

Het dagboek van een monterer tachtiger

Bert Keizer

In november 2015, ten tijde van de aanslagen in Parijs, schreef Hendrik Groen in zijn dagboek: 'De bewonerscommissie heeft besloten de bingo niet af te gelasten, als teken dat de terreur niet zal overwinnen.' Waarmee hij op aandringelijke maar ook licht gemeepte wijze verslag doet van het machtloze medeleven waartoe we allemaal veroordeeld waren. En zijn.

Hendrik Groen is die monter tachtigplussers van wie in 2014 een dagboek verscheen onder de titel 'Fogingen iets van het leven te maken'. Er is inmiddels een deel twee verschenen waarin hij zich soms met de moed der wanhoop door 2015 heen worstelt. De aanleiding voor weer een jaar dagboek is het succes van de eerste poging. U denkt aan 'Poltergeist III' of 'Home Alone IV', en dat is een element dat niet helemaal te wren valt uit dit tweede deel. Maar de blik die hij ons gunt in het leven en sneeuwen van tachtigplussers die aan de rand van onze samenleving bivakkeren is ook nu weer verrassend, verfrissend en neerdrukkend. Hendrik maakt zich zorgen over de toenemende hulpbehoefte van de nieuwe medebewoners. Als een krakemikkig oudje naar het kerkhof gedragen wordt dan wordt de plaats niet ingenomen door een krasse zeventiger, maar door de nieuwe eisen op het gebied van krakemikkigheid is de nieuwkomer er meestal veel beroerder aan toe dan de reeds aanwezige senioren. Er wordt zelfs een keer een mevrouw binnengebracht die het slechts één hele dag volhoudt voordat ze zich voorgedieldt.

Bij wijze van terloops commentaar op zijn situatie maakt Hendrik aanstellen om zijn overdoos klaar te zetten, maar hij werkt dit voornemen niet erg gedetailleerd uit, hetgeen me een beetje tegenvalt van deze dappere strijder. Hij houdt zijn oren inmiddels wel open en luistert aandachtig naar wat zijn medebewoners zoal rondstrooien: 'De weg naar het kerkhof is geplaveid met tumoren'. Of: 'Mijn mond begrijpt steeds vaker mijn hoofd niet meer'. Over via: 'Het is lekker zoet, niet duur en het gebit heeft niet per se in om het te kunnen eten'.

In zijn dagboek staat ook beleidscommentaar: 'Ouderen zo

lang mogelijk zelfstandig laten wonen betekent eigenlijk ouderen zo lang mogelijk aan hun lot over laten.' Staatssecretaris van Rijn leed er niet aan toekomen.

maar misschien kan een van zijn beleidsmedewerkers zich af en toe even losmaken uit de pgb-levende om tijdens de lunch voor te lezen uit Hendrik's boek.

Naast het grote leed van demenatie of overlijden is er ook veel klein leed in het verzorgingshuis.

Iemand die zo onsmakelijk eet dat niemand bij haar aan tafel wil zitten. Of een vrouw die in de uitdrukking van mijn moeder 'niet langer baas is over water en wind' en die om haar stank vermeden wordt. Hendrik kijkt met waardering naar de verzorgenden op de afdeling voor dementen, maar ziet ook 'hoe een verpleger een teddybeerje afpakte van een mevrouw die daarna maar de koecktrommel ging aaien'.

Het aardige van Hendrik Groen is dat hij nooit cynisch wordt ondanks omstandigheden die daar wel aanleiding toe geven. Zo zijn de ondoorzichtige kletspraatjes van de directie over de al dan niet dreigende sluiting van het huis een niet aflatende oorzaak van spanning, angst en wrevel bij de bewoners. Hendrik kan ook lekker haten: 'Ik hou niet van dansen en niet van rollators. Rollator-dansen lijkt me eerlijk gezegd erger dan waterboarden'.

Overigens blijven we gissen naar Hendriks identiteit. Hij heeft wel een teken achtergelaten: op zekere bladzijde vertelt hij over een bizar incident dat hij alleen kan hebben vernomen uit de mond van iemand die in Amsterdam-Noord als gezondheidswerker actief is (zegt mijn bron). Nu zou ik graag schrijven dat het net zich langzaam sluit rond Hendrik Groen, maar dat is onzin, we hebben nog altijd geen idee. Ik kan u wel mededelen dat ik een gesig-neerd exemplaar heb ontvangen en dat geldt ook voor Anton Korteweg wiens verzamelde gedichten onder de titel 'Ouderen zijn het gelukkigst' aan Hendrik cadeau worden gedaan door zijn stervende vriend. Ik heb de beide handschriften kunnen vergelijken en het lijkt me tenminste om één persoon te gaan. Maar dan weten we dus nog niks. Mocht blijken dat het is geschreven door een 28-jarige kleinzoon dan nog blijft ik een toegewijde fan.

Ook bij deel twee blijft het gissen naar Hendriks identiteit



Angstig wachten op hulp

Jongeren met een angststoornis krijgen te weinig hulp. In wijkteams worden hun klachten niet herkend. 'Mijn dochter wacht al een jaar. Ze raakt steeds dieper verstrikt in haar angst.'

TEXT | Ilona Dahl

De zeventienjarige Sophie maakte het laatst voor de zoveelste keer mee. Haar handen werden klam. Ze zweette en trilde. Haar ademhaling ging sneller. Ze kreeg hartkloppingen. Alles om haar heen zag ze draaien. Ze wilde wegrennen naar een 'veilige' plek, maar dat ging niet. De angst die haar in zijn greep had, was te sterk. Al negen jaar lijdt Sophie aan een angststoornis. De bijbehorende paniekaanvallen kunnen haar op elk moment overvallen. Dit keer tijdens een informatievond op school, omdat haar moeder te laat kwam. Het kan ook gebeuren in de trein of de bus, die ze om die reden mijdt. Ze durft ook niet alleen naar school te fietsen, haar vader moet altijd mee. 'Ze leeft in een isolement', vertelt haar moeder die om privacyredenen anoniem wil blijven. 'Ik maak me grote zorgen. Mijn dochter wacht al een jaar op hulp die ze dringend nodig heeft, maar niet krijgt.'

Sophie wil therapie volgen bij Ipzo, een angstbehandelcentrum in Nijmegen waar ze eerder hulp kreeg. 'Het is ons gelukt om de angsten van Sophie onder controle te krijgen, maar we worden gedwongen om haar niet meer verder te behandelen', vertelt hoofdbehandelaar Jan van den Berg.

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor jeugdzorg en bepalen zij of jongeren als Sophie specialistische hulp nodig hebben. Hoewel haar huisarts herhaaldelijk heeft aangedrongen op een behandeling bij Ipzo, weigert de gemeente Ede Sophie door te verwijzen. Reden: Ipzo sloot geen contract af met de gemeente. Als ze daar per se behandeld wil worden, moeten haar ouders het volledige bedrag zelf betalen, maar voor hen is € 91 euro per sessie te duur.

Een gemeente is niet verplicht om de behandeling van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder te vergoeden, maar moet wel een passend alternatief bieden. Alleen schoot Sophie met die alternatieve therapie weinig op, zegt haar moeder. De nieuwe psychiater keek vooral naar het gezin en niet specifiek naar de angsten, die het meisje overminderd in haar greep hebben. Volgens Mirjam Drost van het Landelijk Platform GGZ, een koepel van cliëntenorganisaties in de ggz, staat Sophies verhaal niet op zichzelf. Er is een nijpend tekort aan

behandelplekken voor angststoornissen: gemeenten kochten ze te weinig in. In plaats daarvan bieden ze vaak algemene psychiatrische hulp aan. 'Terwijl voor een angststoornis gespecialiseerde therapie nodig is. Angstspecialisten hebben een aanpak ontwikkeld die effectief is om jongeren te leren met hun angsten om te gaan.'

Zo maakt Ipzo gebruik van cognitieve gedragstherapie. Wie angstig is, vertoont vermijdingsgedrag en dat houdt juist de angst in stand. Tijdens haar behandeling bij Ipzo ging Sophie de confrontatie met haar reisanen aan: samen met de behandelaar stapte ze meerdere keren de trein in. 'Langzamerhand zie je het gedrag van zo'n meisje veranderen. Het maakt me boos dat we haar op dit moment niet kunnen behandelen', aldus Van den Berg.

Momenteel kampt één op de tien pubers met angstklachten, zo'n honderdduizend jongeren in totaal. Peter Dijkshoorn, jeugdpsychiater en bestuurslid van GGZ Nederland, schat dat slechts 10 procent daarvan wordt doorverwezen. Let wel: ook vóór de decentralisatie werden angstklachten vaak slecht herkend. 'Dat ligt deels aan de aandoening zelf: het is moeilijk te bepalen of angst een stoornis is, omdat het kind vaak geen heel zichtbare problemen vertoont', aldus Dijkshoorn.

Verschillende loketten

Maar sinds de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de jeugdzorg en de jeugd-ggz, krijgen nog minder angstige jongeren de juiste hulp, zegt het Landelijk Platform GGZ. Ze wachten een half jaar tot zelfs een jaar op behandeling. Het afgelopen jaar ontving het platform vijf-honderd klachten over jongeren met angstklachten die geen toegang kregen tot zorg, 30 procent meer dan het jaar ervoor. Dat lange wachten is opvallend: in de jeugdwet zijn weliswaar geen normen over wachtlijsten opgenomen, maar er wordt wel verwezen naar de normen uit de Zorgverzekeringswet, voor verzekerde zorg. Hierin staat dat de wachttijd maximaal tien weken mag zijn.

Hoe kan dit? Volgens Drost verdwalen ouders en hun kinderen in het huidige zorglandschap, met alle verschillende loketten. Daarnaast hebben de gemeentes te weinig expertise om angstklachten tijdens de intake te herkennen. In de meeste wijkteams, die in vrijwel alle gemeenten zijn opgezet, werken volgens Drost

'Sophie leeft in een isolement. Ik maak me grote zorgen.'



ILLUSTRATIE: NANNE MELLENBOK

Autoriteit voor ouders

Het Landelijk Platform GGZ pleit voor een autoriteit met doorzettingsmacht, die ouders bijstaat als hun kinderen te lang moeten wachten op de juiste zorg. Een Kamermeerderheid is voor dit plan. 'Het land zou te klein zijn om een kind niet wordt doorverwezen naar een oncoloog voor een behandeling tegen kanker. Kennelijk is het wel acceptabel dat jongeren met ernstige psychische klachten en aandoeningen geen specialistische zorg krijgen. Sinds begin 2015 hebben we regelmatig onderzoek gedaan en geconstateerd dat er veel te lange wachtlijsten zijn. We vinden dat het nu genoeg is geweest', aldus Mirjam Drost van het platform.

geen GGZ-psychologen of gedragswetenschappers met specifieke kennis van angst. Volgens Robert Vermeiren, hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie, moeten de wijkteams expertise opbouwen om jongeren juist en snel te kunnen doorverwijzen. Maar hij twijfelt of dit snel gaat gebeuren. 'In sommige regio's staan bezuinigingen echt voorop.' Dit betekent dat de kwaliteit van zorg afhankelijk is van de regio waar een jongere woont. 'Deze versnippering baart mij ernstige zorgen. Behandeling is iets algemeen en mag niet verschillen tussen gemeenten. Iedereen moet gelijkje kansen hebben.'

Straatvrees

Mit Sophie gaat het intussen slecht, vertelt haar moeder. 'Ze raakt steeds dieper verstrikt in haar angst.' Drie maanden ging ze niet meer naar school, omdat ze straatvrees kreeg. Hierdoor moest ze naar een lager onderwijsniveau. Haar doel was om vorig jaar met school naar Florence te gaan. 'Ze is verdrietig en boos, want dit is haar niet gelukt.' Dit ondernijmt haar zelfbeeld en zelfvertrouwen. 'Ze weet niet meer wat ze moet doen. Ik heb geprobeerd haar moed in te spreken. Ze moet deze situatie

gewen zeven maanden volhouden, want dan wordt ze achttien.'

Als jongvolwassene kan ze namelijk weer via de huisarts doorverwezen worden naar Ipzo. Ze valt dan niet meer onder de jeugdwet. 'Het is zo frustrerend. De bedoeling is juist om angstige jongeren zo vroeg mogelijk in zorg te krijgen, want een angststoornis heeft een hele goede prognose', zegt therapeut Van den Berg. Zo kan worden voorkomen dat ze later alsnog veel zwaardere hulp nodig hebben.

De gemeente Ede laat weten het ook 'onwenselijk' te vinden als jongeren niet of onjuist zorg krijgen. 'Dit kan een mag niet in onze gemeente gebeuren', aldus woordvoerder Pepijn Boekhorst. Voor écht specialistische vragen, huren de wijkteams extern een deskundige in. Misschien moet ze dat voor jongeren met een angststoornis ook doen, zegt Boekhorst. 'Wij hopen dat de moeder van Sophie opnieuw met ons contact opneemt, zodat we een verwijzing naar het angstbehandelcentrum alsnog mogelijk kunnen maken.'

De echte namen van Sophie en haar moeder zijn bekend bij de redactie.

Hoe onschuldig is melatonine?

het consult

Veel ouderen kunnen moeilijk de slaap vatten en zijn vaak voor dag en dauw al klaarwakker. Een zeventigjarige lezer probeerde daarom op aandringen van een kennis melatoninepilletsjes van de drogist. Een wondermiddel, zo bleek. Alleen slikt hij nu meer dan vijftien pilletjes om een goede nachtrust te kunnen waarmaken. Kan dit kwaad, wil hij weten, en waar ligt de grens?

Melatonine moet je volgens de bekende (sommige) Hans Hamburger niet verwarren met een slaappil. Hij spreekt liever van het 'klok-hormoon', omdat melatonine verantwoordelijk is voor je biologische klok. Door melatonine te slikken dwing je de lichaam in een vroeger ritme. Iets waar vooral jongeren baat bij hebben: 'Scholieren liggen uren wakker en functioneren vervolgens niet op school. Melatonine werkt dan perfect.'

Vijftien pilletjes om te slapen lijkt veel, maar de neurolog van het Boehrhae Medisch Centrum vindt dat meevallen. Het komt vaak voor dat ouderen het hormoon zelf te weinig aanmaken. Hamburger adviseert hen daarom een dosis van één tot twee milligram melatonine. De lezer slikt pilletjes van slechts 0,1 milligram en komt daarmee op een totaal van 1,5 mg. Dat hij zoveel pillen moet slikken komt doordat alleen tabletten met minder dan 0,3 mg vrij verkrijgbaar zijn bij de drogist.

Volgens de slaapspecialist kan de lezer nog het beste een stevige wandeling maken overdag. Veel ouderen die zich met slaapproblemen melden, beseffen niet dat ze minder slaap nodig hebben omdat ze overdag minder doen. 'Blijf niet binnen zitten, maar zoek de buitenlucht op en zorg dat je minimaal een half uur fysiek bezig bent', zegt hij. Middagduitsjes noemt de arts helemaal uit den boze. 'En als je weinig uitvoert en je gaat al om tien uur naar bed, is het niet vreemd dat je al om vier uur wakker wordt.'

De voorkeur heeft slapen zonder hulpmiddelen. Maar omdat melatonine in tegenstelling tot veel slaappillen niet verslavend werkt en veel minder bijwerkingen heeft, kan het, mits met mate gebruikt, weinig kwaad. Hamburger: 'Neem maximaal twee milligram één uur voor het slapen gaan. Bij hogere doseringen krijg je rare dorren en loopt je biologische klok mogelijk schade op.'

KARST OOSTERHUIS heeft u zelf een gezondheidsvraag? Mail gezondheid@trouw.nl

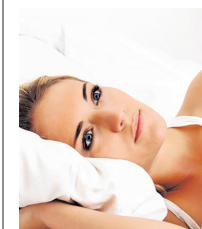


FOTO COLOURBOX