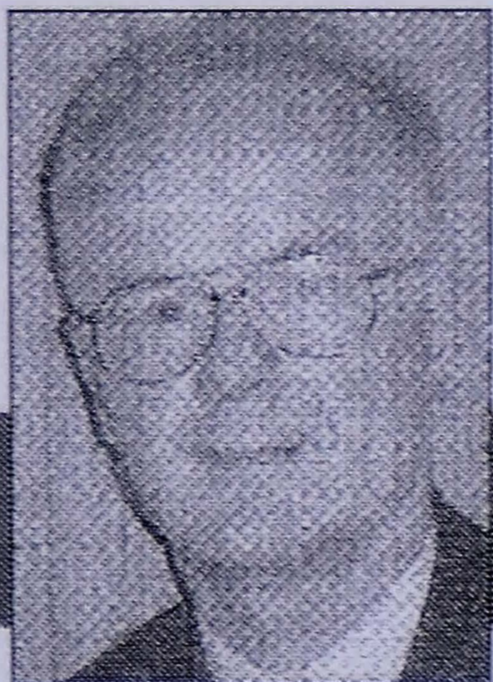


Als ik later dement word

Terug naar vroeger



Je hebt twee soorten varkens, zo las ik enkele jaren geleden eens in de krant. Onderzoekers van de Landbouw Hogeschool te Wageningen hadden dat via het volgende experiment ontdekt. Ze hadden een grote groep varkens op de rug gelegd en zo vastgebonden dat ze niet meer overeind konden komen. De ene helft verzette zich net zo lang tegen die ongemakkelijke positie tot ze totaal waren uitgeput, de andere legde zich al heel snel letterlijk en figuurlijk bij de situatie neer. Als mensen met hevige tegenslag worden geconfronteerd, gaat de ene helft eveneens lang en hevig in het verzet en geeft de andere helft zich snel over, zo bedacht ik toen ik dit artikel las. Als ik dement word, dan hoop ik dat ik me snel kan verzoenen met de situatie en niet langdurig tegen het onafwendbare tekeer blijf gaan.

Toen mijn vader ging dementeren, verzette hij zich lang en hevig tegen zijn ziekte en werd hij in een bepaalde fase zo jaloez, wanhopig en agressief dat hij mijn moeder met een broodmes te lijf wou gaan. Mijn moeder werd vreselijk bang en uit puur lijfsbehoud moest ze vader laten opnemen in een verpleeghuis. Als ik dement word, hoop ik - anders dan mijn vader - de personen die me het meest lief zijn niet van me te vervreemden.

Mijn vader had de gave om zonder aarzeling op elke vreemde af te stappen. Binnen een minuut was hij dan met deze onbekende in gesprek alsof hij hem al jaren kende. In het verpleeghuis had hij veel baat bij dit talent. Ik heb dit talent niet. Als ik later dement word, dan hoop ik niet in een verpleeghuis te worden opgenomen. Met de eeuwige vreemden die me daar omringen, zal ik blijvende moeite hebben.

Mijn vader kreeg van de verpleegkundigen meer van de onvermijdelijk te kleine kook van zorg en aandacht dan de gemiddelde verpleeghuisbewoner. Omdat, zeiden ze, hij net als een baby een onweerstaanbare (glim)lach had en vanwege zijn helderblauwe ogen. Ik heb niet die lach van mijn vader meegekregen en evenmin zijn blauwe ogen. Nog een reden om, als ik dement word, te hopen dat ik voor verzorging niet op vreemden zal zijn aangewezen.

Vóór alles echter hoop ik, als ik later dement word, zo snel mogelijk weer te worden zoals ik volgens mijn moeder was in mijn vroegste jeugd. Volgens haar vaak herhaalde verhalen was ik de kleuter en baby die elke moeder zich wenst: zelden lastig, humeurig of opstandig en in het piepkleine wereldje van de box helemaal tevreden met zichzelf. Als ik deze periode nog een keer over kan doen, zal het staartje van mijn leven toch een heel gelukkige tijd zijn.

Huub Buijssen

Huub Buijssen (1953) is psychogerontoloog en combineert de functie van klinisch psycholoog bij de divisie ouderenpsychiatrie van Altrecht met werk voor zijn eigen cursusbureau TRED.

en verblijft tijdelijk in een instelling voor gezondheidszorg. Wanneer het om kwaliteitsbeleid ging, werden normen en eisen geformuleerd waaraan de instelling moest voldoen. De normen en eisen met betrekking tot gezondheid werden voor een belangrijk deel gehonoreerd, die voor wonen maar gedeeltelijk omdat het - alweer - wat duur zou worden om ze in de praktijk in te voeren.

Typend voor het mensbeeld van de dementerende als 'patiënt' was de sterke scheiding tussen somatiek en psychogeriatric in de instellingen. In deze scheiding lag de aanname opgesloten dat de 'ziekte' vooral in het lichaam of vooral in het hoofd zat en dat dit een aparte plaats in de instelling rechtvaardigde. Ook de veronderstelling dat dementerenden niet in verzorgingshuizen thuis hoorden, getuigt van een ander mensbeeld van de dementerende: in verpleeghuizen verblijven 'patiënten', in verzorgingshuizen wonen 'bewoners' - en die zijn niet ziek, laat staan dement.

Van patiënt naar bewoner

Dat beeld begon aan het eind van de jaren tachtig te veranderen. De dementerende in een instelling werd als 'bewoner' gezien, als een individu met eigen wensen en behoeften die in een onderlinge samenhang bezien moesten worden. De zorg was meer gericht op begeleiding en welbevinden en werd 'belevingsgericht'. Dat gebeurde na een periode waarin realiteitsoriëntatietraining op de voorgrond stond, oorspronkelijk een behandelvorm waardoor de dementerende een meer 'gezonde' kijk op de werkelijkheid moest krijgen.

Ook ontstonden in de jaren tachtig de eerste initiatieven om het leven in verpleeghuizen in te richten naar de maatstaven van 'normale' ouderen. Het begrip 'genormaliseerd wonen' gaf in feite aan hoe moeilijk het was voor professionals om 'gewoon te doen' tegen dementerende mensen. Er kwamen initiatieven van verpleeghuiszorg in de wijk, bijvoorbeeld De Landrijt in Eindhoven: gewone rijtjeswoningen