

Je kunt ook doodgaan van eenzaamheid

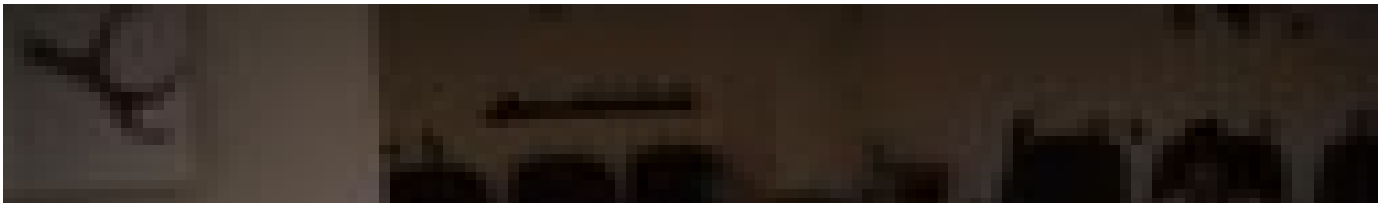


Manu Keirse

Emeritus hoogleraar faculteit geneeskunde KU Leuven

Woensdag 22 juli 2020 om 3.25 uur

Het is te makkelijk om alleen Wouter Beke met de vinger te wijzen voor de corona-oversterfte in de woonzorgcentra, schrijft Manu Keirse. ‘Het is een maatschappelijke verantwoordelijkheid.’



Waarom heeft die radicale isolatie in de woonzorgcentra geleid? ^{ap}

Is het de verantwoordelijkheid van minister Wouter Beke (CD&V) dat de ouderenzorg te laat in actie is gekomen, of ontbreekt het niet alleen de beleidsmakers, maar de hele samenleving aan een fundamentele visie op gezondheidszorg? In twee generaties tijd is onze levensverwachting met dertig jaar toegenomen. Dat is niet alleen te danken aan ontwikkelingen in de geneeskunde, maar ook aan de algemene evolutie in de woon- en werkomstandigheden, de economische ontwikkeling, de leefgewoonten. Langer leven heeft te maken met de cultuur: mensen gingen anders leven.

Goed ouder worden betekent anders kijken naar je leven. Maar wat doen we als maatschappij met die extra dertig jaar? Kijk je, zoals je zo vaak hoort in de media en leest in beleidsnota's, naar de problemen van de vergrijzing, of naar de rijkdom van de verzilvering? Zilver is kostbaar en als kleur scherper zichtbaar dan grijs. Maar zien we de ouderen wel? In deze coronacrisis hebben we ze wellicht te laat gezien.

Verkeerd begrepen advies

Waarom werden de ouderenvoorzieningen zo zwaar getroffen? Niet omdat de medewerkers zich niet hebben ingezet, wel omdat er een tekort was aan beschermend materiaal en op sommige plaatsen aan voldoende en deskundige omkadering. Om de crisis het hoofd te bieden, werden in sommige voorzieningen ouderen opgesloten in hun kamer, afgesneden van hun normale sociale contacten. Ze stierven in eenzaamheid, niet omringd door hun dierbaren, maar verzorgd door personeel, overbelast door de vereiste extra hygiënische maatregelen.

Daarbovenop kwam het verkeerd begrepen advies van de Belgische Vereniging voor Geriatrie en Gerontologie (BVGG), dat het niet zinvol is elke oudere nog naar het ziekenhuis te brengen, dat het soms beter is mensen waardig te laten sterven in een woonzorgcentrum. De BVGG ontraadt om heel zwakke mensen, die toch zouden overlijden bij een besmetting, nog naar het ziekenhuis te brengen, en ze te laten sterven omringd door de zorgverleners die ze

kennen en die een beetje familie zijn geworden, zeker wanneer in het ziekenhuis noch in het woonzorgcentrum makkelijk familieleden aan het ziekbed kunnen komen.

In hoeverre is de mening van ouderen gevraagd bij het invoeren van al die maatregelen? En waartoe heeft die radicale isolatie geleid? Het is nog altijd niet duidelijk of de oversterfte in de woonzorgcentra te wijten is aan de coronabesmetting of aan de maatregelen ertegen. Je kunt ook doodgaan van eenzaamheid. Eenzaamheid is dodelijker dan roken. Een gelukkig leven is niet alleen een kwestie van fysieke gezondheid, het heeft ook te maken met bevredigende sociale relaties en met zingeving. Als je de duur van het leven centraal stelt, denk je bijna automatisch aan het biologische discours en aan de medische wereld. En in deze pandemie heeft men vooral aan bestrijding gedacht en minder aan sociaal leven.

De juiste prioriteiten

We moeten naar kleinschaliger woonvormen voor ouderen zoals die onder meer al door Woonzorgnet Dijleland zijn uitgebouwd, waar ouderen in woningen van acht samenwonen. Als je dan moet isoleren, kunnen mensen nog in een gezin van acht samenleven. Wie wil er, oud geworden en vaak communicatief minder vaardig, zijn leven doorbrengen in een leefgroep van dertig of veertig bewoners? Een woonkamer met twee tafels van vier is iets anders dan een refter met zestig personen of, week in week uit, eenzaam eten alleen op je kamer.

Kleinschalige initiatieven kunnen fuseren in grotere verbanden en - gemeenschappelijk kunnen ze mensen met medische, psychologische, verpleegkundige en logistieke competenties aantrekken, die het hoofd kunnen bieden aan crisissen en pandemieën. Voorzieningen voor ouderenzorg zouden ook een verplicht samenwerkingsverband moeten hebben met algemene en psychiatrische ziekenhuisvoorzieningen.

Is dat betaalbaar? Als de juiste prioriteiten worden gelegd, wel. Dat vraagt andere maatschappelijke keuzes dan schieten op politici. Als we vandaag zouden stoppen met de terugbetaling van bewezen nodeloze onderzoeken in de somatische gezondheidszorg, en met de therapeutische verbetering die resulteert in zinloze behandelingen aan het levenseinde, komen er heel veel middelen vrij om ouderen een kwaliteitsvol 'leven met zorg' te garanderen. Met therapeutische verbetering bedoel ik de onevenredige inzet van middelen in

verhouding tot het te verwachten resultaat, zowel wat betreft de duur als de kwaliteit van het verlengde leven, waarbij de dood op een zinloze manier wordt uitgesteld.

Kostbaar goed

Ouderen die sterven aan kanker, hebben soms in het laatste jaar van hun leven 70 procent van de gezondheidszorgkosten gehad van hun hele levensloop. Het gaat niet om mensen met genezingskansen, maar om het kunstmatig verlengen van het leven en het bemoeilijken van de doodstrijd van de patiënt. Het vraagt een maatschappelijk debat om die middelen beter te kunnen aanwenden.

Het maatschappelijk debat moet verder gaan dan de somatische gezondheidszorg. Maar we pleiten liever voor euthanasie dan tegen maatschappelijke verbetering, en voor het gemakkelijker maken van euthanasie om psychische redenen dan voor een betere uitbouw van de geestelijke gezondheidszorg. Hoe kun je nu verantwoorden dat maar 6 procent van het gezondheidszorgbudget in ons land naar de geestelijke gezondheidszorg gaat? Psychiaters zijn overbevraagd en de wachtlijsten zijn eindeloos lang, zeker bij wie niet zomaar psychofarmaca voorschrijft, maar consequent kiest voor een zinnigere psychotherapeutische aanpak. Ook het tekort aan psychiaters heeft te maken met het financieringssysteem. De financiële middelen voor diagnostiek in de somatische zorg zijn een veelvoud van wat er beschikbaar is in de geestelijke gezondheidszorg.

Ik hoop dat de coronacrisis niet alleen voor politici en virologen, maar voor de hele samenleving een uitdaging mag zijn om na te denken over hoe wij anders met leven en leeftijd willen omgaan. Laten we stoppen met elkaar te beschuldigen. Gezondheid en welzijn vormen een te kostbaar goed om aan de wetenschap en de politiek over te laten. Het is een collectieve maatschappelijke verantwoordelijkheid.