

In beweging...

GRIJS GENOEG(EN)



'Je zou aan de ouderdom moeten beginnen op de manier waarop je je laatste jaar aan de universiteit begint, vol opwinding uitziend naar de beloning.' Abraham Joshua Herschel, de Amerikaanse rabbijn, vervolgt dit verrassende gezichtspunt met: 'Wie op jaren is heeft overzicht, heeft van zijn mislukkingen geleerd, is in staat zich van vooroordelen te ontdoen en niet meer koortsachtig zijn belangen na te streven.' Herschels visie inspireert me: zó wil ik wel oud worden! En toch...

Onderstaande werkelijkheid heb ik de afgelopen jaren óók gezien bij ouderen:



Oud worden = de 'niet meer'-fase (?)

Nee, dit is niet de interieurfoto bij mevr. P. Voordat ik haar bezocht was haar sterk vervuilde woning al leeg geruimd. Ruim 80 vuilniszakken met veelal onuitgepakte spullen waren verwijderd. Vier keer werd een auto vol grof vuil afgevoerd. Medewerkers van Grijs Genoeg(en) – GG – hadden dit in gang gezet. Waarom ik bij deze 63-jarige vrouw langs ging?

In oktober 2013 zag Tabita Bakker iets in mij, dat ik zelf niet zag. Als medewerker bij het Leger des Heils dacht ze dat ik geschikt zou zijn om de leegte te vullen, die een verpleeghuisarts had achter gelaten bij haar GG-collega's. Die medewerkers proberen ouderen uit hun sociaal isolement te halen. Overlastsituaties met betrekking tot stank, verloedering en/of vervuiling nemen af als dat lukt. Een GG-er komt een of twee keer per week thuis bij een cliënt en treft de eerste keer vaak deplorabele leefomstandigheden aan. Het duurt lang voordat er voldoende vertrouwen gewonnen is om over problemen te praten en eraan te werken. Om het werk van GG gefinancierd te krijgen moet iemand een rapport opstellen voor het indicatieorgaan dat over de centen beslist. De verpleeghuisarts was ermee gestopt. Of ik...

Inmiddels ben ik enkele tientallen keren op stap geweest met een GG-er om een diagnose te stellen voor de zorg mijndende ouderen waar zij al langer over de vloer komen. Een impressie:

1 Niet willen...

Meneer V., een vitale en bovengemiddeld intelligente 80-plusser, draagt wekenlang dezelfde kleding en ziet niet het nut in van hygiëne. Hij is erg op zichzelf en heeft een volstrekt eigen – in de ogen van zijn burens als excentriek ervaren – leefwijze. Vanwege klachten over stankoverlast werd Grijs Genoeg(en) ingeschakeld. Meneer heeft de gewoonte alles wat hij op straat als bruikbaar tegenkomt in zijn flat te verzamelen: glaswerk, damesschoenen, een kinderwagen, een lasbril. Maar ook voedingsmiddelen waarvan de houdbaarheidsdatum verstreken is. In de keuken staan etenswaren waar hij de schimmel afschept voordat hij dit nuttigt. Onlangs was er een incident met een supermarktmedewerkster. Zij verzocht hem geen levensmiddelen te zoeken in de

container, waarop hij haar met zijn wandelstok "een tikje gaf". Door de politie aangehouden voor mishandeling moest hij voorkomen. Met begeleiding van de GG-er heeft hij zijn zaak bij de rechter verdedigd en is de zaak geseponeerd. In zijn terugblik geeft hij nu aan "de onjuiste gewoonte gehad te hebben zich iets bruikbaar toe te eigenen". Al zegt hij niet in welk opzicht hij baat heeft gehad bij de wekelijkse bezoeken van de GG-er, als ik bovenstaand voorval uitvraag komen er toch dankbetuigingen: "alleen had ik dat bij de rechtbank nooit gekund." Mijn rapport eindigt met: 'Cliënt lijkt niet te lijden onder het sociaal isolement dat wij zien. Het advies is om verder in te zetten op ADL-begeleiding bij het voorkomen van verdere vervuiling. Meneer V. heeft meer sturing nodig dan hij toegeeft.'

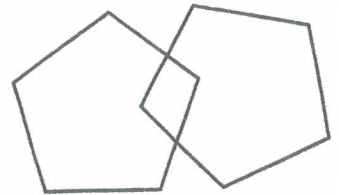
2 Niet kunnen...

Meneer K. is een introverte, traag bewegende 78-jarige. Na het overlijden van zijn vrouw gebruikt hij dagelijks maaltijden in een ouderenvoorziening. Vanwege de indringende urine-lucht die hij verspreidt en omdat hij de stoelen waarop hij gezeten heeft vaak nat achter laat heeft de manager hem aangezegd dat op korte termijn zijn incontinentieprobleem opgelost moet zijn, anders wordt hem verdere toegang ontzegd.

Meneer heeft geen ziekte-inzicht en heeft duidelijk geheugenproblemen. Hij meent dat de GG-er al 1,5 jaar bij hem langskomt. Als ik met de afsprakenkaart aantoon dat dit nog geen 3 maanden het geval is lijkt dat geen verandering bij hem teweeg te brengen. De internist die hij eerder bezocht schrijft over haar verdenking van zwakbegaafdheid. Als ik in de woning rondkijk vind ik daar weinig bevestiging voor: overal stapels gelezen boeken, cd's in 3 stijlen: jazz, dixieland en klassiek. Bovendien heeft meneer op een kwalitatief behoorlijk niveau gequarelleerd.

Zoals vaker bij zorgmijdende ouderen nam ik ook nu de MMSE af. Dat is een screenings-instrument waarmee cognitief verval opgespoord kan worden. Een van de vragen luidt: Wilt u deze figuur natekenen? Ik observeer hoe de oudere aan de opdracht werkt en probeer te interpreteren wat de MMSE-score kan betekenen. Bij meneer K. concludeerde ik dat er naast atypisch autisme ook sprake is van een verhoogde kans op het ontwikkelen van dementie van het Alzheimerstype.

tekenopdracht



de uitvoering



3 Niet pluis...

Probeer door te gaan met vertrouwen winnen. Blijf tegelijk duidelijk jouw eigen grenzen aangeven. Twee adviezen die ik Els meegeef na ons bezoek aan meneer S. Bij hem zijn er concrete aanwijzingen voor een pervasieve ontwikkelingsstoornis, maar er is meer. Exhibitionistisch gedrag, suggestieve opmerkingen over zijn geldbehoefte "om slipjes te kunnen kopen" of de slotwoorden bij het afscheid tot Els: "ik kan je niet vastbinden" gepaard gaand met bewegingen alsof hij dat ter plekke zou willen doen het is allemaal bijna grensoverschrijdend. Als we buiten staan en opkijken naar de flat waar meneer S. op zijn balkon ons uitzwaait ontvalt ons beide de opmerking: "Zag je die blik?" De manier waarop hij zwaait en zich abrupt omdraait... Wat voert deze man in zijn schild?

Ook bij meneer J. krijgen we de vinger er nog niet achter. Op sociaal gebied zegt hij "met jonge gasten op stap te gaan." Deze man van 66 doelt dan op 15-jarigen met wie hij gaat "zwemmen, bowlen, karten." Ook jonge kinderen krijgen zijn aandacht. In zijn woning bleek bij het opruimen dat hij over veel kinderkleren beschikt, "die mogen absoluut niet worden weggegooid." We vermoeden pedoseksuele praktijken, maar in mijn rapport heb ik dat niet opgenomen. Een vermoeden is geen waargenomen gedrag. Alertheid is wél geboden: de GG-er heeft haar antenne dan ook uitstaan...

Wat beweegt GG-medewerkers?

Schizotypisch gedrag. Recidiverende depressies. Pathologisch liegen over alcoholafhankelijkheid. Verzamelstoornis. Posttraumatische stress. Deze opsomming is onvolledig en dan heb ik nog niets genoemd over de vele lichamelijke ziekten en psychosociale problemen waar GG-ers op inspelen. Ik heb machtig veel respect voor mijn GG-collega's. Waarom zij dit als baan kozen weet ik niet van allen. Waarom gaf ik ruim 100 uur van mijn vrije tijd aan deze zorgmijders? Voor mij hoort dit bij zinvol ouder worden. Ik vind het een voorrecht dit te mogen doen en ervaar deze kans die ik kreeg als 'uitziend naar de beloning' in Herschels termen. Liever 3 uur besteden aan een zorgmijder dan een avond zappend voor de t.v. of surfend op internet. Er speelt nog iets anders mee. Viktor Frankl schreef: 'Een ongeneeslijk psychotisch mens verliest wellicht zijn bruikbaarheid, maar behoudt zijn menselijke waardigheid. Dat is mijn psychiatrisch credo.' Zo is het! Dát uitgangspunt onderschrijf ik met mijn hele wezen.

P.S. De foto's komen uit folders van Grijs Genoeg(en) en van het Team Toeleiding & Bemoeizorg en de weergave van bovenstaande tekenopdracht en de uitvoering zijn 50% verkleind.