

Aanpassen is maatwerk

► Mijnheer De Vries, weduwnaar, 71 jaar, meldt zich opnieuw op mijn polikliniek. Een jaar geleden kreeg hij helaas een hersenbloeding. Hij was lang opgenomen in ons ziekenhuis, kreeg een hersendrain en knapte maar langzaam op. Via een opname in de Geriatrische Revalidatie kon hij naar huis worden ontslagen. Hij had nadien nog veel vragen over hoe hij zijn vrijwilligerswerk bij de kerk (koor, collecte, bezoeken van ouderen) weer kon oppakken en zo werd hij kortdurend begeleid door ons poliklinisch revalidatieteam.

Nu vertelt hij hoe het met hem gaat. Hij vertelt trots dat hij bijna alle activiteiten van voor de hersenbloeding weer heeft opgepakt. Er is een extra leuning aangebracht door zijn kinderen, zodat hij boven in de kerk kan komen waar het koor altijd zingt. Hij gebruikt de stok en de beenbeugel als hij wat verder moet lopen. Voor het tuinwerk heeft hij een van zijn kleinkinderen gevraagd, omdat bukken hem erg uit balans brengt. Fysiek heeft hij zich dus goed aangepast; extra leuning, stok, beugel en anderen ingeschakeld bij moeilijke taken.

Bij doorvragen blijkt echter dat hij de onzichtbare gevolgen (vermoeidheid, minder goed onthouden, overzicht minder goed bewaren) erg moeilijk vindt. Hij heeft veel kennissen die allemaal belangstellend zijn en veel op bezoek komen. Het is hem teveel. Hoe geef je de grenzen aan? Hij ziet er steeds meer tegenop om naar activiteiten toe te gaan. De keerzijde. Aanpassen aan blijvende veranderingen is moeilijk. Wat kan nog wel, maar misschien op een andere manier? Hoe dit aanpassen gaat, hangt samen met de gevolgen van de aandoening, maar ook met persoonlijke en omgevingsfactoren. Aanpassen aan

zichtbare problemen zoals moeilijk lopen is voor veel mensen makkelijker dan aanpassen aan de onzichtbare gevolgen van hersenletsel.

Dus wordt er een korte begeleiding door een ergotherapeut en een maatschappelijk werker herstart. Hoe kun je duidelijk maken aan anderen dat je minder belastbaar bent? Samen komen ze tot een heel lijstje van mogelijkheden. Uiteindelijk werkt voor hem 'het dichtdoen van zijn hekje voor het huis', en 'het schrijven van een update Jan voor de buurt, waarin hij ook aangeeft dat hij bezoek heel erg waardeert, maar slechts één uur volhoudt'. Door het dichtdoen van zijn hekje, komen mensen minder vaak spontaan aan de deur, omdat ze denken dat hij niet thuis is. Door het schrijven van een uitleg hoe het met hem gaat, hoeft hij niet elke keer opnieuw te vertellen over de onzichtbare gevolgen en is er vast een opening voor het gesprek en is de grens in ieder geval al kenbaar gemaakt.

Mijnheer De Vries had geen moeite met de stok en de beugel, maar de onzichtbare gevolgen uitleggen aan de burens vond hij wel erg ingewikkeld.

Grenzen aangeven zonder onbeleefd over te komen. Het revalidatieteam is vaak vooral coach en adviseur. Om te coachen moet je de ander goed leren kennen. Zorg verlenen is maatwerk. Aanpassen is ook maatwerk.

Anne



Anne Visser-Meily

Hoogleraar en revalidatiearts
UMC Utrecht