

# “Er is nog zoveel dat we kunnen doen”

ouderen-  
zorg

Johan Abrahams is algemeen directeur van de Zorggroep Bejaardenzorg Grauwzusters in Limburg. Onlangs verscheen zijn boek *Respectvol omgaan met personen met dementie – een praktijkgids voor de zorgsector*. Het boek prikkelt en daagt uit, maar biedt tegelijk een realistische en haalbare methodiek voor de woonzorgcentra. Een interview.

**Het boek is bedoeld voor zorgverleners, maar u hebt het geschreven als ambassadeur van de mantelzorgers, zegt u in het voorwoord.**

Ik heb de mantelzorg leren kennen als begeleider van praatgroepen. Om die mensen te ondersteunen schreef ik in 1999 een eerste boekje, *De gids en de reisgenoten – omgaan met personen met dementie*. Ondertussen gaf ik ook geregeld lezingen in woonzorgcentra. Door veel te praten met zorgverleners merkte ik dat de bestaande raamwerken in de praktijk moeilijk te implementeren zijn. De redenen zijn legio: een beperkt middenkader, een equipe die te veel wordt opgeslorpt waardoor er voor zorgverdieping te weinig ruimte overblijft, een te sterke theoretische inslag die de vertaalslag bemoeilijkt. Daarenboven is het zorgpersoneel in woonzorgcentra niet hoog opgeleid. Veel omgangs- en begeleidingsmethodieken leiden dan ook tot frustratie in plaats van tot een betere zorg. Dat was de aanleiding om zelf een pragmatisch raamwerk te ontwikkelen. In het RESPECT-zorgkader staat elke letter voor een welbepaald item waarbij talloze zorginhoudelijke aandacht- en actiepunten worden geformuleerd.

**“Dementie is vanuit een mensbeeld waarin enkel de positieve kanten als echt menselijk worden gezien, een waar schrikbeeld”, lezen we in het boek. Is het mogelijk om dementie niet als een schrikbeeld te zien?**

De rauwe werkelijkheid van dementie

moet niet worden verbloed. Ten aanzien van dat drama wordt steeds vaker, ook bij zeer betrokken mantelzorgers en hulpverleners, de vraag gesteld naar de menswaardigheid. Daarom heb ik in het boek een hoofdstuk opgenomen over euthanasie, waarbij pro- en contrastanden zijn opgenomen zodat zorgverleners zich een genuanceerd standpunt kunnen vormen.

Ik ben van mening dat het menselijk leven zich afspeelt in een spanningsveld tussen gezondheid en ziekte, groei, maar ook eindigheid. Wie alleen het eerste deel wil en in het tweede deel een grond ziet om niet meer te willen leven, vervreemt zich van het leven zelf. Ik ben daarbij uitermate bevreesd voor de zuigkracht die uitgaat van ongenueanceerde berichtgeving die steevast een karikaturaal beeld ophangt over personen met dementie als ‘levende doden’.

## Ethische toets

**De sector klaagt wel eens over onvoldoende handen aan het bed. Hoe denkt u hierover?**

Een willekeurige bezoeker van een woonzorgcentrum is dikwijls aangegrepen door de beelden van fragiliteit, door het geringe leefniveau van passieve bewoners, maar ook door het beperkte aantal zorgverleners dat er werkt. We moeten, ook in tijden van besparingen, blijven aandringen op een betere kwantitatieve

en kwalitatieve omkadering. Ondanks de inzet van velen die er werken is er nog dikwijls sprake van verschaalde zorg. Het kan beter. Een pleidooi dus om de zelfgenoegzaamheid te overstijgen.

Om die reden worden in het boek ook kritische vragen gesteld over onvolkomenheden in de zorgverlening die zijn weergegeven in contrastervaringen (zie kader). Met RESPECT wil ik getuigenis afleggen van een raamwerk dat een gezonde spanning oproept tussen enerzijds ‘het wenselijke’ en anderzijds ‘het haalbare’. Trouwens, het zit vaak in kleine dingen. Zo weten we allemaal dat betuttelende taal van weinig respect getuigt. Onderzoek heeft nu uitgewezen dat agressie tijdens toiletzorg dikwijls wordt geïnitieerd door dat soort ‘babytalk’. Wij hebben dus geen excuus meer. De kwaliteit van communicatie is in het algemeen te veel taakgericht. Natuurlijk speelt hier ook een zekere onmacht mee: steeds opnieuw naar hetzelfde verhaal moeten luisteren, weinig feedback krijgen, leren omgaan met de stilte.

Een ander voorbeeld. Hygiëne is belangrijk, maar het mag niet uitmonden in een routinematig en verkeerd begrepen ‘hygiënisme’ waardoor er geen tijd meer overblijft. Directies en diensthooften moeten hier een cultuuromslag bewerkstelligen. Als wij spreken over ‘het recht op autonomie’, moet niet alleen worden gedacht aan de grote thema’s als vroegtijdige zorgplanning of het opstellen van



Johan Abrahams: “Met RESPECT wil ik getuigenis afleggen van een raamwerk dat een gezonde spanning oproept tussen enerzijds ‘het wenselijke’ en anderzijds ‘het haalbare’.”

**daar een plicht tot zorg in de gemeenschap tegenover staat”, schrijft u. En verder: “Mensen die zich vandaag een ‘zorgvrij’ leven kunnen veroorloven, moeten kleur durven bekennen.” Dat is vrij krasse taal. Hebt u daarop veel reacties gekregen?**

Alleszins veel positieve reacties. In mijn ethisch denken hanteer ik de begrippen ‘noodlot’ en ‘nabijheid in kwetsbaarheid’. Dementie is, zoals vele andere ernstige medische aandoeningen, een noodlot waar niemand voor kiest. De ethische toets ligt in de vraagstelling of wij, ieder apart, en wij samen, voldoende in het werk hebben gesteld om dat gekwetste leven te ondersteunen.

In RESPECT wordt die vraag ingevuld volgens het leven in een woonzorgcentrum. Neen, wij kunnen de rimpels van het gelaat van onze bewoners niet wegtoveren, noch hun angst maskeren. We kunnen wel warm en professioneel nabij zijn. Het RESPECT-zorgkader reikt hiertoe een ruim scala aan inzichten aan, zoals het belang van ruimtelijke omgevingsfactoren, de erkenning van de sociale identiteit, het belang van samen beslissen en handelen, aandacht voor een aangenaam en zinvol bestaan als sluitstuk in de zorg. Dat laatste is bijvoorbeeld uitgewerkt in de letter P van ‘Plezier- en zinbeleving’. Ik pleit hier voor een meetbaar ‘persoonlijk plezierbelevingsplan’ voor elke bewoner, waarbij het belang van de ‘kleine verwennerij’ niet wordt vergeten. Plezierbeleving, die moet aansluiten bij de ‘Eigenheid’ van de bewoner en zijn levensverhaal, is dus een essentieel aandachtspunt en niet zozeer het sluitstuk van de zorg. We moeten ons hier expliciet engageren voor onze bewoners, omdat zij hier momenten van welbevinden ervaren.

Mijn boek is een pleidooi om een tandje bij te steken. Met RESPECT kunnen zorgverleners aan de slag. Dementie wordt een grote uitdaging in deze eeuw. We moeten er dan ook echt werk van maken, ieder op zijn plaats.

De inhoudsopgave van het boek vindt u op [www.begralim.be](http://www.begralim.be).

## Respect

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| R Ruimtelijk ervaren                 | ↔ Geinstitutionaliseerde omgeving   |
| E Eigenheid                          | ↔ Gelijke monniken, gelijke kappen  |
| S Samen beslissen en behandelen      | ↔ Bevoogdende zorg                  |
| P Plezier en zin beleven             | ↔ De tijd doden                     |
| E Eenduidig empathisch toewenden     | ↔ Eeltvorming in de zorg            |
| C Communicatie en comfort cultiveren | ↔ Basale communicatie en discomfort |
| T Toestand evalueren                 | ↔ Standaardzorg voor iedereen       |

een wilsverklaring, maar ook aan de kleine dagelijkse levensaspecten. “Lust u een zachtgekookt eitje?” Ik dus niet. Het is toch een kleine moeite om dat te bevragen.

**Naar aanleiding van de ‘Wereld Alzheimer Dag’ schreef u een opmerkelijke opiniebijdrage in De Standaard. “Het recht op zorg in ziekte en nood kan alleen worden verdedigd wanneer**