

Zorg voor liefde

'Intimiteit nog altijd taboe' was de titel van een artikel in Verpleegkunde Nieuws no. 19. Daarin schreef Mathilde Bos dat de behoefte van patiënten aan intimiteit en seksualiteit vaak geen plek krijgt in de zorg omdat verpleegkundigen dat lastig vinden. Er kwamen veel reacties en suggesties binnen. 'Bedenk hoe het zou zijn als je zelf opgenomen bent' en: 'Maak beleid'.

Mathilde Bos

Als het gaat om het beleven van intimiteit en seksualiteit dan kunnen wij dat als verpleegkundigen en verzorgenden voor patiënten mogelijk maken. Dat legt een grote verantwoordelijkheid op onze schouders. In de praktijk blijken we er eerder belemmerend dan ruimte-scheppend mee om te gaan.

"Ik zag twee jongens zoenen in het magazijn en ben er zachtjes langsgelopen om ze niet te storen. Even later kwam het hoofd van de afdeling langs. Hij haalde ze uit elkaar en verbood verder contact", (verzorgende verstandelijk gehandicaptenzorg).

"'s Avonds komt deze demente bewoner vaak masturberend de huiskamer in. Als je hem rustig naar zijn kamer begeleidt en hem een handdoek geeft dan bevredigt hij zichzelf en gaat daarna lekker slapen. De meeste van mijn collega's schieten echter uit hun slof en sturen hem bestraffend naar zijn kamer. De bewoner durft dan niets meer en blijft uren lang onrustig. Hij kan dan alleen in slaap komen met medicatie", (verzorgende psychogeriatrische afdeling).

Goede voorbeelden

Er zijn ook goede voorbeelden. Vroeggeboren baby's worden tegen de blote huid van de ouder gedragen (kangeroeën), rooming in bij kinderen is inmiddels heel gewoon, en voor terminale patiënten regelen we het dat de

partner of andere familie 24 per dag aanwezig kan zijn. Opvallend is dat bij deze groepen seksualiteit geen rol speelt.

Bij andere groepen patiënten is seksualiteit vaak een onderdeel van de intieme relatie. Dan regelen we ineens veel minder. Toch hebben sommige verpleegkundigen ook positieve ervaringen. Een verpleegkundige kwam zelf in het ziekenhuis terecht: 'De dag van de operatie is mijn man lekker bij mij in bed komen liggen. De verpleegkundige bood aan om de deur die normaal altijd open stond dicht te trekken voor extra privacy. Er werden wel grapjes over gemaakt (tortelduifjes, wie moet er nou geopereerd worden). Later in een ander ziekenhuis werd er normaler over gedaan toen mijn man er weer bij kroop. Ik had het heerlijk gevonden als hij me had mogen helpen bij het baden (zonder verpleegkundigen). Ik zal in de toekomst in mijn werk mensen aanmoedigen om bij elkaar in bed te kruipen als die behoefte er is, en eerder een deur of gordijn dichttrekken.'

Ruimte maken voor intimiteit is al moeilijk, ruimte maken voor seksualiteit is nog lastiger, toch zijn er plaatsen waar dit aspect wél wordt opgepakt. Met name verpleegkundigen die in de revalidatiecentra werken besteden aandacht aan seksualiteit als normaal onderdeel van het menselijk functioneren. "We informeren mensen over

veranderingen die er optreden in het seksueel functioneren door bijvoorbeeld een dwarslaesie en reiken hen alternatieven aan. Als je geen gevoel meer hebt in je onderlichaam, kan bijvoorbeeld het schoudergebied een erogene zone worden. Seksuele technieken moeten vaak worden aangepast aan wat nog wél kan", (verpleegkundige revalidatiecentrum).

De Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling (SAR) bemiddelt jaarlijks voor 2500 contacten. Deze stichting werkt met dienstverleensters/-leners die seksueel contact hebben met gehandicapte mensen en verpleeghuisbewoners. Met name de instellingen voor lichamelijk gehandicapten weten de stichting te vinden. 'Je voelt het gewoon als die bewoner behoefte heeft aan seks. We bellen dan de SAR. Na zo'n contact is de bewoner dagenlang vrolijk en de spasmes zijn ook een stuk minder' (verzorgende gehandicaptenzorg).

Eén van de dienstverleensters van de SAR: "Je wordt heel verschillend bejegend door verzorgenden, soms ronduit onbeschoft. Het is heel lastig dat je geen beschikking hebt over een tweepersoonsbed en dat er vaak nauwelijks privacy is. Heel gênant."

Wenselijke situatie

Denk je eens in dat je zelf opgenomen bent bij jou op de afdeling. Als je hier weerstand bij voelt is het juist interessant om je dit écht voor te stellen. Jij bent op die plek, in dát bed en je hebt de zorg nodig die dáár gegeven wordt. Wat zouden je wensen zijn als het gaat om de liefde?

Je wilt misschien een eigen kamer met een slot op de deur. Je wilt waarschijnlijk dat mensen kloppen en wachten op antwoord voor ze binnenkomen. Eigen nisjes met lekkere banken zodat je even apart kunt zitten tijdens het bezoek en

Foto: Hans Oostrum



Zorg voor privacy als patiënten daar behoefte aan hebben.

tegen elkaar aan kunt kruipen zijn mogelijk welkom. Als het een woonplek is dan wil je misschien dat je partner bij je kan wonen of op zijn minst kan blijven slapen, in een tweepersoonsbed. Je wilt mogelijk een kaarsje aan kunnen steken, een glas wijn kunnen drinken en kunnen roken in je eigen kamer. En als anderen boodschappen voor je moeten doen, dan wil je dat het kopen van condooms net zo normaal is als het kopen van tandpasta.

Er zijn ongetwijfeld ook een paar dingen die je per se niet wilt. Je vindt het waarschijnlijk vervelend als de verpleegkundigen met elkaar ginnegappen omdat je partner is blijven slapen of omdat een verpleegkundige heeft gemerkt dat je masturbeerde. Je wilt waarschijnlijk ook niet dat de vragen en behoeftes die je hebt op seksueel gebied, uitgebreid in het multidisciplinair team worden besproken en worden beschreven in een dossier dat voor elke stagiaire en invaller is in te zien.

Als je werkelijk redeneert vanuit je eigen patiënten dan weet je precies welke behoeften er kunnen zijn. Je kunt die behoeftes natuurlijk niet invullen maar je kunt er wel gericht naar vragen én zorgen voor randvoorwaarden.

Randvoorwaarden

Als we de zorg voor de liefde serieus nemen dan zullen we moeten zorgen voor randvoorwaarden. Wij zijn als verpleegkundige de advocaat van de patiënt, dus moeten wij voor hen opkomen. Zorg dus dat er logeerkamers komen op elke verpleegunit, dat er hooglaag tweepersoonsbedden komen (een verpleegkundige vertelde dat ze er ooit één had gezien dus ze bestaan), haal je creativiteit uit de kast en...maak beleid. Want als er geen beleid is, dan worden persoonlijke gevoelens en normen richtinggevend zoals bij de voorbeelden in het begin van dit artikel en dat mag natuurlijk nooit zo zijn. Formuleer als beleid een aantal uitgangspunten. Bijvoorbeeld dat mensen recht hebben op intimiteit, seksualiteit en privacy. Dat seksueel contact alleen ruimte krijgt als beide partners dat ook willen en dat hier respectvol mee omgegaan zal worden. Dat patiënten recht hebben op verpleegkundigen die meedenken en ruimte scheppen.

De rol van de verpleegkundige moet de rol zijn als van een ober of een tolk. Je moet de ontmoeting mogelijk maken maar verder zo min mogelijk aanwezig zijn. Je bevindt je als verpleegkundige op een uitermate gevoelig en ook dierbaar terrein. Niet makkelijk, maar het is natuurlijk prachtig als het in je vermogen ligt om hierin iets te betekenen want wat is er nu eigenlijk mooier dan zorg te dragen voor de liefde?

SAR: ☎ 030-6960390