

Intimiteit en kwaliteit van leven onlosmakelijk verbonden

In 2060 zijn in Nederland zo'n 5 miljoen mensen boven de 65 jaar, waarvan de helft boven de 75, stelde Kim Putters, directeur van het Sociaal en Cultureel Planbureau¹. 'Dat zijn steeds hoger opgeleide, geëmancipeerde, koopkrachtige en eigenwijze mensen, die nog wel allerlei vormen van seksualiteit ervaren en willen ervaren.' Ouderen die seks hebben is volgens Putters één van de taboes van deze tijd.



'Het was even zó fijn. Ik ben bij hem in zijn eenpersoonsbed gekropen en heb mijn arm om hem heen gelegd. Op een gegeven moment dacht ik: Ik ben ook net gek, lig ik daar op zo'n harde rand. Maar ik vond het heerlijk. Ik kwam er uit, ik keek naar de deur en daar stond op: niet storen. Ik ben naar de verpleging toe gegaan en zei: "Dank jullie, ik heb het heel fijn gevonden, wat hebben jullie het goed begrepen".'

-Partner van opgenomen patiënt in verpleeghuis

Dat de behoefte aan intimiteit en seksualiteit nog altijd een taboe is in veel verpleeghuizen, blijkt wel uit een gebrek aan mogelijkheden en faciliteiten om daar in alle privacy vorm aan te kunnen geven. Bewoners hebben vaak geen privacy en krijgen standaard een eenpersoonsbed. Partners worden soms uit elkaar gehaald en missen de mogelijkheid om samen te slapen.

Intimiteit blijft gedurende het hele leven een basisbehoefte van mensen. De organisaties vinden het belangrijk dat intimiteit meegenomen wordt als onlosmakelijk onderdeel van menswaardige zorg. Er moet oog komen voor het immense belang van contact, lichamelijke aandacht, intimiteit en seksualiteit (niet alleen samen, maar ook alleen). Wij willen daarom voor het AO Kwaliteitsbrief ouderenzorg ten zeerste aanbevelen:

1. **Intimiteit en seksualiteit meer expliciet, en als onlosmakelijk verbonden aan kwaliteit van leven, aan bod te laten komen in opleidingen voor zorgprofessionals.** Professionals moeten goed leren hoe ze om moeten gaan met ongewenst gedrag en bewust worden dat ook ouderen seksuele gevoelens kunnen hebben en dat dit niet vies of problematisch hoeft te zijn. Zij zouden moeten leren adequaat te reageren op vragen van ouderen en ook goed op de hoogte moeten zijn van veranderende seksualiteit als gevolg van veroudering of ziekte.
2. **Ruimte te creëren voor het onderwerp intimiteit en seksualiteit als gespreksonderwerp,** bijvoorbeeld bij het opstellen van het zorgleefplan of tijdens de intake. Individuele wensen rondom intimiteit en seksualiteit zijn een gespreksonderwerp waar cliënten niet altijd zelf mee durven te komen, daarom zou er aandacht moeten zijn, ook voor het creëren van een veilige sfeer en vertrouwen om deze onderwerpen ter sprake te brengen.
3. **Privacy voor iedereen te waarborgen, bijvoorbeeld op bepaalde plekken en tijdstippen.** Een behulpzame handreiking en gedragscode te ontwikkelen hoe met seksualiteit binnen het verpleeghuis wordt omgegaan, zowel met ongewenst gedrag als met intimiteit tussen partners of alleen. Handreikingen die in de praktijk al zijn ontwikkeld zouden op de kennispleinen gedeeld moeten worden.

¹ Rutgerslezing 2014