

Gezocht: Toekomst voor zieke, verslaafde en/of psychiatrische oudere **Verslag van een werkconferentie**

Door Maria Bos*

* Stichting Adviesbureau STOEL, advies in zorg en welzijn (www.stoel.org)

Inleiding

Er is onvoldoende zicht op en afstemming tussen de verschillende initiatieven ten behoeve van ouderen met complexe meervoudige problematiek die niet te handhaven of te plaatsen zijn in de reguliere Verpleging & Verzorging, GGZ / Verslavingszorg en/of Maatschappelijke Opvang. Op 14 november jl. heeft STOEL in samenwerking met de GGD Rotterdam e.o. een werkconferentie georganiseerd waar deze problematiek centraal stond. Presentaties en workshops wisselden elkaar af. De conferentie is afgesloten met een paneldiscussie.

STOEL is een organisatieadviesbureau, gespecialiseerd in de ondersteuning van samenwerking en netwerkontwikkeling op het gebied van gezondheidszorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening.

Perspectieven uit de diverse sectoren

Vanuit het cliëntenperspectief wordt de term ‘vieux terribles’ geïntroduceerd, om nog eens aan te geven waar het deze middag over gaat. ‘Onrust in de ziel’ is een samenbindende factor in deze doelgroep. ‘Oud’ is ook een relatief begrip; dertigers kunnen al in de doelgroep vallen, omdat zij soms ‘versleten’ zijn door het leven dat zij geleefd hebben. In de zorg en dienstverlening voor deze groep worden veel initiatieven genomen, maar het cross-over effect tussen organisaties schiet tekort; meer samenwerking zou de cliënt ten goede komen. Belangrijke punten bij het leveren van zorg aan deze mensen zijn 1) het differentiëren bij plaatsing en 2) uitermate voorzichtig omgaan met dwang en drang; het is effectiever om cliënten te verleiden met de kwaliteit van het aanbod dan ze ergens toe te dwingen.

Vanuit de sector verpleging & verzorging wordt ingegaan op de (on)mogelijkheden van het opnemen van ouderen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek in een verzorgingshuis. Aangegeven wordt dat goede samenwerking met een instantie die zich richt op de specifieke problematiek van een cliënt een noodzakelijke voorwaarde is voor het opnemen van dergelijke cliënten. In geval van escalatie moet er een beroep gedaan kunnen worden op de deskundigheid van deze partner en de verantwoordelijkheid moet samen gedragen worden. Uiteraard is het van belang dat er kennis en ervaring met betrekking tot de problematiek aanwezig is in de setting waarin de cliënt komt te wonen.

Diverse feiten en cijfers over ouder wordende verslaafden worden vanuit de verslavingszorg op een rijtje gezet. Het aandeel 55+ers onder alcoholverslaafden neemt toe. Ook de gemiddelde leeftijd van cliënten die onder behandeling zijn voor andere verslavingen stijgt. De GGZ en verslavingszorg moeten hier op inspelen. Bij het creëren van voorzieningen voor verslaafde ouderen moet er aandacht worden besteed aan de hoogte van de somatische zorglast, het spanningsveld tussen wel- en niet-gebruikers en terugval in gebruik.

Door samen te werken met organisaties in de verpleging en verzorging kunnen zieke en verslaafde ouderen in de maatschappelijke opvang makkelijker overstappen van een ‘passantenplek’ naar een ‘zorgplek’. Uitgangspunt bij deze samenwerking is complementariteit ten dienste van de cliënt. De wensen en mogelijkheden van zowel cliënten als van instellingen kunnen door goede voorbereiding en samenwerking bij elkaar worden gebracht.

Er zijn onorthodoxe oplossingen nodig om de vergrijzing in de opvang aan te pakken. Bij het creëren van plaatsingsmogelijkheden voor zieke, verslaafde en/of psychiatrische ouderen is het belangrijk om niet uit te gaan van het functioneren van het huidige systeem, maar van de leefwereld van cliënten. Kleinschalige voorzieningen en levensloop bestendige woonvormen zijn de oplossingsrichting voor vergrijzing in de opvang.

Discussie

Het is noodzakelijk dat de kennis op de diverse terreinen waar ouderen met complexe, meervoudige problematiek mee te maken hebben gebundeld wordt. Door het vormen van ‘vitale coalities’ kan het probleem aangepakt worden. Niet de overlast die mensen veroorzaken moet centraal staan, maar juist de hulpverlening die aan deze mensen geboden kan worden.

In de plenaire discussie komen drie zaken naar voren die van belang zijn bij het plaatsen van ouderen met complexe, meervoudige problematiek: de praktische aanpak van het probleem, politieke wil die hiervoor nodig is, en meer ethische overwegingen die gemaakt moeten worden.

Voor de praktische aanpak van het probleem wordt een aantal kenmerken genoemd waaraan voorzieningen voor de doelgroep zouden moeten voldoen; kleinschalig, flexibel en sectoroverschrijdend. De politiek moet stoppen met het opjagen van de mensen uit de doelgroep, niet met twee passen thuis willen zijn en zij moet bereid zijn om te investeren. Bij het zoeken van een toekomst voor zieke, verslaafde en/of psychiatrische ouderen moet onderkend worden dat elk mens recht heeft op goede zorg, wonen en welzijn, en hierin moet het perspectief van de persoon in kwestie een rol spelen. Daarnaast moet de maatschappij ook accepteren dat er mensen zijn die niet helemaal in ons huidige systeem passen. Tot slot kan men zich afvragen of het gaat om recht op zorg of recht op kwaliteit van leven. En de vraag is dan wie bepaalt hoe dat eruit ziet.

Correspondentieadres

STOEL

Drs. M.G. Bos

Ungerplein 2, flat 1

3033 BR Rotterdam

Tel.nr. 010 233 00 22

Email: maria.bos@stoel.org

Ce document à été crée avec Win2pdf disponible à <http://www.win2pdf.com/fr>
La version non enregistrée de Win2pdf est uniquement pour évaluation ou à usage non commercial.