iedereen, of je nu wel of niet afhankelijk bent van anderen, of je wel of niet hulp verleent.

We staan voor een gezamenlijke, maatschappelijke opdracht die we met publieke middelen moeten ondersteunen: mensen zo veel mogelijk helpen autonoom te kunnen functioneren en eigen regie te voeren, ongeacht hoe iemands proces van veroudering en achteruitgang van de gezondheid ook verloopt en waar iemand ook woont, thuis of uiteindelijk in een verpleeg- of zorghuis.

Laten we zorgen dat we een hulpvraag verstaan door goed te luisteren, laten we mensen helpen zich verstaanbaar te maken door het goede gesprek te voeren en open vragen te stellen. Dan kunnen we de kwaliteit van leven verbeteren - van hulpvragers en ook die van hulpverleners. We moeten ruimte creëren voor een andersoortige hulpverlening, een nieuw samenspel waar de bedoeling centraal staat: mensen zijn meester van hun eigen leven.

Intermezzo: succesvol ouder worden

We kunnen zorgen dat mensen meester zijn van hun leven. Maar hoe maakbaar is het leven? Wat verstaan we onder vitaliteit? En hoe zit het met de ongemakkelijke verhouding die veel mensen hebben met de achteruitgang van lijf en leden?

In de jaren 60 waaide het idee van *successful aging* over vanuit de Verenigde Staten. Dat komt er, kort samengevat, op neer dat we dankzij medische innovatie heel veel kunnen 'fiksen' aan lijf en leden. Voor elk probleem en ongemak is er wel een oplossing – liefst vandaag en anders morgen. Het leven wordt steeds maakbaarder, zo was de verwachting onder artsen en wetenschappers.

Als reactie daarop ontstond een tegenbeweging van gedragswetenschappers die vonden dat je juist moest leren accepteren dat een hoge leeftijd komt met achteruitgang en verval. We moeten leven met 'verlies'. Gezondheid is geen absoluut gegeven en daarover zullen we nooit de volledige controle hebben, zo was de redenatie.

De discussie is 50 jaar later onverminderd actueel, blijkbaar is er grond voor beide zienswijzen. Er is niet één zwart-wit waarheid, maar het is ronduit uitdagend en soms ook verwarrend om beide standpunten te waarderen en samen te brengen. Dat geldt voor oudere mensen zelf, hun naasten en ook voor hulpverleners. Maar al te snel kan de neiging ontstaan om elke hulpvraag van mensen te interpreteren als een vraag om verbetering van het lichamelijke functioneren, om iets te 'fiksen'. Ouderen moeten immers vitaal blijven, zo is de gedachte, waarbij vitaliteit inhoudt: het hebben van een (perfect) lichaam waarmee je alle dagelijkse activiteiten van het leven probleemloos kunt uitvoeren. Nu is er inderdaad heel veel mogelijk op medisch gebied. Echter, vitaliteit kan ook een andere betekenis hebben, namelijk het vermogen om 'goed oud' te worden. Dan gaat het om autonomie, welzijn en kwaliteit van leven, ook als het verval van lijf en leden intreedt en tot hulpbehoevendheid leidt.

Vele filosofen betogen dat het de mensen zelf zijn die zin geven aan het leven. Iedereen bepaalt voor zichzelf wat echt van belang is en wat het leven zin geeft. Wat maakt mij blij? Wat is voor mij een uitdaging? Wat wil ik zeker niet? Die invulling verschilt van persoon tot persoon.

Op het moment dat mensen zelf de regie hebben, kunnen zij de mogelijkheden en beperkingen van het leven zo goed mogelijk in balans houden. Dat sterkt hun eigenwaarde en gevoel van autonomie.

Zo kan iemand die geconfronteerd wordt met ziekte, beperkingen en handicaps toch een menswaardig bestaan leiden. Wanneer een mens zo in het leven staat, in balans is, dan is daarmee ook de opdracht aan de hulpverlener duidelijk: namelijk om de achteruitgang, het verlies aan functie, te accepteren zonder het professioneel te willen 'fiksen'.

De dood hoort bij het leven

Marja is inmiddels dik in de negentig. Doorgroefd gezicht, heldere ogen, grote mond. Met luide stem laat ze van zich horen, vooral over wat ze niet meer wil. Ze is stellig, omstanders vinden haar eigengereid. Hulpverleners vinden dat ze veel te weinig eet en slordig is met haar medicatie. De thuishulp die dagelijks langskomt, vindt in huis geregeld opengescheurde verpakkingen van de medicijnrol met soms nog enkele pillen erin. Ook haar persoonlijke verzorging laat te wensen over. Het liefst zou ze elke douchebeurt overslaan. Voor anderen is de situatie onhoudbaar. In het team is al gesproken over een gedwongen opname in een verpleeghuis. Marja verzucht meerdere keren op een dag: 'Je kunt ook té oud worden.' Haar huis is opvallend opgeruimd. Leeg zelfs. Dat kan natuurlijk een persoonlijke voorkeur zijn, maar bij de meeste ouderen staan overal in huis foto's van naasten, hangen er tekeningen van kleinkinderen op de koelkast en ansichtkaartjes vanaf exotische vakantiebestemmingen aan de muur. Er zijn spullen aanwezig die wijzen op een liefhebberij. Er is een vogeltje in een kooi of er is een kat. Er is iets om voor te leven!

Kan het leven ook té leeg worden? Het kost moeite om door Marja's ogen te kijken. Hoe kijkt zij naar haar leven en haar naderende dood? Het is voor niemand een gemakkelijk onderwerp, juist daarom is het belangrijk begripvol met elkaar over leven en dood te spreken. Dat kan juist ook leiden tot een inniger contact. Het is goed om, als hulpverlener, ten volle te beseffen dat je veelal werkt voor mensen in de eindfase van hun leven. De rafelrand. Net zoals zij eens het leven moeten loslaten, zo zullen ook wij hen moeten loslaten. Daar zijn we niet goed in. De dood, we denken er liever niet aan. Ziekte, gebrek en problemen aan lijf en leden kunnen best confronterend zijn. Soms houden we maar al te graag vast aan het idee dat alles oplosbaar is.

Niet alleen voor hulpverleners, maar juist ook voor naasten is het moeilijk om met het idee om te gaan dat een ander, de partner, vader of moeder, er binnenkort niet meer is. Nog aangrijpender is het als een dierbare aangeeft liever dood te willen zijn en vraagt om euthanasie, of denkt aan een zelfgekozen dood.

Het vraagt veel van hulpverleners in de ouderenzorg om hier mee om te gaan. Begrip. Kunnen loslaten. Het overlijden van anderen kunnen accepteren. Misschien zelfs de eigen sterfelijkheid ten volle onder ogen zien. We moeten ons allemaal afvragen, hulpvrager en hulpverlener, hoe we ons verhouden tot achteruitgang en de dood.

Reflectie - Over ouder worden

- Wat zijn vijf steekwoorden die bij jou opkomen wanneer je denkt aan veroudering?
- Hoe sta jij tegenover de achteruitgang van je eigen lichaam? Zie je ook iets moois gebeuren?
- Hoe denk je over de maakbaarheid van het leven? Is verval te voorkomen, is het verlies op te lossen? Of wil je de achteruitgang liever negeren?
- Veel oudere mensen geven aan dat ze zich nog nooit zo gelukkig hebben gevoeld. Ze zijn meer in evenwicht, bewuster van wie ze zijn en weten wat hun drijfveren zijn. Zie jij er naar uit om oud te worden?
- Wanneer je door leeftijd afhankelijk wordt van anderen, maar ook als je werkt in de hulpverlening, word je geconfronteerd met de dood. Hoe verhoud jij je met de dood?
- In een hospice is, met het einde in zicht, alle aandacht voor wat iemand dan belangrijk vindt. Wat betekent voor jou 'meester zijn van je eigen leven'?