

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

RIJKSSTUDIO



‘Dokter, ik ben
zo eenzaam’

Als mensen klaar met leven zijn, moet je niet hun euthanasieverzoek inwilligen maar iets aan hun eenzaamheid doen. Dat was in het kort de boodschap van de commissie-Schnabel. Maar is eenzaamheid te behandelen en welke rol speelt de dokter daarbij?

In het rapport 'Voltooid leven' onderzocht de commissie-Schnabel de mogelijkheden van hulp bij zelfdoding aan mensen die klaar zijn met leven. Wat mankeert deze groep? Ze hebben volgens het rapport een 'gevoel van pijnlijke eenzaamheid' en ervaren 'de pijn er niet toe te doen'. Schnabel concludeert februari dit jaar dat niet de wet moet worden opgerekt voor deze euthanasiekandidaten, maar dat de oplossing ligt in het bestrijden van hun eenzaamheid.

Ga er maar aanstaan. Door individualisering, veranderde sociale structuren en ontkerkelijking is eenzaamheid toegenomen. Sluitende verzorgingshuizen en de wens dat ouderen langer thuisblijven zal dit proces niet keren. Het CBS voorspelde deze maand dat het aantal alleenwonende vrouwen gaat verdubbelen van 655 duizend nu naar 1,2 miljoen in 2050, voor de mannen groeit dat aantal van 260 duizend naar 650 duizend. Bijna de helft van de ouderen voelt zich eenzaam en dat loopt rap op naarmate de leeftijd vordert. Als je ouder wordt, vallen dierbaren weg

en heb je meer hulp nodig van mensen om je heen. Met een slecht gehoor is een praatje maken een beproeving, ook voor je gesprekspartner. Invaliditeit en incontinentie houden ouderen aan hun stoel of bed gekluisterd. Handicaps en chronische ziekte geven een extra risico op een teruggetrokken bestaan, net als recent partnerverlies, een sociaaleconomische achterstand en een immigrantenachtergrond.

Zingeving

Filosofe Anja Machielse heeft als bijzonder hoogleraar aan de Universiteit voor Humanistiek eenzaamheid en isolement bij ouderen als expertise. Als de beperkingen komen, moeten ouderen hun leven vormgeven op een manier die ze zinvol vinden en dat is meestal een andere dan ze gewend zijn. 'Eenzaamheid gaat meestal over zingeving', zegt Machielse. Ze is het met Schnabel eens dat euthanasie niet het antwoord moet zijn op gevoelens van machteloosheid en afhankelijkheid bij ouderen. We weten niet hoe kan worden voorkomen dat ouderen hun leven voltooid vinden en een actieve doodswens ontwikkelen, stelt de commissie-Schnabel, maar een actief en onafhankelijk leven helpt daar wel tegen. Ze pleit voor onderzoek en 'belevingsgerichte' zorg die recht doet aan iemands persoonlijkheid. Machielse geeft college over eenzaamheid aan huisartsen in de NHG-kaderopleiding ouderengeneeskunde. Ze merkt dat huisartsen heel verschillend denken over de vraag of het hun taak is om eenzaam-

heid te bevechten. 'Het hoort bij het leven en iedereen kan ermee te maken krijgen', verdedigt Machielse het idee van sommige huisartsen dat dit geen artsentaak is. Maar gevoelens van eenzaamheid kunnen leiden tot gezondheidsproblemen. Machielse: 'De huisarts is vaak de enige die dit kan signaleren, maar dat betekent niet dat artsen er zelf iets aan kunnen doen.' Ze kunnen wel verwijzen naar de praktijkondersteuner, vrijwilligersorganisaties, maatschappelijk werk of de kerk, zegt Machielse.

Medicalisering

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) vroeg wijkverpleegkundigen vorig jaar waar ze richtlijnen voor zouden willen hebben. Rob van der Sande van de V&VN: 'Eenzaamheid stond met stip bovenaan, dus na de zomer starten we met de ontwikkeling van de richtlijn Eenzaamheid voor de wijkverpleegkundige'. Veel medische consumptie door

Eenzaamheid
kan leiden
tot gezondheids-
problemen

Bijna de helft van de ouderen voelt zich alleen

Ongeveer 10 procent van de Nederlandse bevolking is sterk eenzaam, terwijl ruim 20 procent zich matig eenzaam voelt. Vier op de tien ouderen (40%) zijn matig eenzaam en 6 procent is (zeer) sterk eenzaam. Eenzaamheid neemt toe naarmate mensen ouder worden: 10 procent van de ouderen vanaf 75 jaar voelt zich (zeer) sterk eenzaam; bij ouderen in de leeftijd van 65-74 jaar is dit 5 procent.

Bron: Voltooid Leven, commissie-Schnabel.

In de spreekkamer van de huisarts speelt isolement vaak een rol

ouderen berust op eenzaamheidsproblematiek, aldus Van der Sande. Ook in de spreekkamer van de huisarts en de POH speelt het isolement vaak een rol. Het onderwerp krijgt aandacht in de nieuwe NHG-visie op huisartsenzorg voor ouderen en in de Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafpraak (LESA) Ouderenzorg, die eind dit jaar verschijnen. 'In toenemende mate wordt eenzaamheid

als een ziekte, aandoening of stoornis beschouwd, die met pillen is te behandelen. Wat moeten we met deze medicalisering van eenzaamheid?', vraagt socioloog Eric Schoenmakers, gepromoveerd op eenzaamheid, zich af in zijn blog op eenzaam.nl. Hij roept nog even de kostenbesparing door eenzaamheidsbestrijding van 1 à 2 miljard euro in herinnering, die voormalig VWS-minister Ab Klink in 2013 becijferde met zijn afdeling gezondheidszorg van Booz & Company. Schoenmakers betwist dat eenzaamheid een medisch verschijnsel is, maar juicht de toegenomen aandacht vanuit de medische hoek toe. Schoenmakers: 'Een mens is immers niet alleen een biologisch, psychologisch of sociaal wezen, maar een combinatie van dit alles. Ik pleit dus niet voor medicalisering, maar voor multidisciplinarisering van het verschijnsel eenzaamheid.' ■

INITIATIEVEN TEGEN TERUGGETROKKENHEID

OuderenOmbudsman onderzoekt sociaal praatje thuiszorg

De OuderenOmbudsman van het Nationaal Ouderenfonds hoopt eind juni de resultaten te presenteren van een onderzoek naar de signaleringsfunctie van de thuiszorg. Medewerkers skippen noodgedwongen steeds vaker het gezellige praatje met hun cliënt, waardoor dementie, eenzaamheid en depressie onopgemerkt dreigen te blijven. Uit een rondvraag naar het taboe op eenzaamheid van het fonds bleek eerder al dat acht op de tien ouderen het lastig vinden hun isolement te bespreken. De ouderenorganisatie startte in februari de Zilverlijn, een belservice door vrijwilligers die wekelijks contact opnemen met ouderen die zich hiervoor hebben aangemeld.

Zorg tegen eenzaamheid

September 2015 startten vijftien organisaties, waaronder GGZ Nederland en het Trimbos-instituut de website zorgtegeneenzaamheid.nl. Doel is medewerkers in de ggz, gehandicapten- en ouderenzorg en het sociaal werk te inspireren om meer aandacht te besteden aan het probleem bij cliënten en bewoners.

Welzijn op recept

In 2010 begon huisarts Jan Joost Meijs van gezondheidscentrum Roerdomp in Nieuwegein het project 'Welzijn op recept'. Huisartsen verwijzen ouderen met psychosociale problemen naar activiteiten van welzijnsorganisaties. Het Trimbos-instituut publiceerde hierover in 2014 een handleiding voor de eerste lijn.

EVIDENCE

Van artsen mag je verwachten dat ze hun handelen baseren op de stand van de wetenschap. Over *hoe* je dat doet verschillen de meningen nogal. Evidencebased richtlijnen, zegt de een. Kookboekgeneeskunde, rilt de ander. Elke patiënt is immers uniek, en de evidence uit trials is lang niet altijd toepasbaar op de patiënten zoals we die zien, met multimorbiditeit en polyfarmacie. Toen de EBM-beweging ontstond ging het vooral over methoden: het beoordelen van validiteit van onderzoek, presenteren van de nauwkeurigheid van onderzoeksresultaten, en beoordelen van de klinische relevantie van het effect. Op onze kinderafdeling oefenen we daar wekelijks meermaals in, en het is buitengewoon nuttig en leerzaam om zo handig te worden in deze EBM-technieken. Het bevordert het kritisch lezen van literatuur en het toetsen van het eigen handelen. Tegenwoordig houdt de EBM-beweging zich veel meer bezig met het toepassen van de evidence in de zorg voor de individuele patiënt. Het is wel degelijk mogelijk om evidence ook toe te passen bij complexe patiënten met meerdere problemen. Het is onze plicht als dokter, en het maakt ons werk niet alleen complex en tijdrovend, maar ook rijk en waardevol. Ik kwam zeer geïnspireerd van het Evidence Live congres in Oxford terug. Jammer dat er slechts zeven Nederlanders waren, van wie vier van onze kinderafdeling. Kunnen we het allemaal al zo goed? Of vinden we persoonsgerichte EBM niet zo interessant?

Paul Brand is werkzaam in de Isala klinieken, Zwolle