Bekijk de foto van Marrie Bot die bij de column hoort. Wat vind je daar van?

■ Informatie

In onze huidige maatschappij lijkt seksualiteit voorbehouden aan jongeren en volwassenen en dat terwijl de behoefte aan intimiteit in de ouderdom niet afneemt. Wel is er vaak minder behoefte aan de daadwerkelijke geslachtsgemeenschap. Dit kan te maken hebben met lichamelijke ongemakken die horen bij ouder worden zoals erectieproblemen of een droge of pijnlijke vagina. Meer dan een kwart van de mensen die ouder zijn dan 75 jaar is seksueel actief. Strelen, knuffelen en zoenen leidt bij acht van de tien ouderen vrijwel altijd tot een orgasme. Dat percentage is hoger dan bij jongeren.

Het ongestoord beleven van seksualiteit in verpleeghuizen en in mindere mate ook in verzorgingshuizen is vaak niet gemakkelijk. Niet iedereen heeft een eigen kamer die goed af te sluiten is. Er zijn zorginstellingen waar geliefden zich in een aparte kamer kunnen terug trekken. Maar ja, dan weet wel de hele afdeling ervan...

Uit onderzoek blijkt dat 70% van het personeel van verzorgingshuizen meent dat seksualiteit in hun instelling niet voorkomt. Ook bij management en directie van zorginstellingen heeft seksualiteit en ouderen weinig prioriteit. Van de verzorgenden is 21% bereid gesprekken over seksualiteit aan te gaan met cliënten (Rutgers Nisso groep).

■ Meer informatie?

- *Geliefden, timeless love*, een fotoboek van paren op leeftijd die elkaar beminnen, van Marrie Bot, 2004. De prijs van dit boek is ± € 10,- bij de Slegte.
- *Ontbijten in je eentje* van Cri Stellweg, 2002.
- De Rutgers Nisso groep heeft een informatielijn voor Ouderen & Seksualiteit; 0900-5112233 (€ 0.50 p/m). Er is informatie over verschillende onderwerpen te beluisteren maar het is ook mogelijk om voor een persoonlijk gesprek te kiezen.
- Film *Als handen spreken* van Kees van Hemert (te bestellen bij www.vanhemertproducties.nl, de prijs is € 35,-). Deze film geeft vijf portretten van ouderen die vertellen over ouder worden, intimiteit, erotiek en laten zien hoe zij vorm geven aan hun relaties.
- Voor hulpverlening op seksueel gebied voor mensen met een beperking, kijk op www.flekszorg.nl.

Lesbrief 9:

LEVENSTHEMA

Je leven vergeten



In het woeste IJslandse landschap dienen steenmannetjes als wegwijzer. Zo heb je houvast onderweg. Voor mensen die vergeetachtig worden of lijden aan dementie is houvast onderweg heel belangrijk. Het thema Je leven vergeten wil duidelijk maken hoe wij als zorgverleners houvast – steenmannetjes – aan deze mensen kunnen bieden.

Boterham?

In huize Irritatus gaat het helemaal fout. De medewerkers daar hebben totaal geen kaas gegeten van zorg verlenen. Zo zien we Jannie in gesprek met mevrouw Rood. Voor de vierde keer vandaag is zij naar de keuken gelopen voor een boterham. Ze krijgt namelijk nooit iets, zegt ze. Jannie heeft er schoon genoeg van. Ze geeft mevrouw duidelijk te verstaan dat zij zowel vanmorgen als vanmiddag gewoon te eten heeft gehad. Dat weet ze werkelijk 100% zeker. Mevrouw heeft het vast ergens op haar kamer staan. Ze pakt mevrouw bij de arm en loodst haar naar haar kamer. En kijk, daar staat het bord, met kruimels. Het bewijs! Mevrouw moet nu echt ophouden. Mevrouw is er helemaal beduusd van, maar protesteert daarna hevig. Ze heeft enorme honger, Jannie weet er niets van, dat bord heeft niets te betekenen. Ze raakt in alle staten...

Gelukkig..., huize Irritatus bestaat helemaal niet. Jannie en mevrouw Rood worden vol overtuiging gespeeld door twee medewerkers van het verzorgingshuis. Hun collega's grijpen desgevraagd in: Jannie krijgt feedback. 'Je ziet haar aankomen en je zucht al. Dat kan niet. Je moet niet meteen denken, wat een gezeur.' Maar ja, het is wel de

vierde keer, deze morgen... Jannie weet niet hoe ze haar irritatie daarover moet laten verdwijnen. 'Dat hoeft ook niet, maar je moet 't niet laten blijken.' Oh, nou ja, dat heeft Jannie geprobeerd, maar dat is blijkbaar niet gelukt. 'Je kunt je irritatie nooit echt verstoppen. Mensen voelen dat, ook al zijn ze in de war,' zegt een collega. 'Het is toch logisch dat je baalt. Hier is iets aan de hand!,' zegt weer iemand. Inderdaad, we dachten al zoiets: mevrouw Rood is vast erg vergeetachtig. Misschien lijdt ze wel aan dementie. Dat kan betekenen dat ze hele stukken van haar dag kwijt is en dus niet meer weet dat ze te eten heeft gehad. Dat maakt haar blijkbaar erg overstuur. Steeds moet ze er op uit, om te zorgen dat ze eten krijgt. Paniek, onrust: wat is dit voor een raar 'oord'? Ze weet het niet meer en loopt naar de plek die haar houvast geeft als het om eten gaat. De keuken dus, met 'Jannie'.

Voor mensen als mevrouw Rood zijn de medewerkers van de zorginstelling bakens in de stroom. Hen klampt ze aan, van hen moet de redding komen. En dat valt nog niet mee. Want redding, nee, die is er eigenlijk niet. Mevrouw Rood kan niet meer onthouden dat ze gegeten heeft en daar is heel weinig aan te doen. Maar ze kan nog wel

voelen of ze serieus genomen wordt, of er iemand bij haar is die begaan is met haar.

De medewerkers in de zaal geven Jannie tips om niet tégen mevrouw, maar náást haar te gaan staan: om te erkennen wat zij beleeft, zodat ze naar rustiger vaarwater te leiden is. Deze regieaanwijzingen leveren hilarische, maar ook ontroerende momenten op. Huize Irritatus blijkt een prima plek om met collega's te zoeken naar manieren om steun te geven aan mensen met dementie. Daar komt immers heel wat bij kijken.

Oh, daar komt mevrouw Rood alweer aan. 'Jannie, moet je nou eens horen!'

■ Warming up

Vraag de deelnemers of ze mee willen doen aan een oefening om zich voor te stellen hoe het leven is, als vrijwel alles voortdurend vreemd voor je is. Lees vervolgens rustig, met tussenpozen, onderstaande tekst voor.

Doe je ogen eens dicht, gebruik alle fantasie die je in je hebt en stel jezelf eens voor...

- Dat je in een totaal onbekende stad bent... Nee, niet één in Nederland of een ander westers land, probeer maar eens een land als Guatemala of Birma.
- Ineens sta je midden in die stad, allemaal geluiden om je heen van auto's en brommers die toeterend voorbij komen. Je ruikt vreemde geuren en alles wat je ziet, zie je voor de eerste keer.
- Stel je nu eens voor... je moet iets, laten we zeggen dat je dringend naar het vliegveld moet omdat je vliegtuig over een uur vertrekt. Maar ja, waar is nu dat vliegveld? Je loopt, steekt over, dwaalt straten en steegjes in. Je begrijpt de borden niet die aan de kant van de weg staan en hoe ziet een bushalte of een taxi er eigenlijk uit in dit land?
- Maar je hebt niet voor niets een mond gekregen dus je gaat aan iemand vragen waar je moet zijn. Ze lopen je voorbij... ze kijken je niet aan... Eindelijk iemand die naar je luistert, een mooie dame... maar wat zegt ze nou? Ze begrijpt je niet. 'Nee, ik wil naar het vliegveld!' probeer je in alle talen die je machtig bent. Helaas zit de goede er niet bij. Met handen en voeten er bij dan... Geërgerd en beslist loopt de dame weg.
- 'Help me dan! Ik moet... Wat zou het fijn zijn als er iemand in deze drukke, vreemde straat was die de moeite nam mij te begrijpen en te helpen... Zo mis ik straks mijn vliegtuig!'

Vraag aan de deelnemers; hoe was het om je dit voor te stellen? Beschrijf eens hoe jij je zou voelen als jij je in deze situatie zou bevinden (vb paniek, angst, onzekerheid)?

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Boterham?'

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is de situatie herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel, wat niet?
- Wat is het dat mevrouw Rood zo verontrust?
- Welke levensvraag zou kunnen spelen voor mevrouw Rood? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Wat zou 'eten' voor mevrouw Rood kunnen betekenen in deze context? (denk aan noodzaak, orde, zorg, houvast)
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens van mensen die lijden aan dementie?
- Wat kan het voor mensen betekenen om 'hun leven te vergeten'?
- Kun je daaruit opmaken welke waarden hier botsen?
- Wat vind je van de reactie van Janny? Heb je zelf wel eens zo gereageerd? Wat was daarvan de oorzaak, denk je?
- Hoe zou jij ondersteunend kunnen reageren op mevrouw Rood?
- Heb jij tips voor het ondersteunen van dementerende of verwarde ouderen in dergelijke situaties? Wat kun je zeggen of doen om het gemakkelijker voor hen te maken?

■ Cooling down

De onderstaande passage komt uit het boek *Ik heb Alzheimer* van Stella Braam (pag. 8, 9). Ze beschrijft daarin het ziekteproces van René van Neer, haar vader. Probeer tijdens het (voor)lezen jezelf eens te verplaatsen in iemand die voor het eerst in een verpleeghuis een psychogeriatrische afdeling bezoekt.

‘Alle deuren zijn geschilderd in hetzelfde paarsrood, met zilverkleurige bordjes waarop in piepkleine letters de naam van de ‘bewoner’ staat geschreven. Misschien loopt hij wel drie keer hetzelfde stukje door de gang totdat hij die ene deur bespeurt met een slordig geplakt papier waarop in grote letters staat: RENÉ VAN NEER. Daar houdt hij, als altijd, stil. Zijn naam staat er echt. Het zal toch geen valstrik zijn? Hij zal, uiteindelijk, in de blauwe stoel bij het raam gaan zitten, om te wachten op... ja, op wie? Wie had hij zojuist aan de telefoon? Een halfuur later ren ik de trappen op. De

‘huiskamer’ op de derde verdieping, de afdeling met de voorzieningen voor mensen met dementie, is verlaten. De bewoners zijn ijlings vertrokken naar hun kamers, ‘appartementen’, met de deur op slot. De amokmaker zit in zijn leunstoel voor het raam op zijn kamer, de tv op volle sterkte. Voetbal, daar houdt hij niet eens van. ‘Wat is er gebeurd?’ vraag ik bezorgd. Hij knijpt zijn ogen dicht; ‘Ik liep rond op een zaal...’ René ziet wazige beelden die even snel opdoemen als dat ze weer verdwijnen. ‘Boze gezichten. Een nerveuze vrouw. Ruzie? Ik weet het niet precies.’ Hij komt abrupt

overeind en drentelt rond in zijn kamer met een bed, stoel, kasten en een klein bureau. ‘Wat staat mij morgen te wachten? Kan het zijn dat er een verpleegster komt?’ ‘In de morgen staat er een verzorgster voor de deur’ zeg ik. ‘Die zal je helpen met wassen en aankleden.’ ‘Ik wil dat wel beperkt houden, als het kan. Het is geen pretje wanneer vreemden aan je lijf sjoeren.’ René kijkt me vertwijfeld aan. In wat voor oord is hij beland? ‘Is dit een ziekenhuis? Een internaat? Een zorginternaat?’ ‘Je bent in een zorgcentrum’. ‘Waar is die zorg dan?’

Vraag: hoe zou je willen dat de afdeling overkomt op cliënten? Wat zou je aan de inrichting kunnen veranderen op jouw afdeling om het anders te laten overkomen?

■ Informatie

Het ziekteproces van dementie ontwikkelt zich langs verschillende stadia. Om goed aan te kunnen sluiten bij de beleving van de cliënt is het van belang om hem/haar te benaderen op een wijze die passend is bij het stadium waarin hij/zij zich bevindt.

Het bedreigde ik

Dementie is een sluipende ziekte. Veel ouderen zijn er bang voor en als zij merken dat ze van alles vergeten, proberen ze dat vaak goed te verbergen voor anderen. Als je het ontkent, is het er gewoon niet. Schaamte, angst om afgewezen te worden, je rijbewijs te verliezen, het kan allemaal meespelen. Door het vergeten wordt het dagelijks leven echter al gauw chaotisch en bedreigend. De cliënt wordt onzeker en angstig. Aandacht en begrip doen vaak goed. Duidelijkheid en hulpmiddelen geven zekerheid. De cliënt heeft in deze fase behoefte aan begeleiding.

Het verdwaalde ik

Bij een matige tot ernstige dementie voelt de cliënt zich verdwaald. Hij weet vaak niet meer waar hij is en wie hij of zij is. Hij presenteert zich steeds meer vanuit het verleden. Hij beleeft hevige emoties en heeft veel behoefte aan houvast. De cliënt heeft behoefte aan begeleiding en verzorging.

Het verborgen/verzonken ik

Bij ernstige dementie verkeert de oudere voornamelijk in zijn of haar eigen innerlijke wereld. Soms wordt hij in die wereld in beslag genomen door heftige negatieve emoties. Het lijkt of de oudere zich niet meer erg bewust is van zichzelf en de werkelijkheid om hem heen. Het is vaak onduidelijk wat hij of zij beleeft in diens innerlijke wereld. De mensen zijn verzonken in zichzelf, het lijkt wel alsof hun ziel ergens anders is, alsof ze alleen lichamelijk aanwezig zijn. Soms worden ook wel emoties zoals plezier of verwondering beleefd.

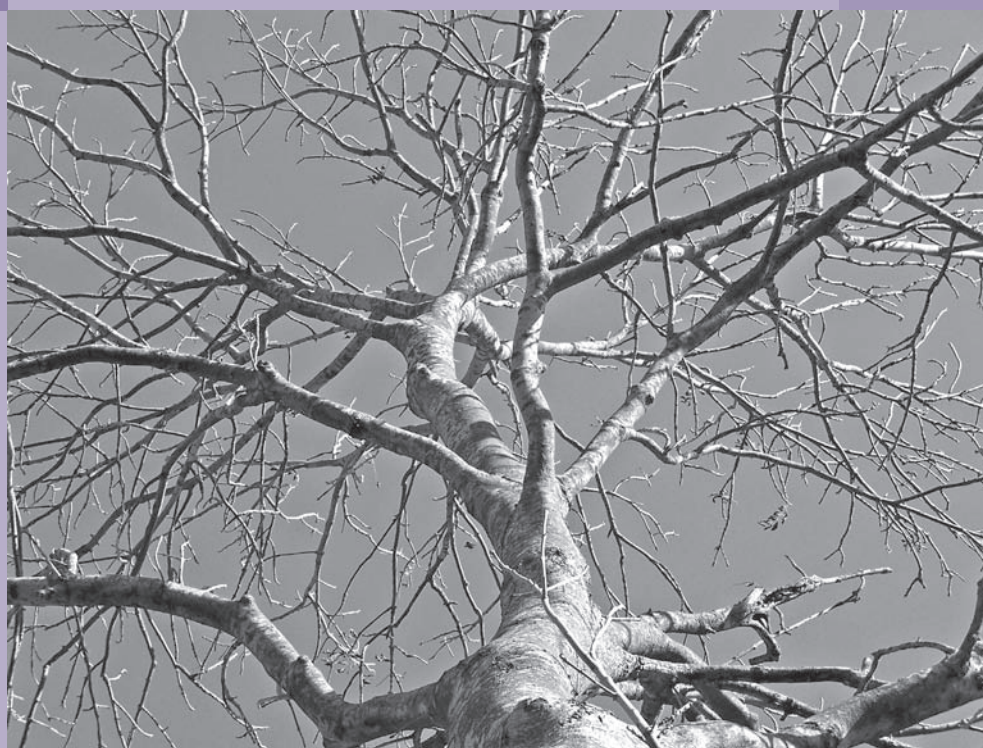
■ Meer informatie?

- Mensen met dementie kunnen na verloop van tijd steeds moeilijker vertellen waar ze mee worstelen, want – zoals een meneer 't zei – 'De woorden kunnen mij niet meer vinden'. In twee publicaties is echt geprobeerd een oudere met dementie zelf te laten vertellen wat er in hem omgaat: *Hersenschimmen* door J. Bernlef, uit 1984 en *Ik heb Alzheimer, het verhaal van mijn vader*, door Stella Braam, 2005.
- www.alzheimer-nederland.nl is de website voor mensen met dementie en hun familie. Daar kun je veel gratis informatiebrochures aanvragen.
- De Alzheimer telefoon (030-6567511) is 24 uur per dag bereikbaar voor mensen die vragen hebben over dementie of hun verhaal willen delen. De vrijwilligers geven ook advies over de omgang met dementerenden.
- *De wondere wereld van dementie*. Een praktisch boek dat verzorgers en familie in heldere bewoordingen inzicht biedt in de werking van de hersenen van dementerenden en wat dit betekent voor de dagelijkse begeleiding. De nadruk ligt op het geven van 'omgevingszorg'. Door Bob Verbraeck en Anneke van der Plaats, 2008.

Lesbrief 10:

LEVENSTHEMA

Sterven en gedenken



In de ouderenzorg nemen we vaak afscheid van mensen, doordat ze overlijden. Toch is het niet altijd gebruikelijk om hier even écht bij stil te staan en dat terwijl de behoefte daaraan vaak groot is. Het thema Sterven en gedenken wil aandacht besteden aan het gedenken van mensen die gestorven zijn en aan symbolen en rituelen die daarbij een rol kunnen spelen.

S *tilstaan bij sterven*

Mevrouw de Groot is plotseling overleden. Ze zat die zondagmiddag, zoals elke middag, gewoon in de zaal. Ze dronk koffie, las de krant, praatte wat met haar vriendin, toen ze opeens naar adem snakte, scheef tegen haar buurvrouw aan viel en binnen een paar minuten tot ieders schrik was overleden. Truus, de medewerkster van de groepsverzorging die die middag in de zaal was, schoot haar onmiddellijk te hulp, maar er was niet veel dat ze voor mevrouw kon doen. Mevrouw de Groot, een rijzige, stijlvolle dame van 93 jaar die al geruime tijd in het verzorgingshuis woonde, was plotseling overleden.

Samen met een verzorgende die aan kwam snellen, zette Truus een kamerscherm om mevrouw heen, zodat ze een beetje apart kwam te liggen van de andere aanwezigen in de zaal. Iedereen was natuurlijk enorm geschrokken. Het komt niet vaak voor dat je getuige bent van iemands laatste minuten en zeker niet zo onaangekondigd, zo plotseling. Het is aangrijpend en intiem om iemand te zien overlijden.

Dat vond Anna, de teamleidster, ook toen ze de volgende dag op haar werk kwam.

Ze meende dat het goed was om de mensen die getuige waren geweest van mevrouw de Groot haar over-

lijden, de gelegenheid te geven daar met elkaar bij stil te staan. Ze belde mij, als geestelijk verzorger, daarover en we spraken af om de bewoners en medewerkers die erbij waren geweest uit te nodigen op woensdagmiddag. Ook de nabestaanden van mevrouw de Groot nodigde Anna uit.

En zo zaten er op woensdagmiddag negen bewoners, twee familieleden van mevrouw de Groot, Truus, Anna en ik bij elkaar in een zaaltje van het huis. Anna vertelde wat er die zondag was gebeurd en dat ze zich voor kon stellen dat het overlijden van mevrouw de Groot nogal ingrijpend was geweest voor de aanwezigen. Inderdaad, haakten de bewoners onmiddellijk aan en de herinneringen kwamen los. De vriendin van mevrouw de Groot vertelde over hun vriendschap en hoe ze net als altijd, elkaar die middag opgehaald hadden om naar de zaal te gaan. Een andere mevrouw gaf aan dat het haar troostte, dat mevrouw de Groot niet alleen was geweest toen ze overleed. Bijna iedereen had herinneringen aan andere mensen in hun leven die – al dan niet plotseling – waren overleden: een onlangs gestorven moeder, een plotseling overleden zoon, vrienden die niet meer leven: ze werden genoemd en daarmee herdacht. De

familieleden van mevrouw de Groot vertelden over haar leven, over haar werk, over de kinderen van derden die zij had grootgebracht en die nog steeds veel bij haar kwamen, over haar waardigheid en het belang dat ze hechtte aan een verzorgd uiterlijk. Er waren ook bewoners die moeilijk uit hun woorden konden komen en die kampten met ernstige geheugenproblemen. Ook zij deden mee; ze waren er dat uur helemaal bij met hun aandacht. Het deed goed om zo haar leven en sterven te gedenken en de bewoners en familieleden bedankten Anna na afloop dat ze deze bijeenkomst voor hen had georganiseerd. Anna zelf was ook tevreden met het gebeuren. ‘Zoiets zouden we vaker moeten doen’, zei ze bij ons afscheid. Ik denk dat ze daar helemaal gelijk in heeft.

■ Warming up

Lees de extra informatie van de volgende bladzijde voor aan de groep. Schrijf op een flap de volgende woorden:

- los laten van ballonnen
- verbranden van briefjes
- weggooien van stenen
- rode rozen
- lelies
- vlag half stok
- trouwring
- aansteken van een kaars

Probeer samen met de groep te omschrijven wat de betekenis is van deze symbolen en rituelen en in welke situaties we ze gebruiken. Kijk eens naar de verschillen? Heb je zelf wel eens één van deze symbolen of rituelen gebruikt? Wil je hier iets over vertellen?

■ Conditietraining

Wij adviseren om deze column voor iedere deelnemer te kopiëren. De column kan door één deelnemer hardop worden voorgelezen terwijl de andere deelnemers meelesen.

Lees de column 'Stilstaan bij sterven'.

■ Krachttraining

Ga met elkaar in gesprek met behulp van de volgende vragen. Schrijf als gespreksleider de kernwoorden en tips op een flap-over.

- Wat roept deze column bij je op? Een woord, een gevoel, een mening, een beeld?
- Is deze gebeurtenis herkenbaar vanuit je beroepspraktijk? Wat wel en wat niet?
- Welke levensvragen kunnen spelen bij de mensen in deze column?
- Welke andere levensvragen hoor jij wel eens op dit gebied? Kijk voor een omschrijving van levensvragen op pagina 12.
- Wat kan het voor mensen betekenen om afscheid te moeten nemen?
- Heb je het zelf ook wel eens meegemaakt, dat iemand zo plotseling overlijdt? Kun je omschrijven wat het voor jou betekende? Heeft dat invloed gehad op je beroepshouding als verzorgende? Zo ja, wat?
- Hoe ondersteun je cliënten die iemand hebben verloren? Wat kun je zeggen/doen/laten om het gemakkelijker voor hen te maken?
- Wat vind je er van dat kamers van bewoners zo snel weer leeg moeten én opnieuw gevuld zijn?
- Wat vind je ervan dat Anna de geestelijk verzorger belt omdat het haar goed lijkt samen stil te staan bij het overlijden van mevrouw de Groot?
- Hecht jij waarde aan gedenken? Waarom? Welke vormen van gedenken passen bij jou?
- Ken je mensen die andere vormen van gedenken van waarde vinden?

Cooling down

Voor een dag van morgen

*Wanneer ik morgen doodga
vertel dan aan de bomen,
hoeveel ik van je hield.
Vertel het aan de wind
die in de bomen klimt,
of uit de takken valt,
hoeveel ik van je hield.
Vertel het aan een kind
dat jong genoeg is om het te begrijpen
Vertel het aan een dier,
misschien alleen door het aan te kijken.
Vertel het aan de huizen van steen,
vertel het aan de stad,
hoe lief ik je had.*

*Maar zeg het aan geen mens.
Ze zouden je niet geloven.
Ze zouden niet willen geloven
dat alleen maar een man alleen maar een vrouw,
dat een mens een mens zo liefhad
als ik jou.*

Hans Andreus

Informatie

Je kunt zowel positieve (trouwdag, verjaardag) als negatieve (oorlog, overlijden) gebeurtenissen gedenken. Maar gedenken, dat doet bijna iedereen. Voor mensen is het belangrijk om bepaalde gebeurtenissen in de tijd te markeren. Meestal gebruiken we hiervoor symbolen en rituelen. Een symbool is iets tastbaars, bijvoorbeeld een voorwerp, dat iets abstracts uitbeeld. Denk maar eens aan het leggen van een krans, het aansteken van een kaars of een vlag die halfstok hangt.

We kennen het gedenken in het groot, met het hele land, zoals bijvoorbeeld op 4 en 5 mei. Maar er is ook zoiets als gedenken in het klein, bijvoorbeeld in het eigen gezin. Veel gezinnen ontwikkelen gaandeweg hun eigen rituelen en bijbehorende symbolen om belangrijke gebeurtenissen in de familie te gedenken. *'Op de verjaardag van mijn overleden man komen alle kinderen langs. We gaan dan samen naar zijn graf om daar bloemen te leggen en we bidden dan het Onze Vader. Nee, we zijn helemaal niet zo gelovig maar dit hebben we gewoon altijd zo gedaan'* (mevrouw A., 83 jaar). Er zijn ook nieuwe(re) rituelen en symbolen. Zo zijn er stille tochten ontstaan als symbool voor de strijd tegen zinloos geweld. Soms worden er dan ook nog (witte) ballonnen los gelaten.

Meer informatie?

In veel zorginstellingen worden herdenkingsbijeenkomsten of gedachtenisvieringen gehouden voor familie en personeel. Overleden bewoners worden dan herdacht. Vraag het eens aan de geestelijk verzorger!

Dankwoord

Het hart van dit boek wordt gevormd door de ervaringen en verhalen van ouderen en verzorgenden. Velen van hen hebben ons deelgenoot gemaakt van het dagelijks leven in de ouderenzorg en van de levensthema's die zich daarbij voordoen. Wij zijn hen zeer erkentelijk voor het in ons gestelde vertrouwen.

Onder de bezielende redactie van Corine van Rijswijk van Sting Zorgprojecten & Landelijke Beroepsvereniging Verzorging en van Melle Knulst van LOC Zeggenschap in Zorg werden deze verhalen gedurende de afgelopen jaren in de vorm van columns gepubliceerd in StingNieuws en Zorg & Zeggenschap (voorheen 'Cliënt en Raad').

Bij het schrijven van de bijbehorende lesbrieven hebben wij veel support gekregen van onze collegae geestelijk verzorgers Thea Gerritsen, Marjet Bos, Klaas Oosterhuis en Janneke Poel en van de teamleiders Harma Maat en Helén van Kins van woonzorgcentrum De Dilgt in Haren. Zij hebben onze teksten kritisch gelezen en voorzien van de nodige feedback.

Brand Overeem willen we graag danken voor het belangeloos ter beschikking stellen van een foto uit zijn boek *Mariahoeve, drie gezusters in de strijd om het bestaan*.

Cathy Gerver is als vormgeefster van onschatbare waarde geweest. Zij heeft van onze sobere teksten een prachtig vormgegeven publicatie gemaakt. Onze heel hartelijke dank daarvoor!

Dit boek had ook niet tot stand kunnen komen zonder financiële bijdragen. Het LOC en de commissie Studietoelagen en Projectfondsen van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ) danken wij voor hun substantiële bijdrage aan de drukkosten. Ook de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Friesland (VGVF), het Expertisenetwerk Levensvragen en

Ouderen van Vilans en de Landelijke Sting Zorgprojecten & Beroepsvereniging Verzorging hebben ons ruimhartig gesteund, waarvoor onze hartelijke dank.

Marcelle Mulder
Trijntje Scheeres-Feitsma



Literatuurlijst

Bot, Marrie, *Geliefden, Timeless love*, 2004

Katrin Hansen, Truus van Kaam, Marcelle Mulder, *Aandacht voor levensvragen in de zorgpraktijk. Twee scholingen voor verzorgenden en verpleegkundigen in zorginstellingen*, 2007

Kuin, Annemieke, *Competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten*, Agora, 2009

Mönnink de, H., *Verlieskunde, handreiking voor de beroepspraktijk*, 4e druk, Maarsen, 2003

Nistelrooy, I., *Basisboek zorgethiek*, Heeswijk, 2008

Overeem, B., Paasman, B., *Mariahoeve, drie gezusters in de strijd om het bestaan*, Baarn, 2007

'De zorg gaat door, leerzame ontmoetingen'. Een lesbief voor (leerling) helpenden en verzorgenden over samenwerking met mantelzorgers. Uitgeverij PON

■ Interessante informatie op een rij:

Begemann, C., M. Cuijpers, W. van Lier, M. Kuijper, *Gesprekken over levensvragen (DVD)*, Expertisecentrum Levensvragen en Ouderen, 2008

Berg, Marinus van den, *Als de ouderdom pijn doet*, 2006

Bernlef, J., *Hersenschimmen*, 1984

Boelhauer, Marion en Peterjan van der Wal, 'k Zou zo graag een ketting rijden. *Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*, Zoetermeer, 2007

Boswijk-Hummel, R., *Troost, vragen, geven en ontvangen*, Haarlem, 2001

Braam, Stella, *Ik heb Alzheimer, het verhaal van mijn vader*, Amsterdam, 2005

Brandt-van Heek, Marie-Elise van den en Wout Huizing, *Mijn leven in fragmenten. Met dementerenden in gesprek over hun leven*, Houten, 2009

Cicero, *Over de ouderdom (De Senectute)*, Baarn, 1989

Huizing, Wout en Thijs Tromp, *Mijn leven in kaart, in gesprek met ouderen over hun levensverhaal*, Houten, 2007

Johnston Taylor, Elizabeth, Peterjan van der Wal, Janco Wijngaard, *Tja, wat zal ik zeggen... Met cliënten in gesprek over spiritualiteit*, 2010

Leget, Carlo, *Ruimte om te sterven. Een weg voor zieken, naasten en hulpverleners*, Tiel, 2003

Leeuwen, R. van en B. Cusveller, *Verpleegkundige zorg en spiritualiteit, professionele aandacht voor levensbeschouwing, religie en zingeving*, Utrecht, 2005

Meer, K. van der en J. van Neijenhof, *Elementaire sociale vaardigheden*, 2001

Offermans, C., *Waarom ik moet liegen tegen mijn demente moeder*, Amsterdam, 2006

Stellweg, C., *Ontbijten in je eentje*, Amsterdam, 2002

Verbraeck, B. en A. van der Plaats, *De wondere wereld van dementie*, 2008

■ Film

Kees van Hemert, *Als handen spreken*.

■ Interessante websites op een rij:

www.pallialine.nl

www.netwerklevensvragen.nl

www.alzheimer-nederland.nl

www.flekszorg.nl

www.beroepshouding.nl

www.venvn.nl

www.zorgleefplanwijzer.nl

www.trimbos.nl

www.actitout.nl

Verzorgenden in de ouderenzorg merken regelmatig dat ouderen zich vragen stellen over de zin van hun leven. De meeste verzorgenden vinden het niet gemakkelijk om ondersteunend in te gaan op dergelijke levensvragen.

Deze publicatie bevat tien lesbrieven over veelvoorkomende levensthema's in de ouderenzorg. Ze biedt verzorgenden en hun teamleiders handvatten om, al dan niet met een geestelijk verzorger, tijdens het teamoverleg te oefenen in het herkennen van en ingaan op levensvragen van cliënten.

De lesbrieven zijn voortgekomen uit de columns over levensthema's die Marcelle Mulder gedurende zes jaar publiceerde in StingNieuws van Sting (Landelijke Beroepsvereniging Verzorging en Zorgprojecten) en in Cliënt en Raad/Zorg & Zeggenschap van LOC Zeggenschap in Zorg.

Marcelle Mulder (1959) is docente en humanistisch raadvrouw. Ze is werkzaam als geestelijk verzorger bij de staf van Zorggroep Tellens (ouderenzorg) te Bolsward.

Trijntje Scheeres-Feitsma (1978) is protestants geestelijk verzorger en werkzaam in zorginstelling De Burcht in Hoogezand, onderdeel van Stichting ZINN.