

De onafhankelijkheid van afhankelijkheid

door Sander Hilberink. Beeld: Joke visser

Ooit vroeg een studiegenoot me hoe het was om alsmaar hulpvragen te moeten stellen. Zij kon zich immens voorstellen hoe afhankelijk dat moest voelen. Dat het stellen van hulpvragen juist een daad van onafhankelijkheid is – ik bepaal wat ik wanneer aan wie vraag – bleek lastig uit te leggen. En ook al ligt dit genuanceerder, deze stelling blijft overeind. Autonomie is in veel gevallen de controle die je pakt.

Autonomie kan niet losgezien worden van het begrip mensbeeld. Zodra iemand een persoon met beperking als zielig en hulpbehoevend ziet, dan zal diegene de persoon in kwestie ook weinig autonomie toedichten. De kern van deze opvatting is dat de mate van autonomie afhankelijk is van een relatie met anderen. Men kan dit als groot onrecht zien, maar tegelijkertijd is dat niet zo interessant. Veel interessanter is het om jezelf de vraag te stellen hoe je eigen mensbeeld, en daarmee onlosmakelijk verbonden je zelfbeeld, in elkaar steekt. Leidt de lichamelijke beperking tot afhankelijkheid of schakel je zelf de zorg in waardoor het dagelijks functioneren ondersteund wordt?

Geen zorgobject

Het klinkt bijna flauw om de mate van autonomie te reduceren tot een slimmigheidje in het denkproces. Uiteraard is deze denkacrobatiek ook niet het hele verhaal: ADL-afhankelijkheid gaat verder dan alleen de ADL. Iemand die in een instelling woont moet rekening houden met de daar bestaande 'zorgstructuren', met het risico dat men over je beslist in plaats van met je. Wie je bent of wie je kunt zijn en hoe je je voelt, het wordt voor een deel bepaald door de zorg die je nodig hebt en misschien nog wel in sterkere mate door de wijze waarop de zorg geleverd wordt. Des te meer zorg iemand nodig heeft, des te groter de impact van de kwaliteit van zorgverlening op iemands dagelijks leven wordt. Als een ADL-er de douche komt binnenstormen terwijl je net onder een hete straal al mijmerend wakker probeert te worden, als een verzorgster achter je rug om privé-zaken aan medebewoners of collega's doortelt, als denigrerend gereageerd wordt op je 'ongelukje' omdat je te lang hebt moeten wachten om naar het toilet te kunnen; dat zijn geen grootse juichmomenten.

Het gaat trouwens niet alleen over de directe lichamelijke verzorging. Ook de invloed van de houding van bijvoorbeeld fysiotherapeuten, arbeidsdeskundigen of revalidatieartsen kan zodanig zijn dat de eigenheid van de persoon niet erkend wordt. De bedreiging voor de autonomie zit dus niet in de zorg zelf; het is de wijze waarop de zorg geleverd wordt. Ook al heeft iemand nog zulke ernstige motorische beperkingen, we moeten af van het plakkerige 'zorgen voor' en overstap-

pen naar het meer gelijkwaardige 'zorgen met'. Niemand is een zorgobject. Wat betreft de invloed van de houding van professionals op de autonomie is vooral het bespreekbaar maken van dit thema belangrijk. Een taak voor zowel beroepsverenigingen, belangenverenigingen als cliënten (zorgconsumenten?) zelf. Professionals zijn hierop aan te spreken en de ervaring leert dat ze hiervoor openstaan.

Autonomie is een kunst

Zelf heb ik het credo vraaggestuurde zorg hoog zitten. Zolang ik vraag om – laat ik een dwarsstraat noemen – de planten water te geven, ben ik degene die zorgt dat de planten aan hun trekken komen. Ik neem het initiatief, degene die de gieter leegt is op dat moment een verlengstuk. Echter, dit verlengstuk is een persoon en zal ook dusdanig behandeld moeten worden. Anders gezegd, autonomie begint bij de balans tussen 'vraag' en 'aanbod'. De eis gezien – erkend – te worden door de zorgverlener begint bij de erkenning van de persoon achter die zorgverlener. Het nemen van initiatief wordt hierdoor gemakkelijker. Doordat een gelijkwaardige relatie ontstaat, kan meer invloed uitgeoefend worden op welke zorg geboden wordt en op de manier waarop dit gebeurt.

De kunst van het bewaren van autonomie is dus enerzijds het bewerkstelligen van gelijkheid tussen cliënt en professional, van gelijkwaardigheid tussen zorgvraag en –aanbod. Een assertieve maar ook coöperatieve opstelling in de relatie met professionals versterkt de positie als cliënt en geeft meer controle. Anderzijds hangt de mate van autonomie af van het mensbeeld dat iemand heeft. Is een zorgvraag een teken van zwakte, van echte afhankelijkheid? Een bevestigend antwoord op deze vraag maakt een echt zelfstandig bestaan lastig (zelfs bij relatief milde beperkingen) en maakt iemand afhankelijk van anderen. Iemand die met het stellen van hulpvragen het gevoel heeft regie te voeren en de noodzakelijke zorg ziet als faciliterend, zal goed in staat zijn om zich vrij (in zorgland) te bewegen zonder de autonomie te verliezen.

Het gevoel regie te voeren door het stellen van hulpvragen, de vaardigheid controle te hebben door afhankelijkheid kenbaar te maken, dat zal, paradoxaal genoeg, helpen bij een autonoom en onafhankelijk bestaan. ■