



## 28 casussen

OKKO BRUNKLAUS

# **Interactieve vaardigheden voor verpleegkundigen**

*Communicatie in het  
perspectief van herstel*

Het gaat om fictieve gevalbeschrijvingen. De herkenning van personen, instellingen of situaties berust op louter toeval.

## Casus 1

Gegevens: Meneer Doevedans is 68 en is onlangs geopereerd aan een carcinoom in zijn keel. Er is een tracheostoma aangebracht. Meneer Doevedans heeft daardoor nog veel moeite met spreken. Hij bezoekt wekelijks een logopedist die hem helpt om zich beter verstaanbaar te maken. De ingreep vond een maand geleden plaats. Meneer is al jaren geleden gescheiden en woont sindsdien op zichzelf. Hij krijgt op dit moment thuiszorg in verband met een infectie in de operatiewond aan zijn keel. Het leven van meneer Doevedans is volgens eigen zeggen ingrijpend veranderd. Hij merkt dat mensen veel moeite hebben met zijn handicap. In de buurt bijvoorbeeld maakte hij regelmatig een praatje met bekenden, maar die lijken het erg moeilijk te hebben met zijn gebrekkige spraakvermogen. Hij heeft de indruk dat ze hem nu vaker proberen te ontlopen vanwege het feit dat hij kanker heeft. Meneer lijkt niet zoveel zin meer te hebben in de dingen die hij voorheen ondernam. Zijn voorzitterschap van de bewonersvereniging heeft hij neergelegd toen hij ziek werd en hij komt nog maar weinig onder de mensen. Zijn zoon vraagt hem regelmatig om in het weekeind te komen. Hij heeft dat een paar keer gedaan, maar voelt zich tot last omdat 'zij toch ook zo hun eigen bezigheden hebben'.

### **Opdracht**

Je werkt als verpleegkundige in de thuiszorg bij Meneer Doevedans. Voer een gesprek naar aanleiding van de veranderingen in de levenssituatie van deze patiënt. Inventariseer of er sprake is van dreigende verstoringen in bepaalde functionele gezondheidspatronen en hoe de patiënt hiermee om denkt te kunnen gaan.

## Casus 2

Gegevens: Mevrouw van Amelsfoort is 32 jaar en kwam drie weken geleden bij ons op het zuigelingenbureau met haar baby van zes weken die erg veel huilt en last heeft van een oortje. Als je het hoofdje aanraakt gaat het kindje huilen en pakt er naar. We hebben haar doorverwezen naar de huisarts. Een week later is ze weer op het inloopspreekuur en de klachten zijn nog niet verdwenen. Moeder is ten einde raad. De huisarts had gezegd dat ze het maar even moest aanzien. Toen ze een week later vroeg om te komen, omdat het kind zo huilde en blijkbaar veel pijn had, vertikte hij dat en zei opnieuw dat ze het nog maar even aan moest zien. Mevrouw komt uiteindelijk maar naar het consultatiebureau. Ze weet niet wat te doen. We vragen haar hoe het komt dat ze niet wat duidelijker opgetreden is tegen haar huisarts. Mevrouw zegt zich niet tegen hem opgewassen te voelen. Ik praat daar met haar over door. Mevrouw maakt een kwetsbare, nerveuze indruk als ze vertelt dat ze vaak over zich heeft laten lopen. Zo staat ze al anderhalf jaar op de wachtlijst van een woningbouwvereniging omdat ze een andere woning zoekt in verband met de astmatische klachten van haar eerste kind. De huisarts heeft toen een urgentieverklaring afgegeven. Ze voelt zich niet serieus genomen. Na drie keer telefoneren heeft mevrouw het er maar bij laten zitten.

### Opdracht

Je werkt als verpleegkundige op het consultatiebureau. Voer een gesprek naar aanleiding van de problemen van mevrouw van Amelsfoort. Inventariseer of er sprake is van dreigende verstoringen in bepaalde functionele gezondheidspatronen en bespreek hoe mevrouw hiermee om denkt te kunnen gaan.

## Casus 3

Gegevens: Mevrouw van Dort is de dochter van een oudere mevrouw die sinds drie maanden in ons verpleeghuis woont. Ze is 33 jaar en haar moeder is 65 jaar oud. Mevrouw is vroegtijdig dement geworden. Ze herkent haar dochter niet meer en doet onaardig tegen haar als ze op bezoek komt. Mevrouw van Dort heeft het daar niet gemakkelijk mee. Ze komt drie keer in de week, maar ze weet zich niet goed een houding te geven in het contact met haar moeder. Ze loopt dan wat over de afdeling en zoekt vaak contact met een bewoonster die wel aardig op haar reageert. Mevrouw heeft al een paar keer indirect laten merken dat ze het er moeilijk mee heeft.

### **Opdracht**

Je werkt als verpleegkundige binnen het verpleeghuis waar de moeder van Mevrouw van Dort wordt verpleegd. Na een volgend bezoek voer je een gesprek met haar naar aanleiding van de moeilijkheden die ze in de omgang met haar moeder ervaart. Luister naar ervaringen in het contact met haar moeder en hoe zij daarmee om denkt te kunnen gaan.

## Casus 4

Gegevens: Mirjam Doornbos is patiënte op de afdeling van een algemeen ziekenhuis. Ze is sinds een week bij ons op de afdeling vanwege aanhoudende maag-/darmklachten. Mirjam is 17 jaar. Haar ouders zijn gescheiden toen Mirjam 7 jaar werd. Sinds de scheiding heeft Mirjam nog maar zelden iets van haar vader vernomen. Moeder wilde geen contact meer met hem. De relatie was zeer gespannen. Moeder heeft in de daarop volgende jaren weinig over vader verteld. Hij is min of meer uit de herinnering verbannen. Mirjam is onlangs enkele keren door haar vader gebeld. De eerste keer toen ze nog niet opgenomen was, is nu ongeveer een maand geleden. Hij heeft ook contact met haar gezocht nu ze in het ziekenhuis ligt. Hij wil haar graag zien. Hij vertelde door de telefoon dat zijn moeder onlangs is overleden. Hij klonk emotioneel toen hij vroeg of hij Mirjam mocht bezoeken. Mirjam is er door overdonderd en ten prooi gevallen aan tegenstrijdige gevoelens.

### Opdracht

Vanuit de patiëntenbespreking is door de behandelend internist de vraag voorgelegd om te onderzoeken of er mogelijk sprake is van psychosociale belastende factoren in relatie tot de klachten van Mirjam. Jij gaat daarover met Mirjam in gesprek.

## Casus 5

Gegevens: Mevrouw Van Geelkerken is 29, en onlangs bevallen van haar eerste kind. Ze komt erg vaak op ons inloopspreekuur van het zuigelingenbureau. Ze heeft dan heel veel vragen. Over de voeding, over het slapen enzovoort. We geven haar zo goed mogelijk advies rond alles wat ze vraagt. Na een tijdje valt het ons op dat haar baby veel te zwaar is. We hebben haar al vaak geadviseerd om eens anders met de voedingen om te gaan, maar op een of andere manier komt de boodschap blijkbaar niet over. Ze blijft het kind waarschijnlijk veel meer voedingen geven dan haar baby nodig heeft. Als ze na enkele weken opnieuw bij ons binnenloopt, brengen we ter sprake dat ze zo weinig met onze adviezen lijkt te doen en vragen we haar te vertellen hoe dat komt. Het gezicht van mevrouw wordt op slag somber en ze vertelt over de situatie thuis en over haar man die haar helemaal alleen voor de zorg voor de baby laat opdraaien. Zélf heeft ze het gevoel geen goede moeder te zijn.

### **Opdracht**

Je werkt als verpleegkundige op het zuigelingenbureau. Je vindt het belangrijk te onderzoeken welke obstakels mevrouw Van Geelkerken ervaart in de zorg voor haar kind en voor zichzelf. Inventariseer verstoringen in de functionele gezondheidspatronen en bespreek hoe ze hiermee om denkt te kunnen gaan.

## Casus 6

Gegevens: Mevrouw Van Alphen wordt thuis verpleegd. Ze is 40 jaar en is ernstig ziek. Mevrouw heeft borstkanker in een gevorderd stadium. Ze ligt veel op bed en is erg moe. Ze heeft onlangs nog een chemotherapiekuur gehad die lichamelijk en geestelijk erg veel van haar gevegd heeft.

De dokter heeft haar twee maanden geleden verteld dat ze niet zal herstellen. Mevrouw praat heel open over haar ziekte. Ze maakt zich zorgen over haar kinderen. Dat zijn tieners, een jongen en een meisje. Haar zoon doet het niet goed op school. Hij spijbelt en de rector van de middelbare school heeft een brief gestuurd. Ze begint er vaak terloops over nadat je haar verzorgd hebt.

Uit wat ze daarover vertelt krijg je de indruk dat ze erg bezig is met hoe het verder moet met haar kinderen als die alleen met haar man achterblijven.

### Opdracht

Je werkt als verpleegkundige in de thuiszorg. Mevrouw Van Alphen is al regelmatig over dit onderwerp begonnen. Vandaag geef je haar de gelegenheid om daar wat dieper op in te gaan.

## Casus 7

Gegevens: Mevrouw van Mook (50) heeft kanker. Binnen een jaar tijd zijn haar beide borsten verwijderd en onlangs zijn er uitzaaiingen in het borstbeen geconstateerd. 'De dokter', zegt ze dapper, 'heeft gezegd dat het er heel slecht uitziet, en dat is dan het einde hé.' Mevrouw is zes jaar geleden gescheiden en woont sindsdien alleen. Mevrouw heeft een dochter en een zoon. Beiden studeren in Amsterdam en wonen daar op kamers. Haar kinderen zijn op de hoogte van haar ziekte, maar ze wil hen er niet teveel mee belasten. Mevrouw heeft enkele vriendinnen die ze op haar werk bij een reisbureau heeft leren kennen. Haar hartsvriendin weet echter niet hoe ze op het fatale nieuws zou kunnen reageren en ze heeft haar de afgelopen weken dan ook niet gezien of gesproken. Mevrouw kan haar gevoelens op dit moment met niemand delen. Ze is bij vlagen somber en ze wordt met zoals zij het zelf noemt: 'heel oude gevoelens' geconfronteerd.

Vooraf de emoties rond de scheiding van haar man overvallen haar. De huisarts heeft enkele afspraken met haar gemaakt, maar ze vindt hem nogal afstandelijk. Toen ze dat tegen hem vertelde, gaf hij het advies om eens te gaan praten met iemand van het RIAGG. Die zou haar mogelijk kunnen doorverwijzen naar een psychotherapeut.

### **Opdracht**

Je werkt als verpleegkundige in de intensieve thuiszorg bij mevrouw van Mook. Ze vroeg je vandaag om je mening over de doorverwijzing van de huisarts naar een psychotherapeut. Je helpt haar al luisterend haar eigen gedachten op een rijtje te zetten na te gaan wat haar behoeften zijn en wat ze eventueel zelf zou willen.



## Casus 8

Gegevens: Mevrouw De Laat is 36 jaar. Ze is gehuwd en heeft twee kinderen: een meisje van drie en een zoontje van acht maanden. Hoewel mevrouw het consultatiebureau trouw bezoekt heeft ze onlangs telefonisch contact met ons opgenomen. Ze vertelde dat ze vindt dat haar zoontje niet goed eet, en dat ze zich daar zorgen over maakt. We hebben een afspraak gemaakt voor een huisbezoek omdat mevrouw zegt dat ze ‘ten einde raad’ is. Tijdens het huisbezoek zie ik een blozende dikke baby in de box en een moeder met donkere wallen onder haar ogen, die in de keuken alweer een papje aan het maken is van verse groenten. Mevrouw zet koffie en als we in gesprek raken over de voeding en haar kindje, vertelt ze dat ze zich zo moe en uitgeblust voelt. Ze heeft tot haar zevende zwangerschapsmaand als secretaresse gewerkt bij een aannemingsbedrijf. Ze heeft haar werk inmiddels opgezegd. Ze vertelt verder dat ze de hele dag met de baby in de weer is en niet meer aan zichzelf toekomt. Het valt me op dat ze alles erg goed wil doen en heel perfectionistisch is ingesteld. Zo heeft ze vandaag al zes keer een ander prakje klaargemaakt, maar de baby wil er niets van hebben. Als ik vraag hoe het met háár gaat en hoe ze het nu redt met twee kinderen, hoor ik een moeder die erg twijfelt over zichzelf en het gevoel heeft dat het huishouden en de zorg voor haar kinderen haar boven het hoofd gegroeid is.

### Opdracht

Je werkt als verpleegkundige op het zuigelingenbureau. Tijdens het huisbezoek vind je het belangrijk te onderzoeken welke obstakels mevrouw De Laat ervaart in de zorg voor haar kinderen en voor zichzelf. Inventariseer verstoringen in de functionele gezondheidspatronen en bespreek met haar hoe ze hiermee om denkt te kunnen gaan.

## Casus 9

Gegevens: Mevrouw Van Hoof is een jonge moeder die sinds een paar dagen op onze afdeling verblijft. Ze is ter observatie opgenomen vanwege aanhoudende neerslachtigheid, die de vorm heeft aangenomen van een depressie. Mevrouw is een jaar geleden al eerder voor korte tijd op de afdeling opgenomen geweest. Mevrouw lijkt veel behoefte te hebben aan contact met de verpleegkundigen op de afdeling. Ze zegt dat het voor haar belangrijk is om te praten over wat haar bezighoudt. Mevrouw heeft al eerder verteld dat ze zich erg tekort voelt schieten in de zorg voor haar man en kinderen en ze voelt zich daar schuldig onder. Ze heeft wel eens overwogen om zichzelf van het leven te beroven, maar ze vindt dat ze dat haar man en kinderen niet kan aandoen. Als Mevrouw praat gaat dat heel moeizaam en stelt ze zich erg ondergeschikt op. Ze zit vol met vragen en twijfels die ze maar amper durft uit te spreken. Zo geeft ze te kennen dat haar neerslachtigheid is ontstaan nadat haar moeder overleed. Ze was toen 12 jaar. Na die tijd heeft ze in het ouderlijk gezin de taak van moeder op zich genomen. Dat betekende dat ze zorgde voor haar jongere broer en haar zusje die toen nog maar kleuters waren. Als Mevrouw Van Hoof over haar moeder praat maakt ze een verdrietige indruk. Mevrouw is nu voor de tweede keer opgenomen.

### Opdracht

Je bent als psychiatrisch verpleegkundige haar persoonlijk begeleider, en je voert wekelijks gesprekken met mevrouw Van Hoof. Het doel van het gesprek dat je vandaag met haar voert is mevrouw te helpen onderzoeken hoe ze tegen haar rol als moeder aankijkt en welke ervaringen en gebeurtenissen samenhangen met het beeld dat ze van zichzelf als moeder heeft.

## Casus 10

Gegevens: Irma is 17 jaar en ze is bij ons op de afdeling bevallen van een gezonde zoon. Irma is nog erg jong om zo ineens moeder te worden. Toch is ze zichtbaar gelukkig als ze Mark in haar armen houdt als ze hem voedt. De vader van het kindje is niet bij de bevalling geweest. Haar ouders vonden het beter dat Irma een tijdje tot bezinning zou kunnen komen. Irma had er zelf ook niet zo'n behoefte aan. Ze heeft er met jou al eens over gesproken, dat ze niet goed weet wat ze nou doen zal. Ze wil haar kindje graag zelf houden en opvoeden, maar ze heeft weinig vertrouwen in de toewijding van haar vriend. Ze verwacht niet veel van een relatie met hem en ook niet van zijn vaderschap. 'Hij is erg wispelturig weet je, hij kan zich nog niet binden denk ik. Daar is hij nog te onzelfstandig voor. Hij heeft zijn vrienden en zijn makkelijke leventje en uitgaan en drinken en dat geeft hij niet makkelijk op voor een vrouw en een kind die hem thuis willen hebben.' Vooral het feit dat haar vriend meer drinkt dan goed voor hem is heeft haar erg aan het twijfelen gebracht of ze de relatie met hem zal verbreken of niet. Ze voelt zich ergens diep in haar hart verplicht om bij hem te blijven want ze weet dat hij in de goot terecht zal komen als zij hem verlaat. Ergens voelt zij zich de laatste strohalm voor hem. Ze zit nerveus met een sigaret te spelen als je in de huiskamer van de afdeling daarover met haar aan de praat raakt.

### Opdracht

Later op de dag plan je op verzoek van de teamleider een gesprek met Irma. Het doel van het gesprek is Irma helpen onderzoeken hoe ze tegen haar rol als moeder aankijkt en te onderzoeken welke moeilijkheden ze verwacht in de zorg voor haar kindje en welke hulp ze daarbij nodig zou kunnen hebben.

## Casus 11

Mevrouw Hogervorst is 55 jaar. Mevrouw is getrouwd geweest, maar haar man heeft haar verlaten toen hij verliefd werd op een collega. Ze raakte toen volledig geïsoleerd en was volkomen afhankelijk van de zorg van familie. Mevrouw heeft geen kinderen. Uiteindelijk is ze opgenomen in een verpleeghuis. Mevrouw heeft het daar erg moeilijk mee.

Ze gebruikt vanaf haar twintigste een rolstoel vanwege de gevolgen van Multiple Sclerose. Sinds vijf jaar woont ze in een verpleeghuis. Dat moest wel. Toen haar echtgenoot haar verliet, was er niemand meer om voor haar te zorgen. Veel contact met de andere mensen op de afdeling heeft ze niet. Ze zijn allemaal een stuk ouder dan zij en de meesten zijn slecht te verstaan. Bovendien wil ze zich niet aan de mensen hechten. Daar zou ze teveel verdriet van hebben.

Ze heeft veel moeite met haar leefomgeving en voelt zich niet gelukkig. Het contact met de verpleging beleeft ze als afstandelijk en het contact met medebewoners is oppervlakkig. Veel bewoners zeuren en klagen en mevrouw voelt er niets voor om daar naar te luisteren.

Ze kan met niemand over het verdriet praten dat door de scheiding van haar man in haar is losgemaakt. De verpleegkundigen zijn erg jong en die wil ze er niet mee belasten. Ze vraagt zich ook af of die haar zouden begrijpen.

Het meest benauwende vindt ze de moordende regelmaat op de afdeling, alles gebeurt altijd op dezelfde manier en op dezelfde tijd. Ze heeft het gevoel dat haar leven helemaal stil is komen staan.

### Opdracht

De arts van het verpleeghuis waar mevrouw verblijft heeft gevraagd om een inschatting te maken van belemmerende psychosociale factoren in haar huidige situatie. Jou is gevraagd met haar een explorerend gesprek te voeren over de wijze waarop zij haar huidige situatie beleeft. Maak een inschatting van verstoringen in de verschillende functionele gezondheidspatronen.

## Casus 12

Gegevens: Ik heb als PIT verpleegkundige (Psychiatrische Intensieve Thuiszorg) mevrouw van Voorthuizen in begeleiding. Mevrouw van Voorthuizen (65) heeft al sinds haar 25e jaar last van angstklachten waarvoor de aanleidingen, zo voelt ze zelf ook wel, niet altijd reëel zijn maar ze kan er zich maar niet van losmaken. Zo is ze op het ogenblik bang dat haar man iets zal overkomen en dat zij dan alleen overblijft.

Een van haar dochters is kapster en gaat binnenkort wat minder werken omdat ze het zo druk heeft. Mevrouw denkt nu dat haar dochter dat doet omdat ze een ernstige ziekte heeft. Cliënte is in het verleden erg vaak opgenomen geweest. Ze heeft allerlei behandelingen gehad, maar niets hielp. Mevrouw heeft een tijdlang niet naar buiten durven gaan, maar sinds een jaar doet ze weer boodschappen en vanmiddag is ze van plan om haar dochter te bezoeken. We raken in gesprek over de angst dat er met haar dochter iets ergs aan de hand is. Ze vraagt zich af of ze daar met haar over moet beginnen.

### **Opdracht**

Je komt als PIT-verpleegkundige regelmatig bij mevrouw op huisbezoek. Je bent bekend met haar angstklachten. Vandaag voer je een begeleidend gesprek met haar over de zorgen die ze zich over haar dochter maakt. Het doel van het gesprek is haar over haar angsten te laten vertellen en te helpen exploreren hoe het piekeren bij haar ontstaat en hoe ze daar zelf het beste mee denkt te kunnen omgaan.

## Casus 13

Gegevens: Meneer Reemers (70) heeft al jaren longemfyseem. Hij is op 55-jarige leeftijd vervroegd gepensioneerd. Meneer heeft drie jaar geleden zijn vrouw verloren na een hersenbloeding. Het is een zelfbewuste man die graag zijn eigen boontjes dopt. Hij krijgt vanuit onze thuiszorginstelling dagelijks hulp van een verzorgende die hem helpt bij de noodzakelijke dingen rond de persoonlijke verzorging. Meneer is na een langdurige griep snel achteruit gegaan. Hij heeft voortdurend adem tekort en kan weinig meer ondernemen. Meneer is daar opstandig onder, maar laat zich ook niet gemakkelijk helpen. Vorige week heeft dat geleid tot een aanvaring met de verzorgende die, goed bedoeld overigens, hem wilde helpen bij het dichtknopen van zijn overhemd. Hij is volgens haar toen onredelijk tegen haar uitgevallen. Meneer is er regelmatig op geweest dat een fles met extra zuurstof hem zou kunnen helpen meer energie te hebben. Daar heeft ook de verzorgende het met hem over gehad tijdens dit incident. Hij stond er helemaal niet voor open.

### **Opdracht**

Als leidinggevende van de verzorgende van meneer Reemers breng je na een afspraak een huisbezoek. Het doel daarvan is na te gaan hoe meneer de zorg en zijn huidige situatie ervaart. Je hebt de hoop dat meneer in een open gesprek ook meer open zal staan voor hulpmiddelen zoals een zuurstoffles.

## Casus 14

Meneer Hogendoorn is 80 jaar, gehuwd, en heeft geen kinderen. Meneer is twee dagen geleden opgenomen in een observatiecentrum voor oudere mensen met cognitieve stoornissen. Het is de bedoeling dat hij daar twee weken verblijft om zijn functioneren in kaart te kunnen brengen. De aanleiding tot dit onderzoek vormt de bezorgdheid van zijn vrouw. Meneer is volgens haar erg veranderd. Hij is vroeger boekhouder geweest bij een groot bankfiliaal en is al 15 jaar gepensioneerd. Uit de anamnese die door een medewerker van het Regionaal Samenwerkingsverband Geestelijke Gezondheidszorg is afgenomen komt het volgende naar voren.

Meneer Hogendoorn heeft moeite met de dagelijkse zelfzorg. Hij heeft daar erg veel tijd voor nodig. Hij kan lang voor de kledingkast staan en raakt soms in de war met kledingstukken. Hij aarzelt wat hij aan zal trekken. Het ziet er uiteindelijk piekfijn uit, als zijn vrouw hem onopvallend wat bijstuurt. Meneer wordt volgens zijn echtgenote onredelijk en boos als zij hem wil helpen met kleden. Meneer houdt al jaren 's morgens nauwgezet de boekhouding bij van de gezinsuitgaven en inkomsten. Hij deed dat tot voor een jaar in een uurtje, maar is daar nu vaak de hele voormiddag mee bezig.

Hij raakt dan bij momenten helemaal overstuurd als hij merkt dat een eenvoudig sommetje niet meer lukt. Huilt dan vaak als hij vertelt dat hij 'niets meer kan'. Als zijn echtgenote hem wat probeert op te monteren of af te leiden, ontstaan er ruzies die hoog kunnen oplopen. Meneer heeft zijn vrouw al enkele keren geslagen. Hij staat er op om 's middags zijn 'ommetje' te maken, maar is al meerdere keren verdwaald en thuisgebracht. Zijn vrouw ziet geen mogelijkheden om zonder slaande ruzie te voorkomen dat hij de deur uitgaat. De echtgenote van meneer heeft zich pas onlangs gerealiseerd dat haar man misschien aan een vorm van dementie zou kunnen lijden. Meneer heeft woordvindingsproblemen en confabuleert. In wat hij vertelt ontbreekt de samenhang. Desondanks weet hij het decorum te bewaren als hij met een vreemde in contact is.

### Opdracht

Omdat de situatie thuis uit de hand dreigt te lopen en het belangrijk is een duidelijker beeld te krijgen van de aard en ernst van mogelijke cognitieve stoornissen is meneer Hogendoorn voor korte tijd in het observatiecentrum opgenomen. Tegen deze opname heeft meneer zich aanvankelijk sterk verzet. Uiteindelijk heeft hij na wanhopig aandringen van zijn vrouw die bijna overspannen is geraakt, de stap gezet. Al tijdens de eerste opnamedag knoopt meneer met iedere verpleegkundige contacten aan en begint dan over 'het opzeggen van zijn lidmaatschap'. Daar moet dan uitvoerig met hem over gesproken worden, want anders reageert hij boos en verontwaardigd. Hij komt over als een erudiete man met overdreven hoffelijke omgangsvormen, die verwacht dat hij met respect zal worden benaderd en met aanzien tegemoet getreden zal worden. Binnen veertien dagen gaat meneer Hogendoorn weer naar huis en zal er ook een zorgplan moeten liggen.

## Casus 15

Gegevens: Mevrouw Mendelhof, 79 jaar, sinds 5 jaar weduwe, zelfstandig wonend. Twee kinderen: Zoon 50 jaar, gehuwd, twee kinderen, woonachtig in Breda; dochter 47 jaar, woont in Amsterdam, twee kinderen.

Mevrouw Mendelhof heeft niet zo'n gelukkig leven gehad, maar ze zegt zelf dat ze niet mag klagen. Haar man is vijf jaar geleden gestorven. Die heeft volgens haar teveel moeten lijden. 'Kanker aan het strottenhoofd, had geen stem meer, het was zo'n charmante man, ik had zo met hem te doen...' Hij was haar steunpilaar. Ze woont alleen, maar kan zich redden. Haar wereldje is klein. Zo nu en dan komt haar zoon, maar soms ziet ze wekenlang geen mens. Het gaat zo zijn gangetje, iets lezen, een kopje thee, een boterhammetje en ook veel zomaar zitten en denken. Ja, waaraan? Aan vroeger en of het goed gaat met de kinderen en de kleinkinderen natuurlijk ook en hoe het zou zijn geweest als hij langer had geleefd. Hoewel het dag na dag zo zijn gangetje gaat, en haar zoon daar wel wat moeite mee heeft omdat hij haar liever wat meer onder de mensen ziet, is ze niet ontevreden. Ze redt zich wel. Ook op de momenten dat ze heel veel pijn heeft in haar buik tot diep in haar rug. Die heeft ze al jaren, maar het gaat weer voorbij als ze een tijdje gaat liggen op de divan in de achterkamer. De huisarts is er al een paar keer voor geweest, maar kan niets vinden. De laatste maanden wordt het erger. Die pijn is er vaker en blijft zeuren.

Dan gaat alles heel snel. Na een ondraaglijk weekend, waarin haar zoon is blijven slapen, wordt ze acuut opgenomen. Er is iets mis met de gal en ze wordt geopereerd. Een grote operatie. Haar zoon komt iedere dag. Zijn moeder ziet er kwetsbaar uit en hoopt 'dat onze Lieve Heer haar maar snel mag komen halen'. Als ze na een week weer thuis in de stoel zit, voelt ze zich angstig en heel onzeker. Het huis is niet meer de veilige haven die het eens voor haar was. Ze zit in haar peignoir in haar stoel, durft amper het keukentje in te lopen voelt zich vaak duizelig en smeekt haar zoon om bij haar te blijven. Hoe moet ze nu verder. 'Je kunt me hier toch niet alleen laten', klinkt het wanhopig. Er vallen die eerste dagen na het ontslag uit het ziekenhuis over en weer harde woorden. Hij: 'Moeder je moet maar weer normaal doen, je bent weer beter', en zij: 'Je laat je eigen moeder aan haar lot over!'. Hij voelt zich er later schuldig over, maar als hij hier aan toegeeft, kan hij wel voorgoed bij haar intrekken en hij heeft toch ook zijn eigen gezin? Als op zijn verzoek de leidinggevende van de thuiszorg komt praten is moeder boos, want ze wil geen vreemden in huis.

### Opdracht

De zoon van mevrouw Mendelhof heeft getelefoneerd met de thuiszorg en is doorverwezen naar de Centrale Indicatie Zorg (CIZ). Als verpleegkundig functionaris van het indicatieorgaan voer je bij het gezin thuis een gesprek over de huidige situatie en de behoefte aan zorg.



## Casus 16

Voorgeschiedenis: 'Ik zit bij Anja in de achterkamer. Ze ligt in het bed dat we in de zorgwinkel hebben weten te bemachtigen. Ze is nog jong, pas tweeëndertig. Vijf jaar geleden hoorde ze, na een lange weg van onderzoeken, onduidelijkheid, twijfels en ongemak, dat ze Multiple Sclerose heeft en dat ze daarmee zal moeten leren leven. Ze praat over die tijd nog steeds met enig cynisme en bitterheid.

Ik help haar 's morgens bij het opstaan en de lichamelijke verzorging. We drinken daarna samen een kopje thee. Anja vertelt dat ze gisteren sinds lange tijd met haar moeder naar de stad is geweest voor een nieuwe spijkerbroek. Ze had het heel gezellig gevonden, tot het moment dat ze aan de koffie bij V&D merkte dat haar moeder probeerde een ernstig gesprek met haar te beginnen.

Anja: 'Ze zal het niet kwaad bedoelen, maar dan word ik hels van binnen. Terwijl ik het net gezellig begin te vinden probeert zij iets bij me los te wrikken dat ik er net even onder heb weten te houden. In onze familie wordt er over haast niets anders gesproken dan mijn "ziekte". Weet je, ik voel dat haast op afstand aan. Ik voel dat als bekokstoven, dat praten over: "Zou het voor Anja nou niet beter zijn als...?" Aan de toon van de stem van mijn moeder hoorde ik dat er weer over me gekletst was. Ze begon met: "Eh, ja ik weet niet goed hoe ik er over moet beginnen, maar gisteren hadden we het thuis er zo over, eh ja, je weet wel...?" Ik kon niet anders zeggen dan: "Hoezo: 'je weet wel'?" "Nou ja," gaf ze als antwoord, "of je wel goed voor jezelf zorgt." Ik was zo perplex, dat ik op het punt stond de rekening te vragen en op te stappen. Dat kon natuurlijk niet. Mijn moeder had me gehaald en zou me moeten brengen. Ik zou willen dat ik haar voor eens en voor altijd duidelijk zou kunnen maken dat ik heel goed mijn eigen boontjes kan doppen ook al ben ik "INVALIDE".'

### Opdracht

Voer als wijkverpleegkundige een oplossingsgericht gesprek met Anja naar aanleiding van de door haar aangeroerde problematiek.

## Casus 17

Gegeven: 'Ik ben op bezoek bij een jonge moeder met een kindje van zes weken. Het is haar eerste kindje. Ik kom er regelmatig omdat me bij het eerste huisbezoek al was opgevallen dat ze weinig met het kind onderneemt. Zo vertelde ze dat haar dochtertje "zo'n gemakkelijk kind" is en weinig aandacht vraagt. Het kindje zit dan uren in een Maxi Cosy en slaapt daar ook in. Ik heb haar verteld dat dat niet goed is voor de rug van het kindje en dat ze er vergroeiingen van kan krijgen. Mevrouw klonk heel bezorgd en zou het anders gaan doen, maar toen ik een week later onverwacht bij haar langs ging, zat het kindje alweer in dat zitje. Mevrouw heeft een zwak sociale achtergrond. Haar man is werkeloos en ze roken allebei stevig in de kamer waar het kindje in het stoeltje zit.

Als ik er weer over begin vertelt ze dat haar man al een paar jaar aan de alcohol is, en dat ze haar handen vol heeft aan het goed houden van de sfeer in huis. Als de twee kleuters thuis zijn, en haar man zit op de bank, dan houdt ze een oogje in het zeil omdat hij enorm tegen hen kan uitvallen.

Ze heeft er aan gedacht bij hem weg te gaan omdat ze hem zo'n "lamzak" vindt en bang is dat hij de kinderen en haarzelf in een dronken bui wat aan zal aandoen. Tot een écht handgemeen is het maar één keer gekomen, maar ze had zich al erg bedreigd gevoeld'.

### Opdracht

Je bent als verpleegkundige in de kraam- en jeugdzorg bij deze moeder op huisbezoek. Voer met haar een probleemoplossend gesprek waarin de zorg voor de kinderen en de belevingswereld van deze cliënte centraal staan. Maak een inschatting van het probleemoplossend vermogen van de cliënte in deze opvoedingssituatie.

## Casus 18

Gegeven: 'Ik heb als PIT-verpleegkundige (Psychiatrische Intensieve Thuiszorg) mevrouw van Ham (70) in begeleiding. Mevrouw heeft twee volwassen zoons. Ze woont na het overlijden van haar man alleen.

Mevrouw van Ham is na de dood van haar man depressief geworden. Ze durfde destijds niet meer alleen naar buiten en het leven had voor haar geen zin meer. Ze is onder behandeling van een psychiater, maar is niet in een kliniek opgenomen geweest. Mevrouw vertelt tijdens mijn bezoek van deze week dat ze regelmatig het gevoel heeft dat haar man in huis is. Ze bekent dat ze nog steeds voor twee personen de tafel dekt en 's nachts slecht slaapt omdat ze zoveel aan hem moet denken. Haar man is plotseling overleden aan een hartaanval en mevrouw voelt zich schuldig dat ze in de periode voor zijn overlijden niet aardig tegen hem is geweest. Ze hadden al een tijdje een minder goede relatie vanwege de ruzie tussen haar man en hun oudste zoon. Het ging over de financiën van het bedrijf dat deze zoon een paar jaar eerder had overgenomen. Haar echtgenoot had zich daar heel onverzoenlijk in opgesteld.'

### Opdracht

Je bent als verpleegkundige binnen de intensieve thuiszorg bij mevrouw op huisbezoek. Voer met haar een probleemoplossend gesprek waarin haar huidige levenssituatie en de belevingswereld van deze cliënte centraal staan. Maak een inschatting van het probleemoplossend vermogen van cliënte in deze situatie.

## Casus 19

Gegevens: Mevrouw van Amelsfoort. Ze wordt via de huisarts aangemeld. Mevrouw zorgt al jaren voor haar dementerende moeder en is, zoals ze zelf zegt, ‘aan het eind van haar Latijn’. Ze woont met haar in het ouderlijk huis. Mevrouw heeft een parttime baan als bibliothecaresse. Op aandringen van een vriendin heeft ze uiteindelijk contact gezocht met de huisarts. Ze vertelde hem dat ze zich al maanden grenzeloos vermoeid voelt. Daarbij dacht ze zelf aan een virusinfectie omdat ze daar al eens eerder last van had gehad. Als de huisarts echter de situatie van haar moeder ter sprake brengt, barst mevrouw in huilen uit. Hij constateert een ‘burn-outsyndroom’ en adviseert mevrouw een tijdje rust te nemen en schakelt in overleg met haar de thuiszorg in. Ze blijft veertien dagen thuis, maar raakt nu helemaal aan het eind van haar krachten. Ze kan de zorgen rond haar moeder die alom aanwezig, is niet loslaten. De leidinggevende van de thuiszorginstelling signaleerde dat, en heeft daar met haar een gesprek over.

### Opdracht

Je bent bij mevrouw van Amelsfoort op huisbezoek om te zien hoe het gaat met de zorg voor haar moeder. In het gesprek komt naar voren dat het met mevrouw niet goed gaat. Je voert met haar een oplossingsgericht gesprek rond haar hulpvraag: ‘Wat kan ik voor mijn moeder doen en tegelijk zelf tot rust komen?’

## Casus 20

Gegevens: Na een auto-ongeluk is Els van der Horst (33) vanaf haar middel verlamd geraakt. Tijdens haar verblijf in het ziekenhuis heeft zij verschillende operaties ondergaan, maar die hebben weinig geholpen. Voor verder herstel is zij opgenomen in een revalidatiecentrum. Els is hier nu een maand. Ze maakt op ons een erg teruggetrokken indruk. Ze maakt 's morgens nooit uit zichzelf aanstalten om de dag te beginnen. Ze stuurt er op aan om haar te laten liggen. De rolstoel die ze op dit moment zou kunnen gebruiken, raakt ze niet aan. Het plan is dat ze over ongeveer twee maanden weer thuis gaat wonen. Zelf verwacht ze dat er dan hulp zal zijn. Ze voelt zich moe en terneergeslagen. Haar vrienden komen weinig op bezoek omdat die ver weg wonen. Els heeft geen vaste relatie. Wel krijgt ze veel opbeurende kaarten en brieven. We hebben Els al eens voorgesteld om haar rolstoel te gebruiken, zodat ze wat mobieler wordt en aan het gebruik ervan kan gaan wennen. Het zou haar ook kunnen helpen om de realiteit van het leven met een rolstoel wat dichterbij te brengen.

### Opdracht

In het multidisciplinaire team is op advies van de fysiotherapeut besloten dat een verpleegkundige uit het team met mevrouw van der Horst een gesprek voert over de huidige situatie. Daarbij zijn twee doelen gesteld:

- a) het verkrijgen van inzicht in hoe mevrouw haar huidige toestand beleeft en hoe ze daar mee om wil gaan.
- b) naar aanleiding daarvan een probleemoplossend gesprek te voeren waarin mevrouw voor zichzelf doelen kan stellen en naar verandering kan toe werken.

## Casus 21

Gegevens: Mevrouw van Heemskerk is de dochter van mevrouw De Wit die sinds een jaar bij ons op de afdeling van het verpleeghuis voor dementerende ouderen woont. Mevrouw van Heemskerk kwam aanvankelijk dagelijks op bezoek, maar na enkele maanden liep dit terug tot eens in de veertien dagen.

We hebben gemerkt dat de dochter van mevrouw de Wit nog maar weinig op bezoek komt. We vinden het belangrijk dat de bewoners nog contact met hun familie onderhouden. Vaak is het confronterend voor familieleden om hun vader of moeder zo achteruit te zien gaan en als zoon of dochter bijna niet meer herkend te worden. We weten dat mevrouw De Wit soms erg boos kan zijn en dan het erg moeilijk is om met haar om te gaan. Toch is ze soms ook anders. Als je wat langer bij haar bent verandert haar stemming, en dan kan ze veel toegankelijker zijn.

We weten niet waarom haar dochter zo weinig komt. We vinden het wel belangrijk om haar voor te leggen dat haar moeder daar toch wel veel behoefte aan kan hebben. Daarnaast vinden we de betrokkenheid van familieleden bij de zorg erg belangrijk omdat zij voor ons de sleutel vormen tot het vroegere leven van bewoners en ons een beeld kunnen geven van hun persoonlijkheid en levensinstelling.

### Instructie voor de mantelzorger

Mevrouw van Heemskerk merkt dat ze haar moeder niet meer kan bereiken en is zich tijdens het bezoek steeds ongemakkelijker gaan voelen. Ze weet niet goed meer hoe ze met haar moeder om kan gaan als ze op de afdeling is. Daarbij komt dat ze sinds kort een parttime baan heeft als receptioniste bij een handelsfirma. U vraagt u af of uw moeder wel iets aan uw bezoeken heeft, omdat ze u niet meer lijkt te herkennen, en u maar weinig woorden met haar kunt wisselen. Ook om deze reden komt u minder op bezoek. Daarnaast is uw moeder vroeger niet erg aardig voor u geweest. Het was in de ogen van de familie ook een 'moeilijk mens'.

U bent met uw zevende jaar naar een kostschool gestuurd omdat er altijd ruzie was tussen u en uw moeder. Soms denkt u dat uw moeder, nu ze dement is geworden, laat merken dat ze u niet accepteert. Het lijkt er in uw ogen soms op dat ze u met opzet niet wil herkennen en u tijdens de bezoeken negeert. Deze gedachte kunt u maar moeilijk van u afzetten en u hebt u voorgenomen wat meer afstand te nemen van uw moeder en haar ook daarom minder te bezoeken. Als de verpleegkundige, die veel voor uw moeder zorgt, daar bij het volgende bezoek met u over begint, reageert u gekwetst en emotioneel. Volg ook hier uw eigen gevoelens, met name de gevoelens die door de benadering van de verpleegkundige worden opgeroepen.

### Opdracht

Namens het team voer je een gesprek met de dochter van mevrouw De Wit. Je nodigt haar uit voor een gesprek waarin je het probleem van het team voorlegt en in een oplossingsgericht gesprek naar perspectieven zoekt.

## Casus 22

Gegevens: Mevrouw Groenewoud, 50 jaar, gescheiden, op dit moment geen vaste relatie, ze heeft twee kinderen, respectievelijk 22 en 25 jaar. Haar hartsvriendin is nog met vakantie.

Mevrouw is opgenomen wegens een melanoom (tumor van pigmentcellen onder de huid) op het rechter onderbeen. De huid is verwijderd 1 tot 3 cm cirkelvormige excisie. Transplantaat volgens Thierz Plastiek (Splitt skin) die is gehaald van het bovenbeen. Ze heeft een perfusiebehandeling gehad. De wond geneest, maar enkele lymfeklieren vertonen afwijkingen. Ze heeft dit vanmorgen van haar arts gehoord. De prognose is daardoor versomberd. Een nieuwe operatieve ingreep is noodzakelijk. Je ontmoet haar kort na het bezoek aan de arts (ze was daar alleen) op haar kamer. Ze zit aan tafel. Als je haar vraagt hoe het bij de dokter is geweest, vertelt mevrouw dat ze al wel had verwacht dat er iets mis was. Ze vertelt vooral uitvoerig over de tijd dat haar eigen moeder ziek was. Die had borstkanker. Als meisje van twaalf heeft ze dat van dichtbij kunnen volgen. Haar moeder had ook al lang voor de diagnose gevoeld dat er iets niet goed was. De angst die ze destijds had gehad dat ze haar moeder zou verliezen, en hoe het voor haar was om daar met niemand over te kunnen praten, komt er nu uit. Mevrouw vraagt zich af of ze nog wel de kracht zal kunnen opbrengen om een volgende behandeling te kunnen doorstaan.

### **Opdracht**

Je wist dat mevrouw een gesprek met de dokter zou hebben, maar er kon helaas geen verpleegkundige bij het gesprek aanwezig zijn. Daarom is jou gevraagd met patiënte verder te praten nu ze weer op de afdeling is. Het gaat om het delen in het slechte nieuws en binnen het kader van een oplossingsgericht gesprek het copingproces van patiënte te helpen ondersteunen.

## Casus 23

Gegevens: Mevrouw Alberts is 45 jaar. Ze is gehuwd en heeft twee kinderen: John (23) en Majorie (16). John werkt in een magazijn en Majorie zit op het vmbo in het laatste jaar. Mevrouw runt met haar echtgenoot een middelgroot tuiniersbedrijf in het Westland. Ze beheert de administratie en het transport. Mevrouw Alberts wordt behandeld vanwege een tumor in haar rechter borst. De tumor is inoperabel. Er zijn lymfekliermetastasen in de oksel en achter het borstbeen. Volledige genezing is onwaarschijnlijk. Er kan wel remissie worden nagestreefd over een periode van maanden of jaren.

Mevrouw wacht op de volgende behandelingen:

- Een CMF-chemotherapie kuur;
- Cyclofosfamide, oraal over veertien dagen dagelijks;
- Methotrexaat, intraveneus op de eerste en achtste dag;
- 5 Fluorouracil, intraveneus op de eerste en achtste dag;
- Veertiendaagse kuur, veertien dagen rust, 5 cycli;
- Radiotherapie, drie weken na beëindiging chemotherapie over een periode van 6 weken over het borst en okselgebied.

Er zijn diverse bijwerkingen te verwachten. Onder andere verdunning van het haar over het verloop van de vijf maanden.

Mevrouw is onlangs opnieuw opgenomen voor enkele vervolgonderzoeken en het ondergaan van haar eerste chemokuur. Ze maakt een machteloze indruk. Ze lijkt zich bij de noodzaak van de kuur te hebben neergelegd, maar verkeert in een dilemma. Ze voelt dat haar toekomst in duigen valt en weet dat haar inbreng in het bedrijf wel eens snel zal kunnen ophouden. Ze vindt dat ze hier met haar man en haar zoon over zou moeten praten nu het nog kan maar ziet geen uitweg om hen daarbij te sparen voor het verdriet over haar mogelijk fatale ziekte. Haar vraag is nu: 'Wat moet ik doen?'

### Opdracht

In het multidisciplinair overleg heeft de behandelend oncoloog gevraagd een gesprek met mevrouw te voeren over haar vraag. We vinden het te vroeg om hier het maatschappelijk werk al bij te betrekken. Daarom voert een van ons vandaag een oplossingsgericht gesprek met patiënte waarin het ondersteunen van de coping en de besluitvorming voorop staat.



## Casus 24

Een verpleegkundige op een afdeling van een algemeen ziekenhuis vertelt:

‘Er ligt sinds een paar dagen een meisje bij ons op de afdeling dat niet wil eten. Ze zegt dat niet met zoveel woorden, maar we hebben ontdekt dat ze haar eten stiekem weggooit. Ze heeft “Anorexia Nervosa”. Ik vind het heel moeilijk om haar iedere dag haar eten te brengen en net als alle anderen te doen alsof er niets aan de hand is. Er is nog geen benaderingswijze afgesproken, dus zit ik nu met tweeslachtige gevoelens. Kan ik er wel met haar over beginnen? Aan de andere kant vind ik het echt te gek om mooi weer te blijven spelen. Ze is toch niet opgenomen om haar gezondheid zo door zichzelf te laten ondermijnen? Ik weet ook dat als ik er niet over begin, we in de koffiepauzes er wel over zitten te roddelen, maar niemand dit met haar zal bespreken. Vandaag trek ik bij het ronddelen van de maaltijd de stoute schoenen aan.’

### Opdracht

Maak het probleem dat je hebt met het gedrag van deze patiënte bespreekbaar door gebruik te maken van de tips uit het hoofdstuk: ‘Een probleem aankaarten’.

## Casus 25

Een verpleegkundige op een woongroep voor mensen met een verstandelijke beperking vertelt: ‘Ik werk op een woongroep met jonge mensen die een verstandelijke beperking hebben. Iedere bewoner heeft zo zijn eigen “aardigheden” die soms wel heel lastig kunnen zijn. Zo is er een jongen die helemaal “kickt” op koffie. Niet gefilterd, maar zó uit de pot met gemalen bonen. Hij vindt het “lekker” zegt ie, maar het is niet goed voor zijn maag en ook niet voor onze koffievoorraad. Nou kun je van alles doen om te voorkomen dat hij weer gaat “snoepen”: bijvoorbeeld een flink slot op het keukenkastje, maar daarmee zul je maar een beperkt doel bereiken vind ik. Ik wil wel eens zien hoe hij reageert als ik er over begin, gewoon vraag waarom hij het doet en dan ook vertellen wat ik ervan vind en dan maar kijken waar we uitkomen. We vinden het als team belangrijk bewoners niet als “Patiënt” te beschouwen, maar mensen die je kunt aanspreken op hun gedrag net zoals je dat thuis zou doen. Je moet natuurlijk wel beseffen dat het hier gaat om iemand met een handicap, maar ook dan kun je overleggen...’

### **Opdracht**

Maak het probleem dat je hebt met het gedrag van deze bewoner bespreekbaar door gebruik te maken van de tips uit het hoofdstuk: ‘Een probleem aankaarten’. Stem je daarbij af op het verstandelijk niveau van deze bewoner.

## Casus 26

Nicoline is 27. Vijf jaar geleden kwam ze voor het eerst in aanraking met de psychiatrie. Ze werd toen opgenomen vanwege een ernstige psychotische ontregeling. Al snel werd duidelijk dat er sprake is van een bipolaire (manisch-depressief) stoornis die Nicoline's leven danig zal blijven beïnvloeden. Nicoline liep destijds stage in het laatste jaar van een bloemistenopleiding. Ze heeft deze opleiding nooit afgemaakt. In de eerste drie jaar na het uitbreken van de psychose is ze vijf keer voor langere of kortere duur opgenomen geweest. De eerste drie keer met een machtiging, later uit eigen wil. Tijdens de laatste opnameperiode bleek ze meer open te staan voor haar eigen aandeel in de problematiek en was ze ook meer bereid om haar leven daar meer op te gaan inrichten. Ze beseft dat ze zonder medicijnen steeds weer overvallen zal worden door manische en depressieve stemmingen die haar leven kapot maken. Met vallen en opstaan heeft ze een heel bescheiden perspectief op een 'gewoon' leven kunnen accepteren. Nicoline heeft sinds enkele maanden de beschikking over een tweekamerflatje, dat door haar ouders voor haar is gehuurd. Na een verblijf van een half jaar in een hostel woont Nicoline daar nu sinds een half jaar op zichzelf. Haar ouders vormen de belangrijkste bron van steun voor haar omdat ze verder geen contacten met anderen meer heeft. Een verpleegkundige onderhoudt vanuit de instelling contact met haar. (Binnen Psychiatrische Intensieve Thuiszorg: PIT).

De afgelopen weken gebruikt Nicoline haar medicijnen niet, of onregelmatig. Ze zegt daar niets over tegen de begeleidend verpleegkundige. Als deze het ter sprake brengt geeft ze wat ontwijkend antwoord. Nicoline experimenteert met haar medicijnen omdat ze het gevoel heeft dat ze zich zónder veel beter voelt. Ze weet echter dat haar begeleidend psychiater daar heel anders over denkt. Nicoline reageert heftig als haar ouders daar zorgelijk over doen. De verpleegkundige die haar begeleidt vindt het belangrijk met haar over het medicijngebruik te praten, omdat haar gedrag lijkt te veranderen en zij tijdens het laatste bezoek veel drukker en rustelozener was geworden.

### **Opdracht**

Voer tijdens een volgend huisbezoek een gesprek met Nicoline over het gebruik van haar medicijnen en gebruik daarbij elementen uit de oplossingsgerichte gespreksvoering en de tips uit het hoofdstuk: 'Een probleem aankaarten'.

## Casus 27

De dames Hofstra zijn beide hoogbejaard, respectievelijk 85 en 82 jaar oud. Ze zijn beide ongehuwd en wonen van jongs af aan bij elkaar. Vroeger waren ze lerares handwerken op een school in de stad, waarvan de oudste directrice was. Mede door deze baan hadden ze een goed inkomen en een bepaalde status, vooral in die tijd. Ze konden zich toen al een auto permitteren, wat hen ook een hoog aanzien verschafte.

Dat aanzien en die status hebben ze nog in zich. Ze voelen zich erg voornaam, verheven boven het 'gewone volk'. Ze hebben ook al die tijd al een huishoudster in dienst die al de huishoudelijke werkzaamheden verricht.

Daarnaast is er ook een bepaalde relatie tussen beide zussen. De een is als het ware de mindere: ten eerste is ze de jongste en bovendien was ze maar een 'gewone' lerares. Zij heeft altijd de taak gehad om voor haar oudste zus te zorgen.

De gezondheid van de oudste zus gaat geleidelijk achteruit. Vooral het lopen gaat steeds moeilijker. Omdat hun slaapkamer boven is, lieten ze een liftje aanleggen om het traplopen te kunnen vermijden, zodat de oudste zus toch naar boven kon blijven gaan. De conditie van de oudste zus gaat echte steeds verder achteruit en de hulp van de wijkverpleegkundige wordt ingeschakeld. Deze komt driemaal per week om mevrouw te helpen met de lichamelijke verzorging. De overige zorg blijft de jongste zus voor haar rekening houden – dit komt voort uit de relatie die beiden hebben – in samenwerking met de huishoudster die drie dagen per week in huis is.

Het is zo geregeld dat er elke morgen iemand is die helpt met de lichamelijke verzorging. Behalve in het weekend, dan doen de dames het zelfstandig.

Na verloop van tijd lukt het de oudste zus niet meer om naar boven te gaan en stel jij de wijkverpleegkundige voor om het bed beneden te zetten. Na enige weerstand en twijfel stemmen ze hierin toe en komt het bed in de huiskamer te staan.

Doordat de oudste zus steeds intensievere zorg nodig heeft en deze vooral verwacht van haar jongste zus, wordt het voor de jongste zus (zelf ook al 82 jaar) een te zware belasting om haar zus te verzorgen.

Steeds vaker blijft ze aan de voordeur staan om met mij te praten over de huidige situatie. Haar zus verwacht van haar dat ze haar volledig verzorgt, dus helpt wassen, ondersteunen bij het van bed op de stoel gaan zitten, op de poststoel helpen enzovoort. Terwijl haar conditie ook niet al te best meer is.

Ook 's nachts moet ze vaak naar beneden omdat haar zus roept om op de poststoel te gaan of zomaar zonder duidelijke reden. Kortom ze komt niet meer aan haar rust toe en het wordt haar allemaal teveel.

### Opdracht

Jij bent wijkverpleegkundige. Je besluit, in overleg met de jongste zuster, met de oudste zus te gaan praten over een tijdelijke opname in het verpleeghuis.

Vragen die je hier vooraf kunt stellen zijn: 'Is er iets gebeurd dat het gedrag van deze patiënt kan verklaren? Is het een gevolg van een ziekte of handicap? Heeft deze mevrouw of meneer een 'moeilijk' karakter of is het meer de situatie waarin hij of zij verkeert? Wat speelt in het dagelijks leven en in het gevoel van eigenwaarde bij deze mensen een belangrijke rol? Wat voor sociale achtergrond heeft iemand? Wat is zijn of haar levensstijl? Hoe kijkt hij of zij naar jou en de manier waarop je zorg verleent?'

## Casus 28

Gerard van der Wielen is 35 jaar en heeft zeven jaar geleden te horen gekregen dat hij aan MS lijdt. Aanvankelijk wisselden de verergering en verbetering van de klachten elkaar af, maar op het ogenblik is er sprake een secundair progressieve vorm van de ziekte. De klachten herstellen niet meer, maar worden geleidelijk heviger.

Tot drie jaar terug woonde hij samen met een vriendin. De diagnose heeft tussen beide partners uiteindelijk een wig gedreven. Sonja kon het emotioneel niet aan. Ze zat vol met plannen en wilde samen met Gerard een tijdje in Engeland gaan wonen om haar opleiding toerisme af te maken. Gerard had toen al veel last van vermoeidheid en problemen met het zien. Ze zijn uiteindelijk uit elkaar gegaan.

Gerard bleef in het bovenhuisje wonen. Bij Gerard is het weggaan van Sonja hard aangekomen. Het heeft zijn vertrouwen in mensen een flinke deuk bezorgd. Hij is gaan beseffen dat je niet meer voor vol wordt aangezien als je een handicap hebt, en je maatschappelijk uitgerangeerd wordt. Gerard heeft nog vijf jaar bij de uitgever gewerkt waar hij vertegenwoordiger was. Geleidelijk werd het duidelijk dat hij niet meer als voorheen kon functioneren. Hij was altijd heel gedreven geweest, vloog in zijn auto van hot naar haar, maar de dagen waarop hij daar gewoon de energie niet meer voor had werden steeds talrijker. Uiteindelijk kreeg hij een plaatsje in de binnendienst van het bedrijf. Dat heeft hij als een enorme degradatie ervaren. Er ontstonden conflicten omdat zijn directe leidinggevende steeds meer aanmerkingen ging maken op zijn werk. Dat maakte hem kwaad en neerslachtig en die emoties hadden ook een negatieve invloed op zijn lichamelijke conditie.

Toen hij uiteindelijk voor langere tijd rust moest nemen, bleek zijn werkgever er niet meer van uit te gaan dat hij nog ooit terug zou komen. Gerard is daarna zeven maanden depressief en ziek thuis geweest. Geholpen door een collega heeft Gerard nog geprobeerd om de dreigende arbeidsongeschiktheidsprocedure ongedaan te maken, maar dat heeft uiteindelijk niets uitgehaald. Terwijl hij zelf vindt dat hij met de nodige aanpassingen, en in parttime verband, nog goed werk zou kunnen leveren, is hij volledig arbeidsongeschikt verklaard.

Anderhalf jaar later

Gerard is minder somber. Zijn depressie klaart geleidelijk op. Het is een proces van vallen en opstaan geweest, waarin hij bij vlagen geen zin meer zag om verder te leven. Hij heeft zich, zoals hij dat zelf zegt 'aan zijn eigen haren het moeras uit moeten slepen'. Hij zit nu dagenlang achter zijn computer en is bezig met het eerste hoofdstuk van een boek, waarin hij zijn ervaringen met het ziek-zijn onder woorden probeert te brengen.

Hij heeft daarnaast een internetaansluiting en dat geeft hem de gelegenheid om met andere mensen te kunnen communiceren. Hij heeft nog wel contact met een vroegere collega, maar het is toch vooral zijn eigen zus die hem regelmatig bezoekt en hem helpt met de zware dingen in de huishouding. De buurman van beneden helpt hem met het uitvouwen van zijn rolstoel als hij eens naar buiten wil.

Toch speelt zijn leven zich voornamelijk af binnen de vier muren van het bovenhuisje waar hij nog steeds woont. Gerard heeft het heel moeilijk gehad toen hij merkte dat hij buiten de deur al na een paar honderd meter geen kracht meer in zijn benen had om

verder te gaan. Zijn zus heeft hem er toen van kunnen overtuigen dat hij een rolstoel aan moest schaffen. De buurman van beneden helpt hem 'het ding', zoals hij hem is gaan noemen, voor hem uit te klappen.

Veertien dagen geleden heeft Gerard ruzie gekregen met zijn zus die vond 'dat het zo niet langer door kon gaan'. Gerard had volgens haar professionele hulp nodig van een verpleegkundige of verzorgende. Ze vindt dat hij teveel van dag tot dag leeft en te weinig naar de toekomst kijkt. Gerard wordt hels als zij een beeld schetst van zijn mogelijk almaar toenemende afhankelijkheid. Ook zijn huisarts heeft hem daar al met regelmaat op gewezen. Die komt sinds kort iedere veertien dagen op bezoek om gewoon maar eens te praten en te zien hoe het met zijn algehele lichamelijke conditie is gesteld. Het is een schrikbeeld voor Gerard om overgeleverd te zijn aan een vreemde die bij hem in huis de dingen weleens zal gaan redderen en regelen. Onder het motto dat hij eerst maar eens naar zichzelf moet kijken, is zijn zus de afgelopen weken niet meer op bezoek geweest. Gerard heeft haar uiteindelijk zelf gebeld en gezegd dat hij er graag nog eens met haar over wil praten. Uiteindelijk stemt hij onder protest in met een gesprek met iemand van de thuiszorg.

#### **Opdracht**

De heer van der Wielen heeft getelefoneerd met de thuiszorg en is doorverwezen naar de Centrale Indicatie Zorg (CIZ). Als verpleegkundig functionaris van het indicatieorgaan voer je bij meneer thuis een gesprek over zijn huidige situatie en de behoefte aan zorg.