

Pleidooi voor een Gouden pact

Wij geloven in een humane samenleving waarin alle mensen op een eigen manier in het leven kunnen staan en van betekenis kunnen zijn voor anderen. Hoe zelfstandig mensen ook zijn, iedereen krijgt vroeg of laat te maken met toenemende kwetsbaarheid, op fysiek, sociaal en geestelijk vlak. Is het niet bij zichzelf, dan bij iemand in hun omgeving. Ook dan, of juist dan, moeten we ervoor zorgen dat mensen volwaardig mee kunnen doen. Voor ons betekent dat vooral: elkáár blijven zien. Niet slechts als patiënt, maar als mens; niet slechts als zorgbehoefte, maar als volwaardig lid van onze samenleving. Als iemand met wensen en waarden die ertoe doen.

Gebeurt dat voldoende? Of zien we ook in huidige discussies óver kwetsbare ouderen die ouderen zelf over het hoofd? Onze inzet is een inclusieve samenleving, waarin mensen mét en vóór elkaar leven. In zo'n samenleving erkennen we elkaars potentie. Daarin geven we elkaar de kans om binnen de eigen beperkingen zeggenschap te behouden, het eigen leven vorm te geven en van betekenis te zijn voor anderen. Die inzet heeft consequenties voor ouderen en voor hun plek in onze samenleving, maar evengoed voor anderen, die electoraal soms minder goed zijn georganiseerd. Ieder mens, in al zijn levensfasen en met verschillende kwetsbaarheden, verdient erkenning.

Eerder is het manifest “Waardig Ouder Worden” gelanceerd, namens het Zilveren pact. Een goed initiatief, maar naar ons idee nog niet compleet. Wij scharen ons achter het manifest, maar vanuit onze humanistische visie willen we daar nog een aantal cruciale punten aan toevoegen. Wij staan voor een samenleving waarin ieders autonomie wordt bewaakt en wederzijdse betrokkenheid een sleutelwoord is. Vanuit dat ideaal pleiten we voor een Gouden pact: een pact dat ook onderstaande punten onderschrijft en zich daarmee des te meer inzet voor een samenleving waarin alle ouderen een volwaardige plaats hebben. Dat is niet alleen voor hen, maar voor ons allen van belang.

1. Zeggenschap over leven én sterven.

Wij staan voor een samenleving waarin mensen niet aan onverschilligheid of gevoelens van overbodigheid worden overgeleverd, maar zelf tot het laatst zeggenschap hebben over hun leven. Daarom maken we geen tegenstelling tussen waardige zorg en regie over het eigen sterven.

Ouderen vormen geen eenvormige categorie. Het zijn individuen met eigen ambities en capaciteiten. Zij mogen verwachten dat wij hen als zodanig horen en zien. Dat geldt ook voor ouderen die hun leven als voltooid ervaren. Ze zijn geen slachtoffers van een slechte verzorgingsstaat, geen eigenzinnige zelfbeschikkings, geen verlaten eenzamen, uitgestoten nuttelozen of ontkeners van de heiligheid van hun eigen leven. Zij zijn mensen met een eigen verhaal, die hun eigen keuzes willen maken.

We moeten het gesprek over voltooid leven open blijven voeren en mogen de zeggenschap over ons levenseinde, hoe beperkt die soms ook is, nooit offeren aan een plicht tot leven of een voorgespiegelde ideale samenleving. Te vaak wordt er echter een tegenstelling gesuggereerd tussen waardige zorg en het wetsvoorstel Voltooid Leven. Of tussen levens- en stervensbegeleiding, zoals de initiatiefnemers van het Zilveren pact doen. In onze visie is het niet of-of, maar en-en. Laten we elkaar zo goed mogelijk ondersteunen en serieus nemen in de poging een eigen antwoord te vinden op een vaak complexe situatie. Of dit uitmondt in een zo waardig mogelijk sterven of krachten aanboort ten behoeve van een andere weg staat vooraf niet vast.

En dus:

- Zowel het manifest “Waardig ouder worden”, als het wetsvoorstel Voltooid Leven verdient in beginsel onze steun.
- Bij levens- of geestelijke begeleiding staat de oudere centraal. De levens- of geestelijk begeleider is een gesprekspartner in het gesprek dat de oudere met zichzelf heeft; een gesprekspartner die het niet over ‘de’ oudere heeft maar specifiek kijkt naar de concrete persoon en diens ervaring, geschiedenis en overwegingen. Iemand die verheldering biedt en de oudere helpt om de juiste woorden te vinden en een overwogen besluit te nemen. Het gesprek kan gericht zijn op ondersteuning bij het leven, of op stervensbegeleiding. Vanwege het belang hiervan komt geestelijke begeleiding in de zorgverzekeringswet en krijgt zij een rol in eerstelijnszorg.
- We investeren in ruimtes voor gesprek en dialoog, waarin ouderen zelf aan het woord komen.

2. Menselijke waardigheid vraagt om waardige zorg.

In plaats van méér zorg zoeken wij een nieuw perspectief op zorg. Waardige zorg vereist niet alleen meer geld of meer handen aan het bed. Juist omdat financiële middelen en oplossend vermogen altijd beperkt zijn, vragen wij om de aandacht en moed andere prioriteiten te stellen in zorgmanagement, en meer te vertrouwen op de kracht van persoonlijke (zorg)relaties. Daarvoor zijn nieuwe kaders en meer inspirerende voorbeelden nodig, die mensen in de praktijk verder helpen en ons állen anders over zorg leren denken. De fundamentele vraag is telkens: hoe stellen we iemand, binnen een zorgsetting, zoveel mogelijk in staat een zinvol leven te leiden?

Waardige zorg, die recht doet aan ieders waardigheid als mens, omvat dus niet alleen de standaard zorghandelingen zoals medicijntoediening, douchen of steunkousen aantrekken. De volledige mens verdient onze aandacht. Met een recht op eigen keuzes, ook al zijn die soms niet de meest veilige; een recht op een eigen huiselijke ruimte, waar mensen eventueel rommel mogen maken of met een ander intiem kunnen worden, ook al voldoet dit niet aan alle mogelijke uniforme toezichts- en efficiëntie-normen; en een recht op kansen om van betekenis te zijn voor anderen en als zodanig erkenning te krijgen, bijvoorbeeld door alledaagse dingen als koken en andere huishoudelijke bezigheden; door in contact te blijven met mensen van de eigen culturele of sociale

achtergrond; of door de sociale ruimte van een zorginstelling te integreren met andere sociale ruimtes, zoals de wijk, kinderopvang en studentenhuisvesting.

En dus:

- Controle is goed, vertrouwen is beter. We moeten af van zorginstellingen die overladen worden met protocollen en documentatie-plichten. In zorginstellingen kunnen – net als in private instellingen – een aantal basisnormen worden gesteld. Verder kan de persoon zelf bepalen welke normen hij of zij van belang vindt.
- Bij de inspectie moet een betere balans komen tussen zorg-technische normen en welzijnsnormen. Zo is buitenlucht een primaire levensbehoefte. Alle aspecten van het leven verdienen aandacht, waaronder liefde, sensualiteit en seksualiteit.
- Erken het belang van autonomie in kwetsbaarheid en versterk mensen in mogelijke, betekenisvolle sociale rollen (in relatie tot elkaar, personeel, de wijk). In plaats van een uitdijend ‘activiteitenaanbod’ vóór ouderen moeten ouderen zelf de ruimte krijgen en betrokken worden bij hun eigen alledaagse levensinvulling. Op korte termijn kan hier veel worden gewonnen, want het gaat om kleine, alledaagse dingen met een soms grote betekenis (samen tafeldekken, eten maken, groente verbouwen, kunst maken voor in de eigen omgeving of voor elders, et cetera). Op lange termijn moet worden geïnvesteerd in een verpleeghuiszorg van de toekomst, die bedding vindt in wijk en samenleving, en veel minder plaats heeft in hoge, geïsoleerde flats.
- Erken het belang van andere competenties dan zorg-technische. Geef die competenties een grotere rol in zorgopleidingen, maar sta zorginstellingen ook toe om mensen aan te nemen zonder zorgopleiding. Steek geen 2 miljoen in een verdere mbo/hbo-isering van zorgpersoneel, maar investeer in mensen met aantoonbare skills om het welzijn van mensen te bevorderen.
- Investeer in lange termijn onderzoek naar dementie en psychosociale of geestelijke begeleiding van mensen en geef minder geld uit aan kalmerende medicijnen en symptoombestrijding.
- Aandacht voor de waardigheid van de persoon is allereerste prioriteit. Daarom moeten we investeren in mensen die deze prioriteit als geen ander bewaken en dankzij hun “vrijplaats” niet aan de bedrijfsnormen van de zorginstelling gebonden zijn: geestelijke begeleiders. Geen hulp die in het model van vraaggerichte zorg eerst geïndiceerd moet worden, maar die gewoon al rondloopt. Ouderen die dierbare (gespreks)partners zien wegvallen en met veel levensvragen worden geconfronteerd, verdienen iemand die goed kan luisteren, die ze helpt hun situatie te verstaan en daarop een eigen antwoord te vinden.

3. Investeer in een inclusieve samenleving.

We staan voor een inclusieve samenleving, waarin mensen voor elkaar van betekenis zijn en elkaar inspireren. Dat ideaal heeft niet alleen consequenties voor de plek van

ouderen in onze samenleving, maar voor ieder mens, in al zijn levensfasen en in alle verschillende kwetsbaarheden.

Net als de initiatiefnemers van het Zilveren pact willen we mensen niet aan onverschilligheid of gevoelens van overbodigheid prijsgeven. Noch in zorginstellingen, noch daarbuiten. Laten we hier echter helder in blijven: het is niet alleen de vraag wat de samenleving voor kwetsbare ouderen kan doen, maar vooral wat mensen in onze samenleving voor elkáár kunnen betekenen. Die wederzijdse betrokkenheid is essentieel voor een waardig en zinvol samenleven. Voor ouderen, maar evengoed voor anderen. Naast ouderen kampen namelijk ook steeds meer jongvolwassenen met eenzaamheid. Bovendien verdienen mensen met een handicap, chronische ziekte, verslaving, psychische aandoening of een traumatisch verleden net zo goed erkenning en mogelijkheden om mee te doen.

En dus:

- Een herbezinning op de deugden, uitdagingen en dilemma's van de echte ouderdom is noodzakelijk, maar niet voldoende. Ouder worden doe je vanaf het moment dat je wordt geboren. Zolang het ons niet lukt om dat proces een vanzelfsprekende plek te geven in onze samenleving lopen we steeds achter de feiten aan. Zolang we kwetsbare ouderen willen 'redden', blijven die ouderen buiten spel staan. Een gesprek over de betekenis van generaties op de werkvloer, over een flexibele AOW, 'demotie', een leven lang leren en van betekenis zijn voor elkaar, is even noodzakelijk als een gesprek over waardige ouderenzorg.
- De hoeksteen van een inclusieve samenleving ligt in een alledaags "nabuurschap". Gemeentes moeten experimenteren met inclusieve en levensloopbestendige wijken, wooninitiatieven en sociale ruimtes die de eigen regie van mensen bewaren en tegelijk mogelijkheden scheppen om van betekenis te zijn voor elkaar.
- Maatschappelijk en geestelijke begeleiders moeten niet alleen in zorginstellingen, maar ook in de wijk een grotere rol spelen. Zij kunnen een stimulerende en ondersteunende rol spelen bij het mobiliseren van sociale betrokkenheid en welwillendheid in straten en buurten. Bovendien kunnen zij nabij zijn in het geval van toenemende kwetsbaarheid en ingrijpende veranderingen zoals ziekte en naderend levenseinde.

Het pleidooi is ondertekend door:

Humanistisch Verbond

Boris van der Ham, voorzitter

Christa Compas, directeur

Universiteit voor Humanistiek

Onderzoeksgroep Humanisme, Zingeving en Goed Ouder Worden.

Met:

Joachim Duyndam

Anja Machielse

Hanne Laceulle

Peter Derkx

Jan Baars

Joep Dohmen

Aagje Swinnen

Pien Bos

Wander van der Vaart

Humanistisch Geestelijk Begeleiders

Onder wie:

Corrie Kreuk

Neanske Tuinman

Eline Hoorweg

Linda van den Bosch

Humanitas

Gijsbert van Herk, bestuursvoorzitter Stichting Humanitas Rotterdam