Niet te veel argwaan

HUGO VAN WAARDE

adjunct-hoofdredacteur

Toen ik mijn intrede deed in het verpleeghuis, was vastbinden van bewoners die 'valgevaarlijk' waren een veel gebruikte interventie. Sterker nog, het werd beschouwd als goede zorg. En hoewel ik me er soms ongemakkelijk bij voelde, liet ik het zelf ook toe op de afdeling waarvoor ik verantwoordelijk was. Dat veranderde toen ik kennismakte met de, inmiddels overleden, verpleeghuisarts *Hans Houweling*. Hans huldigde het standpunt dat je oude mensen die in de war zijn niet vastbindt, punt uit! Dat klonk eigenlijk heel logisch vond ik, maar veel van zijn vakgenoten vonden het onverantwoord wat hij deed. Hans werd door collega's vaak verguisd hoorde ik later, maar dat heeft zijn overtuiging nooit aan het wankelen gebracht. Systematisch verzamelde hij gegevens in 'zijn' verpleeghuis en vergeleek die met die van andere verpleeginstellingen. En wat bleek: zijn beleid van niet-vastbinden leidde nooit tot meer valpartijen of meer letsel. 'Ja, dan zal het psychofarmacagebruik in uw verpleeghuis wel hoog zijn!' luidde dan dikwijls de schampere reactie. Maar het tegendeel was waar: bij Hans lag dit juist veel lager dan het landelijk gemiddelde. Vele jaren later werd door uitgebreid wetenschappelijk onderzoek van Maastricht University aangetoond dat fixatie veel meer nadelige gevolgen heeft dan het vermeende voordeel ervan. Vastbinden is dus helemaal geen goede zorg; Hans Houweling kreeg uiteindelijk gelijk. Inmiddels is het gemeengoed dat valgevaar nooit aanleiding mag zijn iemand in zijn vrijheid te beperken.

⬆ Hugo van Waarde is adjunct-hoofdredacteur van *Denkbeeld*; hij is zelfstandig werkzaam als adviseur en trainer in de zorg voor mensen met dementie.

Met de invoering van de Wet zorg en dwang speelt nu in veel verpleeghuizen een vergelijkbare kwestie: wanneer is het gerechtvaardigd om voor bewoners de voordeur gesloten te houden? Zeker in grote steden zou er sprake zijn van 'ernstig nadeel' wanneer bewoners met dementie vrij de stad en het drukke verkeer in kunnen lopen, zo horen we. Maar is dit wel zo? In dit nummer houdt *Frédéric Lauscher* ons vanuit Duitsland een spiegel voor. In ons buurland is het vrijwel onmogelijk om mensen met dementie in hun vrijheid te beperken, óók wanneer ze in het verpleeghuis wonen. Mocht u als argwonnende lezer nu denken dat Frédéric

deze boodschap brengt vanuit een landelijk Duits dorp, dan heeft u het mis. Hij is bestuurder van een zorgorganisatie in Frankfurt am Main, een stad die groter is dan bijvoorbeeld Den Haag. In 'Vrijheid en dementie' leest u hoe dit beleid in Duitsland tot stand komt.

Dus mocht u worstelen met de vraag of de deur van uw verpleeghuis open kan of niet, denk dan aan de lessen van Hans en Frédéric. Een beetje argwaan jegens al te rooskleurige voorstellingen van zaken is niet verkeerd, maar te veel ervan belemmert het denken in wat wél kan.

Tot zover mijn redactionele bijdrage toen ik die begin maart naar de eindredacteur stuurde. Inmiddels heeft het coronavirus aan het begrip 'vrijheid' een flinke draai gegeven. Op bezoek gaan bij familie of vrienden mag hooguit met drie personen. Boodschappen doen kan alleen als er niet te veel anderen in de supermarkt zijn en overall is het devies: anderhalve meter afstand houden. Voor wie in het verpleeghuis woont, is het nog vervelender: die krijgt alleen digitaal bezoek van familie en vrienden. Begrijpelijk, we willen immers voorkomen dat we kwetsbare mensen besmetten. Maar toch, mijn dochter en ik kiezen er wilens en wetens voor om elkaar toch te omhelzen en te zoenen wanneer we elkaar zien. Het risico dat we daarmee lopen, nemen we voor lief. Dat kunnen we doen omdat ik geen dementie heb en niet in een verpleeghuis woon. Tuurlijk, het kan niet – maar wat zou ik juist in deze onzekere tijd iedereen zo'n omhelzing gunnen! ♦