

Freya Angenent
Lauke Bisschops
specialisten ouderengeneeskunde in opleiding

Het verpleeghuis is het einde!

Portretten en verhalen van
verpleeghuisbewoners

Voorwoord

“Vooraf had ik er erg tegenop gezien: angst voor heimwee. Maar het voelde als een warm bad hier te komen wonen. Ik had een gevoel van thuiskomst. Het deed me vooral goed om onder de mensen te zijn.”

Leo de Jongh (71) verpleeghuis Slotjesveste, De Riethorst Stromenland, Oosterhout

Ouderen in Nederland bereiken een steeds hogere leeftijd, wonen langer thuis en blijven het liefst zo lang mogelijk zelfstandig. Maar in ieders leven kan er een moment aanbreken, waarop thuis wonen niet meer gaat. Wat weet een toekomstige bewoner over het leven in een verpleeghuis? Schrijven over het verpleeghuis gebeurt op dit moment in alle toonaarden, maar niet door de bewoners zelf, terwijl wij gedurende ons werk als arts in een verpleeghuis dagelijks positieve verhalen van hen horen. Op ons verzoek schreven de meeste bewoners daarom zelf een brief. Met anderen zijn we in

gesprek gegaan. Ze vertellen over hun ervaringen, over de goede kanten van hun leven in het verpleeghuis, maar ook over wat er beter kan.

Het blijkt dat het geen makkelijke stap is en dat ze moeten wennen aan de nieuwe leefomgeving. Maar ze vertellen ook over de opluchting, de goede verzorging, de fijne band met de verzorgenden, het gevoel weer ergens bij te horen, de wandeling langs de IJssel, het zich weer veilig voelen. Voor veel mantelzorgers betekent een opname dat ze weer naaste kunnen zijn in plaats van verzorger en dat er weer tijd overblijft



voor waardevolle momenten. We hopen dat verhalen, zoals die van Leo de Jongh, geruststellend zullen zijn voor met name de lezers die zich voorbereiden op een stap naar het 'noodgedwongen tweede thuis', zoals bewoonster Tonnie Monster het formuleert. Want hoe ingrijpend het ook is, je staat er als nieuwe bewoner niet alleen voor.

Daarnaast komen er in de bundel 'Het verpleeghuis is het einde!' een twintigtal specialisten ouderengeneeskunde (veelal in opleiding) aan het woord. Deze artsen die zorg bieden aan verpleeghuisbewoners, schrijven over de liefde en trots voor hun vak, maar ook over hun wensen en aanbevelingen voor de toekomst van de ouderenzorg. Het zou prachtig zijn als jonge artsen na het lezen van deze bundel enthousiast raken voor de ouderenzorg: een interessant en divers vak, volop in beweging, waarin elke dag anders is en er achter elke vraag weer een andere vraag opdoemt.

Met dit boek willen wij een positief, maar vooral realistisch beeld geven van het leven in een verpleeghuis en de bewoners de aandacht geven die ze verdienen. Door te luisteren naar de verpleeghuisbewoners en artsen hopen

we op een verandering die in het huidige maatschappelijk debat hard nodig is.

Over een ding waren al onze schrijvers het eens: het verpleeghuis is dringend toe aan meer menskracht. Want bewoners willen en verdienen naast dagelijks verzorging ook de aandacht van degenen die hen verzorgen – net dat beetje extra tijd voor een praatje. Omdat ouderen langer thuis wonen, hebben ze bij opname in het verpleeghuis complexere zorg nodig. Dat vraagt om hoger geschoold personeel, dat kennis van zaken heeft voor de kwetsbare oudere patiënt. Nederland is koploper in de wereld als het gaat om de ouderenzorg. En gelukkig zien steeds meer mensen het belang van goede ouderenzorg.

Met recht zijn al onze briefschrijvers trots op hun verhaal. Wij hopen dat u door middel van deze persoonlijke brieven en beeldverhalen een genuanceerd beeld krijgt van de wereld van het verpleeghuis, dat voor onze schrijvers niet het einde betekent.

Freya Angenent en Lauke Bisschops,
specialisten ouderengeneeskunde in
opleiding

Voorwoord Hugo Borst en Carin Gaemers

Dit is een boek naar ons hart. Zó, dat kan er maar vast uit zijn.

In september 2016 stampten wij Scherp op Ouderenzorg uit de grond. Binnen een maand ondertekenden meer dan 100.000 bezorgde Nederlanders ons manifest dat de opmaat zou moeten zijn naar structureel goede ouderenzorg. Wij waren trouwens heus niet de eersten en bepaald niet de enigen die van de daken schreeuwden dat er in verpleeghuizen iets grondig mis was. Dat geluid is gehoord, zo'n geluid wordt altijd gehoord, want slecht nieuws is altijd nieuws.

De vinger op de zere plek leggen, we hebben er nog altijd gemengde gevoelens bij. Als we een noodkreet

slaken zeggen we steevast tegen elkaar. 'Dit is niet goed voor al die andere plekken in Nederland waar wel goede zorg wordt verleend.'

Als je de vijftig bent gepasseerd wil je niet in een spagaat worden aangetroffen. Bij elke noodkreet voelen wij groot ongemak omdat de meeste verpleeghuizen een voldoende scoren of het gewoon steengoed doen. Wij willen het daarom nog maar eens gezegd hebben: wij steken ons vingertje op omdat we vinden dat ie-der-eeen die afhankelijk is geworden recht heeft op goede zorg.

Dit is een goed boek over bijzondere mensen met prachtige levensverhalen. Ze zijn kernachtig en met gevoel opgetekend. Hier ligt het accent op

wat er goed gaat, al blijft er natuurlijk altijd wat te wensen of te dromen over.

Verpleeghuisbewoners komen natuurlijk aan het woord. Mensen met dementie, CVA, Parkinson, MS en andere vormen van lichamelijke en/of geestelijke kwetsbaarheid. Maar ook verpleeghuisartsen (tegenwoordig moet je specialisten ouderengeneeskunde zeggen, maar dat vinden wij niet zo lekker bekken) doen in dit boek gepassioneerd hun zegje.

Van die artsen – opvallend veel jonge vrouwen lijken te kiezen voor ouderengeneeskunde - worden we heel blij. Ze vinden allemaal dat een goede verpleeghuisarts hoort te handelen vanuit het perspectief van de bewoner. Dus proberen ze via direct contact (en anders via omwegen) te ontdekken wat die bewoner nog van het leven wil. Ze hechten eraan nauw bij hun patiënten betrokken te zijn, deel uit te maken van hun levenssfeer. Hoe intenser het contact hoe makkelijker het is om mogelijk te maken wat (nog) kan. En waar niets meer kan, moet het sterven zo goed mogelijk worden begeleid.

De specialist ouderengeneeskunde houdt veel van haar (zijn) vak.

Onder andere door de variatie. De uitdaging zit 'm in de veelheid aan ziektebeelden, soms zelfs verenigd in één persoon, zodat een oplossing gevonden moet worden voor behandelingen die elkaar eigenlijk tegenwerken. Ook vinden de artsen het boeiend dat hun werk niet alleen kennis van gewrichten en spieren vereist maar dat tevens diep inzicht in de menselijke psyche nodig is, dat de sociale context meespeelt en dat het heel vaak gaat over zingeving.

Uit dit boek blijkt maar weer eens dat hechte samenwerking in een verpleeghuis van groot belang is. Artsen, verpleegkundigen, verzorgenden en gastvrouwen, niet te vergeten vrijwilligers en, uiteraard, patiënten en hun familie, zonder het uitwisselen van informatie kan niet worden uitgedokterd wat de juiste aanpak is om het de bewoners zo aangenaam mogelijk te maken. Overleg levert grote en kleine inzichten op. Soms kan het erom gaan of het bed met de linker of de rechterkant tegen een muur moet staan.

Het verpleeghuis is het einde gaat over de menselijke maat. Bewoners, artsen en ander zorgpersoneel geven aan hoe essentieel het is dat er



voldoende tijd is voor persoonlijke aandacht, een goede dagbesteding, gesprekken, zingeving. En dat er lekker eten is natuurlijk. Overigens: zorgpersoneel hoeft allemaal heus niet van het hoogste opleidingsniveau te zijn, want het gaat voor een groot deel helemaal niet om medisch handelen maar om aandacht geven.

Laten we goed luisteren naar de bewoners. Zo vertelt Christiaan Michels (1961) dat een goede wifi-verbinding een must is. Tja, verpleeghuisbewoners zijn net mensen. Uit de verhalen in dit boek blijkt dat ie met eigen spulletjes om zich heen gewoon zichzelf wil zijn, net als vroeger. Bewoners hechten er enorm aan dat zij worden benaderd op een manier die bij hen past. Geen betutteling, geen bemoeienis waar het niet nodig is, niet zomaar binnenkomen in hun kamer, het laatste restje eigen levenssfeer kunnen behouden. En al helemaal niet 'over' ze praten maar 'met' ze.

Dit boek is een aanrader. Voor medisch studenten bijvoorbeeld, zeker voor degenen die nog twijfelen over hun specialisatie. Want ouderengeneeskunde blijkt een heel spannende richting.

Iedere politicus en iedere bestuurder of manager in de langdurige zorg moet 'Het verpleeghuis is het einde!' beslist lezen en daarna door een kenner worden overhoord om te checken of de hotemetoot het wel goed heeft begrepen.

We wensen u veel leesplezier,

Hugo Borst en Carin Gaemers,
Scherp op Ouderenzorg

Op vakantie gaan

Sophie Timmerman (45) is echtgenote en moeder. Ze woont nu bijna één jaar volledig op een afdeling gespecialiseerd in zorg voor mensen met de ziekte van Huntington (Heemhof, onderdeel van Atlant in Apeldoorn). Voorheen werkte ze als medewerker in de kinder- en naschoolse opvang.

Sophie Timmerman
1972

“Er zijn talloze activiteiten, film of kookgroep bijvoorbeeld. Soms ben ik zo druk dat ik geen tijd heb voor de behandelaars...”



'Met veel plezier heb ik in de naschoolse opvang gewerkt. Mijn hele leven heb ik veel toneel gespeeld en toen ik ziek werd, ben ik daar nog lang mee doorgegaan. Bij de opening van de nieuwe afdeling op Heemhof, twee jaar terug, heb ik voor een groot publiek een mooie act gedaan. In toneelspelen kan ik mijn creativiteit en humor kwijt, mag ik lekker gek doen. Dat past goed bij me.

Ik heb geprobeerd zo lang mogelijk bij mijn gezin thuis te wonen. Op een gegeven moment ging ik bij Atlant in dagbehandeling en later ging ik er zo nu en dan logeren. Ik noemde dat altijd: 'op vakantie gaan'. Nu woon ik hier volledig, maar ik ga ook regelmatig nog naar huis, bijvoorbeeld met Pasen.

Ongelooflijk moeilijk vond ik het om naar het verpleeghuis te moeten en niet meer thuis te kunnen wonen. Het allerliefste zou ik natuurlijk thuis willen wonen bij mijn kinderen, ik mis ze enorm. Maar het moest wel, het kon niet anders. Ik mis ze elke dag, maar toch heb ik het hier naar mijn zin. Die gevoelens bestaan naast elkaar. Waarom vind ik het hier zo prettig, vraag je je misschien af? Je kan jezelf zijn hier, dat is het allerbelangrijkste. We stemmen alles samen af: wat ik wil en in welk tempo. Stapje voor stapje. Er wordt echt gekeken naar wat ik belangrijk vind en als het lukt, houdt men er rekening mee.

Het fijne aan wonen in een verpleeghuis is dat het personeel mij helpt met handelingen die steeds moeilijker voor me worden, zoals douchen, aankleden, eten. Zo houd ik meer energie over voor dingen die belangrijk voor me zijn. Maar moeilijk is het wel om zaken los te laten en dingen over te laten aan anderen. Wat me geholpen heeft bij de acceptatie daarvan is om over alles in gesprek te blijven. Ik vind het belangrijk dat het personeel goed kijkt naar wat er speelt en wat er nodig is om iets aan een lastige situatie te kunnen veranderen.

Natuurlijk zitten er ook nadelen aan mijn verblijf hier. Bijvoorbeeld dat ik samenwoon met mensen met wie ik niet altijd kan opschieten. Maar er woont hier gelukkig ook een gezellig stel dames met wie ik televisie kijk, rummikub speel of sjoel. Er zijn talloze activiteiten: film kijken of koken, waarbij je om beurten mag kiezen wat er op het menu staat. Soms ben ik zo druk dat ik geen tijd heb voor de behandelaars.



We zouden wel wat meer creatieve dingen kunnen doen, dat mis ik. Met de ergotherapeut ga ik kijken of breien nog lukt, dat zou leuk zijn.

Het is moeilijk en tegelijk valt het mee. Dat is wat ik iemand die naar een verpleeghuis gaat zou willen meegeven. Ook ik moest aan de nieuwe situatie wennen, maar ik zou nu niet meer anders willen. Ik nam de tijd om te wennen en mocht mezelf zijn, dat was belangrijk. Zo is het mij gelukt om de positieve kanten te zien. Een beetje gek doen helpt me omgaan met dingen en moeilijke zaken kan ik met humor relativeren. Anders zou het allemaal wel heel zwaar zijn. Ik geloof in God, dat geeft me steun. Naar de kerkdiensten ga ik niet, daar heb ik geen behoefte aan. Bidden voor het eten doe ik wel.

Als je me vraagt waar ik blij van word, naar uitkijk? Dat Cindy (mijn contact verzorgende) haar diploma haalt! En het volgende uitje, meer dingen buiten de muren van het verpleeghuis doen, zoals naar de film. Daar geniet ik enorm van. Ik ben ongelooflijk trots op mijn kinderen van 10 en 16; die zijn zo belangrijk voor me. Mijn oudste dochter doet nu examen en gaat straks studeren, daar ben ik zo trots op! Ik hou contact met mijn kinderen via WhatsApp en iedere avond Skype ik met ze, dat is fijn!

Ik geef mijn leven in het verpleeghuis een dikke tien! Het is leuk hier, ik heb het naar mijn zin, ik kan goed praten met medebewoners en medewerkers. Voor mij zijn belangrijke elementen: het persoonlijke contact, het overleg met de verzorgenden – hoe stem je dingen zo goed mogelijk op elkaar af – en mijn lijntje met thuis.

Het helpt natuurlijk ook dat ik een positieve instelling heb. Als ik een toverstaf had...dan wilde ik wel meer geld om iedere dag naar de film en naar de disco te kunnen gaan. Om van iedere dag een feest te maken voor alle bewoners met de dingen die zij leuk vinden!



Promotiefilm





“‘Het verpleeghuis is het einde’?
Nee, het verpleeghuis is meer
dan oké, het is er namelijk voor
u en jou. Een verpleeghuis is
veel beter dan het einde, men
leeft daar niet om op de dood
te wachten. Mensen kunnen en
mogen een verpleeghuis niet als
het einde zien.”

Bob Beijens (58) verblijft in De Blinkert (onderdeel van het leger des Heils) nadat hij veel op straat leefde. Hij heeft de grafische school gedaan en ging daarna bij een reclamebureau werken.



Minimaatschappij

Mevrouw Ruiken (82) woont in Woonzorgcentrum Polderburen in Almere.

Mevrouw Ruiken
1935

“(hoor eens,) er moet gegeten worden en lekker eten is soms een van de weinige dingen waar een bejaarde nog erg van kan genieten.”

'Ik ben geboren en opgegroeid in Amsterdam, midden in de Jordaan, als jongste meisje in een gezin van zes. Mijn ouders werkten allebei hard, waardoor ik ook geleerd heb om hard te werken; daar is niets mis mee. Als gezinsverzorger hield ik van een uitdaging, ik ben iemand die van aanpakken houdt. Toen de kinderen groot werden, zijn we verhuisd naar Almere, waar ik mijn werk gelukkig kon voortzetten tot mijn 52ste. In 2013 kreeg ik een herseninfarct, waardoor ik veel zorg nodig had en niet meer thuis kon wonen. Op advies van mijn huisarts verhuisde ik naar Polderburen. Omdat ik zelf in de zorg werkte, kende ik Polderburen ook al. Alleen waren de rollen nu plotseling omgedraaid: ik had de zorg nodig. Omdat ik al een leven achter mij had en veel nare dingen bij anderen had gezien, kon ik dit redelijk snel accepteren. Ik woon hier nu alweer drie jaar.

Ik woon hier fijn. Het personeel is liefdevol: altijd een lach, altijd een gezellig praatje. Ik merk dat de verzorgers aandacht voor me hebben en ik kan een gesprek met ze voeren. Medebewoners zijn mijn maatjes, bij hen kan ik mijn ei kwijt. Het is eigenlijk een soort minimaatschappij. Soms moet ik oppassen dat ik niet dominant word, dat heb ik wel in me. Ik houd dit goed in de gaten en soms wijst de zorg mij erop. Ik bekommer mij altijd om andere mensen, ook dat zit in mijn karakter. Ik wil graag helpen. Is dat iets om trots op te zijn? Hmm, dat vind ik niet nodig.

Vervelen doe ik mij zeker niet in Polderburen. Ik houd van tv kijken, de krant lezen, boeken lezen... Ook zit ik in de cliëntenraad. Ik ga graag in gesprek met medebewoners. Eens in de week is er een bijeenkomst van een klein groepje bewoners onder leiding van de dominee, we praten dan over van alles en nog wat. Over dingen die gebeurd zijn of dingen die eraan komen... of simpelweg over hoe de dag verlopen is. Soms krijgen we kaarten uitgedeeld met vragen als "voel jij je gelukkig?" Iedereen is heel erg open, daar ben ik blij om. We begrijpen elkaar goed. Ik kijk altijd erg uit naar deze bijeenkomsten.

Er worden ook grotere groepsactiviteiten aangeboden, maar ik ben daar lang niet altijd bij, omdat ik veel mensen over de vloer krijg. Bezoek van mijn echtgenoot, mijn twee kinderen en drie kleinkinderen, iets waar ik heel dankbaar voor ben. "Wat je zaait, zal je oogsten," zeg ik wel eens. "Weet je dat ik vandaag aan het oogsten ben?" zeg ik dan tegen de zorg. Daarnaast komt tweemaal in de



week de fysiotherapeut met mij oefenen. Ik wil namelijk weer leren lopen. Ik heb die uitdaging nodig; ik wil het gewoon en het gaat al redelijk goed. Met de fysiotherapeut heb ik een afspraak gemaakt: als ik van mijn slaapkamer naar de huiskamer kan lopen, da's zo'n vijftien meter, gaan we samen koffie drinken. Het gaat me lukken!

In de afgelopen jaren heb ik ook gemerkt dat er bezuinigd wordt. Je hoort wel vaker geluiden over "te weinig handen aan het bed" en die kritiek deel ik. Zelf ben ik iemand die snel initiatief neemt en haar zaken wel regelt, maar als je overal bij geholpen moet worden en die hulp komt niet, heb je een probleem. Medebewoners die niet alleen naar het toilet kunnen en dan moeten wachten omdat de zorg druk is met andere dingen... Soms gebeurt er dan een ongelukje. Mensen vinden dat heel erg. Ik vind dat ook erg, mensonterend. Gelukkig zijn de bewoners hier erg op elkaar betrokken en willen de meeste elkaar graag helpen. Ik kan iemand niet daadwerkelijk naar het toilet helpen, maar ik kan wel de zorg gaan halen.

Soms merk ik dat medewerkers tijdens de zorg minder persoonlijk zijn of snel afgeleid. Ik benoem dat dan ook. Meestal zeggen ze dan dat er niets aan de hand is. Laatst was er iemand die niet zo goed kon koken. Als ik daar dan iets van zeg, is de zorg daar niet zo bij mee. Maar hoor eens: er moet gegeten worden en lekker eten is soms een van de weinige dingen waar een bejaarde nog erg van kan genieten.

Er zijn weinig dingen die ik zou willen veranderen. Een grotere kamer hoef ik niet, want wat gaat een vrouw dan doen? Die kamer helemaal vol zetten. Daar wordt niemand beter van. Ik denk eigenlijk direct aan dingen voor anderen, voor de groep. We zouden er samen op uit kunnen gaan, zoals we vroeger wel eens deden met de Gouden Wensen of de Gouden Dagen. Een medebewoner gaf als voorbeeld dat we naar Volendam zouden kunnen gaan om ons daar om te kleden tot echte, klassieke Volendammers en samen op de foto te gaan. Dat lijkt me prachtig. "Kom voor je eigen op!" – Ik vind het moeilijk om te zeggen wat ik nieuwe bewoners zou willen meegeven, maar daar zou het op neerkomen.'





“Energie uit waardevol werk.”

Waardevol

Liesbeth Sikken (32)

is specialist ouderengeneeskunde in opleiding bij de VOSON, werkzaam in de ouderenzorg sinds 2015.

‘Meneer Jansen is in de war: hij ziet mensen in huis die er niet zijn. Op drieëntachtigjarige leeftijd woont hij nog met veel plezier zelfstandig thuis. Hij is weduwnaar, heeft geen kinderen, maar wel een betrokken nichtje. Ik bespreek met hen de situatie en zijn wensen. Meneer Jansen vertelt dat thuis wonen voor hem het allerbelangrijkste is. Samen bespreken we de mogelijkheden en komen we tot een plan van aanpak. Door de medicatie aan te passen, thuiszorg in te zetten en dagbesteding aan te vragen, knapt meneer Jansen zienderogen op.

Bovenstaande casus beschrijft voor mij precies wat het vak ouderengeneeskunde inhoudt en zo mooi maakt.

Ik heb voor het vak specialist ouderengeneeskunde gekozen, omdat ik geloof in het zo optimaal mogelijk begeleiden van mensen in de laatste fase van hun leven; in het bieden van medische zorg afgestemd op de wensen en behoeften van de patiënt, waarbij kwaliteit van leven

voorop staat. Het biedt mij veel voldoening om mensen, zoals meneer Jansen daarin te kunnen ondersteunen. Dat geeft mij energie en maakt mijn werk waardevol.

Ik zou willen dat specialisten ouderengeneeskunde een actievere rol krijgen bij het maken van beleid. In veel verpleeghuizen bestaat er een kloof tussen het management en de uitvoerende medewerkers (verzorgenden, verpleegkundigen en artsen). Hierdoor sluit het gestelde beleid vaak niet aan op de behoeftes en mogelijkheden van bewoners.

Tijdens mijn werk kwam ik op een Psychogeriatrische afdeling gevestigd in een nieuw gebouw. De afdeling bevond zich op de 2e verdieping, waar uitsluitend een klein dakterras beschikbaar was met onvoldoende plek voor alle rolstoelen. Door als specialist ouderengeneeskunde meer betrokken te worden bij het maken van beleid zouden dat soort blunders voorkomen kunnen worden.’

Oude mensjes

Anna Barkel (95) woont nog in het huis waarin ze met haar man is oud geworden. Hij is vijf jaar geleden overleden. Anna is dementerend, maar tot nu toe lukt het haar zelfstandig te blijven wonen met hulp van de thuiszorg, van burens, dagopvang, huishoudelijke hulp, familie, casemanager dementie, huisarts en de specialist ouderengeneeskunde.

Anna Barkel
1921
woont zelfstandig

“Ik kan me soms echt doodlachen als we grapjes maken, maar waarover, dat kan ik zo even niet bedenken...”



'Ik kan mij niet meer precies herinneren waar ik ben geboren, maar ik ben opgegroeid in Arnhem, als oudste van vijf kinderen. Ik sliep met de hulp in één bed. Omdat mijn moeder vaak migraine had, heb ik mijn broertjes en zusje mee opgevoed, dat was niet altijd even makkelijk.

Toen ik wat ouder was, begon ik de aandacht van mannen te trekken, onder wie de kapelaan, die was verliefd op mij. Die bleef in de kerk maar om mij heen lopen, daar vond ik nooit niets aan. Maar toen ik mijn man zag, was het meteen raak, dat was liefde op het eerste gezicht en ik ben mijn hele leven heel veel van hem blijven houden. Omdat hij zwaar maagpatiënt was, hebben wij zelf geen kinderen gekregen, maar dat maakte ons niet uit. We hebben een ontzettend fijn leven gehad samen. We waren altijd actief: fietsen, wandelen, skiën, zeilen, bergbeklimmen in Italië, dat deden we allemaal met zijn tweetjes.

Iedereen was gek op Henk, hij was ook zo een lieve man. Ze zeiden altijd: "Daar is geen speld tussen te krijgen, tussen die twee". Alles hier in huis doet mij denken aan het gelukkige leven dat ik met hem heb gehad, aan elk voorwerp kleeft een herinnering. Hij was ook zo knap, elektrische problemen en zo – hij kon alles maken. Ik weet niet wanneer hij is overleden, maar ik mis hem altijd. Sinds hij er niet meer is, voel ik me vaak eenzaam. Ook al komen er vaak mensen langs, zoals me dan wordt verteld... zo voel ik het niet.

Binnenkort komt er vaker iemand langs, 's ochtends en 's middags, iemand die ook wat langer blijft. Dat hebben ze voor mij geregeld. Al zou ik het liefst permanent iemand om mij heen hebben, zodat ik niet altijd alle dagen alleen zit. In dat licht hebben we het ook wel over een verpleeghuis gehad. We zijn er zelfs meerdere gaan bezoeken en ik denk dat die wel prima waren, maar dat weet ik niet meer zo goed.

Ik snap dus wel dat het fijn kan zijn om in een verpleeghuis te wonen, omdat er dan altijd mensen om je heen zijn en je toch je eigen woning hebt. Ik probeerde er ook open voor te staan, maar het zou voor mij betekenen dat ik ons huis zou moeten verlaten en daar kan ik nog geen afscheid van nemen. En wat wonen daar oude mensjes! Ik weet wel dat ik bijna 96 ben, ouder dan de meeste mensen die daar wonen, maar ik voel me nog niet zó oud!



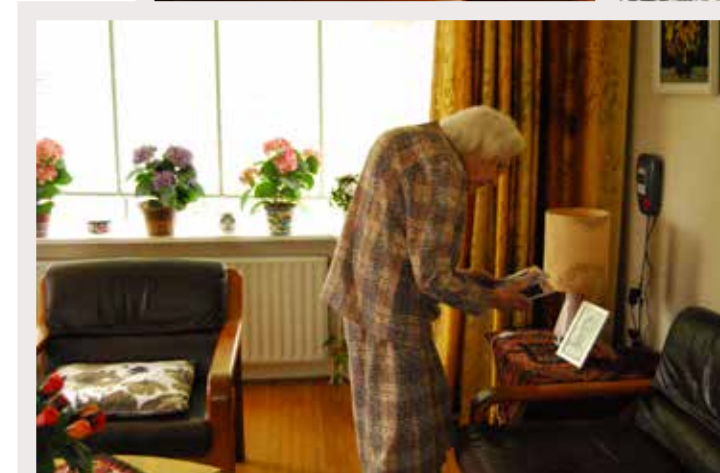
Als ik naar het verpleeghuis moet, dan moet het maar, dan geef ik me er wel aan over. Mijn advies aan iemand die naar een verpleeghuis gaat, zou zijn: geef jezelf de tijd, dan wen je vanzelf. Blijf jezelf, blijf beleefd, maar geef wel aan als je iets wil. En bedenk: mensen zijn belangrijker dan een plek.

“Binnenkort komt er vaker iemand langs, 's ochtends en 's middags, iemand die ook wat langer blijft. Dat hebben ze voor mij geregeld.”

Er is geen truc om zolang mogelijk thuis te blijven. Alles wat ik doe, doe ik op dezelfde manier als vroeger. Ik voel me geen achttien meer hoor; vroeger beklom ik bergen tot op de top, dat lukt niet meer. Waar ik vrolijk van word? Van mensen om me heen, van grapjes maken. Ik kan me soms echt doodlachen als we grapjes maken, maar waarover, dat kan ik zo even niet bedenken...

Dat geheugen is wel lastig. Soms weet ik in de ochtend even helemaal niet meer waar ik ben. En daarvan kan ik dan ook de hele dag van slag zijn. Maar ik kan er niets aan doen, het is die ziekte en de leeftijd, hè. Ik wil ook nog even vertellen dat ik mijn nichtjes en neefjes leer vloeken als ze hier zijn. We roepen dan 'Godfried van bouillon' of ik roep 'Potjandoppie', en dan roepen zij terug: 'Selderieknoppie!'

Met dank aan mevrouw Schiphorst, persoonlijk begeleider van mevrouw Barkel.



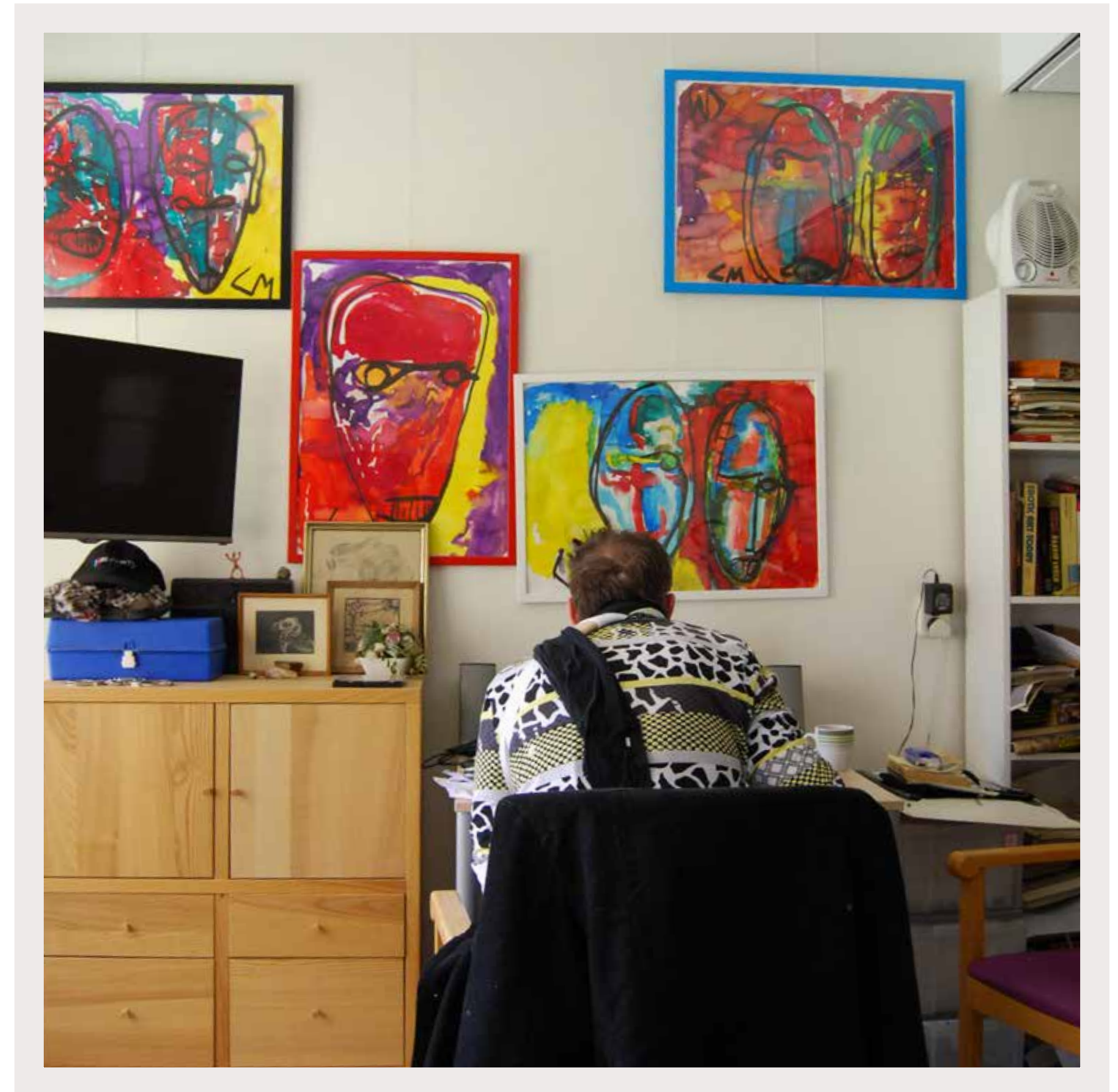
De professor

Christiaan Michels (56) woont in Crabbehooff, Dordrecht. In zijn werkende leven was hij onder andere regisseur, schilder, audiovisueel vormgever, vj, docent aan de kunstacademie en fotograaf.

Christiaan Michels
1961



"eefje wentelteefje"



'Ik ben opgegroeid in een bijzonder gezin. Mijn vader luisterde tijdens de Tweede Wereldoorlog stiekem naar jazz uit Amerika. Na de oorlog kwamen Chet Baker en Miles Davis regelmatig bij ons over de vloer, daar ben ik mee opgegroeid. Veel muziek, veel drinken, veel jointjes en veel gezelligheid. Ik was een driftig typetje en volgens mij ben ik dat nog steeds. Ik ben een keer op school op de stoel vastgebonden, omdat ik niet luisterde en ben toen met stoel en al scheldend naar huis gelopen. Een zuster zei net nog tegen me: "Af en toe kan ik je wel achter het behang plakken, maar meestal vind ik je wel lief". Mijn moeder kon tekenen als de beste en was levenskunstenaar; als we samen door het bos liepen, kwamen we nooit ver omdat ze altijd bij ieder plantje een mooi verhaal had.

Ze noemen me op de afdeling 'de professor', omdat ik over alles wel wat weet en veel gedaan heb. Na de middelbare school ben ik filosofie gaan studeren, daarna naar drie kunstacademies: Groningen, Arnhem, ten slotte Rotterdam. In Arnhem hadden we met acht man een pand gekraakt, Villa Beaulieu. We ontdekten daar al snel een geheime ruimte die gemaakt was door de vrijmetselaars en ik woonde daar jaren lang in de rechtervleugel. We hielden enorm wilde feesten in dat huis, dat kun je bijna niet geloven. Dat was de leukste tijd van mijn leven, ik leefde als een rockster en niets was te gek: drugs, alcohol en mooie vrouwen. In Rotterdam ben ik daarna Audiovisuele vormgeving gaan studeren aan de Willem de Kooning Academie.

Ik maakte een documentaire over William Burroughs, een Amerikaanse schrijver en toen hadden we het over cut-ups, het knippen van stukjes uit bestaande teksten en die opnieuw in andere volgordes aan elkaar plakken. Ik dacht: waarom zou ik dat niet ook met mijn eigen kunst kunnen, met beeld? Zo ben ik vj geworden. Ik werkte in die tijd ook al voor de VPRO. Ik had een keer een nacht doorgehaald en allerlei filmpjes achter elkaar gemonteerd; dat was mijn sollicitatie. Het meest trots ben ik op mijn documentaires Third Mind en Eefje Wentelteefje. Ook heb ik nog een clipje gemaakt voor Rembo & Rembo, "Niet te gleuven". Dingen bedenken en opstarten, daar was ik goed in.

In de jaren negentig kwam ik als vj terecht in de Rotterdamse house scene, bij de groep Rotterdam Terror Corps. Meerdere deejays waren er te gekke muziek aan het maken, die gingen helemaal los en ik projecteerde dan mijn kunst op grote schermen. Achttien schermen in Duitsland, dat is het grootste project dat ik ooit gedaan heb.



Een paar jaar geleden ben ik in een verpleeghuis terechtgekomen. Ik kwam net terug uit Suriname. Na een ernstige depressie was ik een half jaar in mijn eentje een wereldreis gaan maken. Daarna heb ik twee gram speed gekocht en dacht ik: als ik dit nou in één keer opsnuif, ga ik vast de pijp uit. Dat gebeurde niet, maar ik kreeg wel een hersenbloeding waardoor ik nu aan de linkerkant een verlamming heb aan mijn arm en in mijn gezicht. Verder viel het gelukkig mee; geestelijk ben ik in orde, maar ik kon niet meer naar huis.

Ik dacht toen eerst: o nee, ik kom tussen allemaal slapende bejaarden terecht, voor mij hoeft het dan niet meer. Maar het wonen in het verpleeghuis was gelukkig niet zoals ik me voorgesteld had. Ik vermaak me prima. Dat komt denk ik ook doordat ik van mijn eigen kamer een echt thuis heb kunnen maken. Ik ben er een 'Ik Museum' begonnen.

Eerst ben ik een aantal verpleeghuizen gaan bekijken. Dat is ook wel een tip voor toekomstige bewoners: vergelijk er een paar. Voor iedereen is een andere plek de beste en ik heb de goeie keus gemaakt, kan ik nu wel zeggen. Neem je eigen spullen mee, dat is heel belangrijk. En bedenk: Driemaal drie is vijf, wiede wiede wie wil van mij leren en ieder zingt zijn eigen lied... Hou vast aan je eigen identiteit en doe de dingen die je zelf leuk vindt om te doen. Koester je familie en de mensen om je heen; als je naar het verpleeghuis gaat zijn die extra belangrijk omdat je zelf moeilijker ergens komt.

Ik kan nu niet meer schilderen omdat daar geen plek voor is, maar ik vermaak me met mijn computer, met muziek luisteren, interviews kijken en internet-daten. Ik hoop zo de nieuwe liefde van mijn leven tegen te komen. Daarom is een goede internetverbinding, ook in het verpleeghuis, erg belangrijk.

Gelukkig ben ik een gerontofiel, dat helpt ook. Maar soms is het wel lastig om in een verpleeghuis te wonen; er gaan regelmatig mensen dood. Wat verder erg vervelend kan zijn is het personeelstekort. Als ik bijvoorbeeld 's ochtends geholpen wordt met scheren dan wordt de verzorgende halverwege weggeroepen en loop ik rond als jan doedel. En het gebeurt best vaak dat ze wordt weggeroepen. Het zal wel een geldkwestie zijn. Die slimme bestuurders bezuinigen vast op die ene extra verzorgende. Maar verder kan er hier op de afdeling weinig beter.'

“Internet-daten. Ik hoop zo de nieuwe liefde van mijn leven tegen te komen. Daarom is een goede internetverbinding, ook in het verpleeghuis, erg belangrijk.”



Scheepjes

De heer Bekker (85) verblijft waarschijnlijk tijdelijk in Woonzorgcentrum Castrovalva in Almere. In zijn werkende leven was hij dieseltechnicus.

De heer Bekker
1932

“Zolang ik maar in de buurt van mijn vrouw kan zijn.”

'Sinds enige tijd woon ik in Castrovalva; misschien is het maar tijdelijk. Op een ochtend ben ik gevallen en kon ik niet meer overeind komen. Toevallig moest ik die dag naar het ziekenhuis. Daar bleek dat het regelmatige vallen niet door mijn uitzaaiingen kwam, maar door scheurtjes in mijn heup. De arts vertelde dat ze daar misschien iets aan konden doen, maar of dat ook gaat gebeuren weet ik niet. Eerst moet er zekerheid komen over de mogelijkheden. Omdat de zorg thuis onvoldoende is en ze bang waren dat ik weer zou vallen, heb ik hier voorlopig een kamer gekregen, dicht bij mijn vrouw, die al vijf jaar in Castrovalva woont wegens geheugenproblemen.

Dat hier een plek vrijkwam, was eigenlijk gewoon toeval. Indertijd was er ook nog een andere plek beschikbaar, in Maastricht notabene. Als mijn vrouw naar Maastricht was gegaan, had ik mijn boedel ingepakt en was ik daar in een kosthuis gaan wonen. Zolang ik maar in de buurt van mijn vrouw kan zijn. We zijn al 62 jaar getrouwd en 64 jaar samen.

Voordat mijn vrouw hier kwam wonen, heb ik met liefde gemantelzorgd. Maar eerlijk is eerlijk: het viel me heel erg zwaar, soms wist ik niet meer waar ik het zoeken moest. Ik merkte ook dat mijn vrouw dingen begon te vergeten en dat dit erger werd, al wist ik soms niet of het aan mij of aan haar lag. Als wij koffie gedronken hadden, zette zij de kopjes vuil terug in de kast. Mijn schoondochter merkte het ook en bedekte het met de mantel der liefde: ze waste ze stilletjes af en ruimde ze opnieuw op. Als er visite kwam, ging ik zelf koffie en thee zetten, zodat anderen niet merkten dat zij zo vergeetachtig was. Uiteindelijk bleek dat iedereen het allang door had, maar dat weer niet aan mij wilde zeggen.

Ik mag in ieder geval 42 dagen blijven. Wat er daarna gaat gebeuren, wordt besloten door het Centrum Indicatiestelling Zorg. Ik hoop dat ik hier mag blijven wonen, want ik heb het fijn in Castrovalva. Waar nodig word ik geholpen. Thuis vergat ik mijn medicatie wel eens in te nemen; hier krijg ik alles netjes op tijd.

Soms heeft de zorg het erg druk en is er weinig tijd voor mij, maar daar heb ik alle begrip voor. Na half elf begint het een beetje rustiger te worden; dan drinken we samen koffie en is er tijd voor een praatje. Dat vind ik aangenaam. Omdat ik een vroege vogel ben en al om zes uur opsta, helpt de nachtbroeder mij bij het



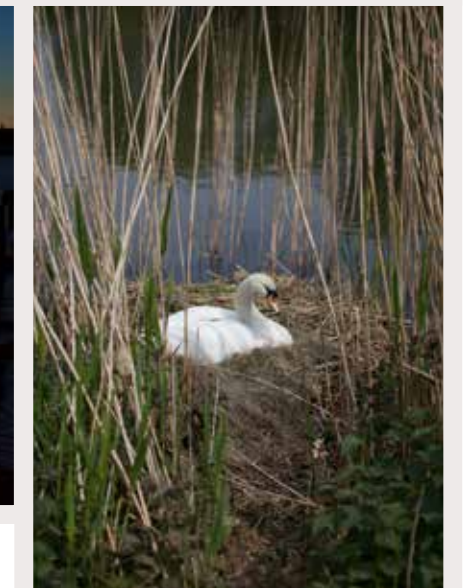
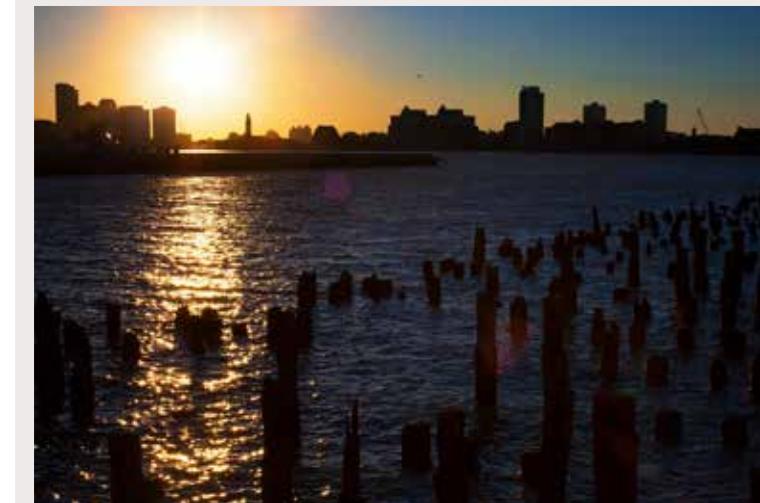
wassen, aankleden, zwachtelen en medicijnen innemen. Ik ben wel iemand die dingen zoveel mogelijk zelf wil blijven doen. Alles wat niet meer lukt, beschouw ik als een verlies en dat vind ik erg, want ik wil niets verliezen. Daar kan ik erg eigenwijs in zijn, dat geef ik toe.

Voor ik hierheen kwam, was ik bang dat ik moeite zou hebben met het loslaten van thuis, maar dat is mij erg meegevallen. Het scheelde ook dat ik al gewend was aan de omgeving en dat ik de meeste mensen van de zorg al kende. Ik heb een deel van mijn spulletjes van thuis meegenomen en straks, als ik misschien een groter appartement op een andere afdeling krijg, haal ik hier nog meer naar toe.

Ik ben altijd veel bezig geweest met handenarbeid. Ik maak kleine scheepjes van hout, stof en spijkertjes – scheepjes voor in een glazen fles. Dat is een echte hobby waarmee ik ben begonnen toen ik bij de Marine werkte. We reisden de hele wereld rond. Ik zou nog wel eens op vakantie willen, waarbij anderen voor mijn echtgenote zorgen. Want áls ik op vakantie ga, wil ik haar mee.

Ik ben positief ingesteld, probeer alles zo goed mogelijk te doen en eruit te halen wat er in zit. Mijn huisarts zei altijd al: "Door je positieve instelling ben je er nog steeds". Toch wil ik niet zeggen dat ik trots ben op mezelf. Ik ben trots op de zorg hier, die het voor elkaar krijgt de bewoners tevreden te stellen. Ik ben ontzettend dankbaar dat dit soort huizen bestaan. Ik geef het wonen hier daarom ook een zeven, dat is het waard. Er zijn altijd dingen die beter kunnen, maar het leven is geen utopie. Sommige dingen zijn zoals ze zijn, die kun je dan maar beter accepteren.'

Addendum: De heer Bekker is ondertussen verhuisd naar de somatische afdeling van Castrovalva en ze zijn bezig alles in orde te maken zodat hij kan blijven.



Humor

Lisa Bennik (30)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij Gerion/VUmc, afdeling Groningen en werkzaam in de ouderenzorg sinds 2013.

'Toen ik in mei 2013 als jonge dokter in het verpleeghuis kwam werken, gebeurde er iets bijzonders. Voor ik er erg in had, was deze plek – in de volksmond ook wel "het eindstation" genoemd – vertrouwd gaan voelen. De rolstoelen, rollators, was-, maaltijd- en medicijnkarren die het gangpad blokkeerden: ik zag ze niet meer. In plaats daarvan zag ik een keur aan mensen. De een op zichzelf, teruggetrokken in haar eigen binnenwereld, terwijl de ander geen blad voor de mond nam bij het uitspreken van zijn wensen. Ik zag zorgverleners die er iedere dag het beste van maken, hollen en stilstaan. Telkens bleek humor een probaat middel om de dag te accepteren zoals ze komt.

Er waren genoeg mensen die mij eraan herinnerden, dat het ongebruikelijk is om voor het verpleeghuis te kiezen als eerste baan. Dat maakte duidelijk hoe de buitenwereld een verpleeghuis ziet: aftakeling, uitzichtloosheid, van alles te weinig en van niks genoeg. De

ogenschijnlijke rust van het verpleeghuis staat haaks op de tendens van almaar sneller en steeds meer. Hoe ik mijn werk beleef, verschilt nogal: ik voel dankbaarheid zo dicht bij iemand te mogen staan, soms troost te bieden en een klein stukje op te lopen. Daarbij is humor ook mijn hulpmiddel om de aandacht te richten op dat wat mooi is in het leven.

Werken met ouderen kan je een spiegel voorhouden. Ik gun het iedere arts om een tijdje in een verpleeghuis te werken. Als mens sta ik stil bij mijn eindigheid en denk ik meer na over wat van waarde is in mijn leven. Tegelijk zie ik bij familieleden de angst voor kwetsbaarheid en afhankelijkheid. Ik heb de indruk dat de verontwaardiging over het wel en wee in het verpleeghuis, de beeldvorming, sterk door deze angst is gekleurd.

In de mini-samenleving die het verpleeghuis is, zie je hoe belangrijk een gezamenlijke



tijdsbeleving voor mensen is. Rituelen, vieringen en gedeelde maaltijden bijvoorbeeld, zorgen voor verbondenheid. Ja, bijna iedereen, ook mensen op zeer hoge leeftijd, willen het liefst nog een tijdje mee – maar niet ten koste van alles. De bril is sterker gericht op nabijheid, familie, eten en al die dingen die het leven kleur geven. Gezondheid is dan niet meer het allerbelangrijkste. En langer thuis wonen is niet altijd beter, als het betekent dat je een groot deel van de dag alleen zit. Ik gun iedereen een plek waar je gezien wordt.'

“Werken met ouderen kan je een spiegel voorhouden.”

Kleinkinderen

Annie Bisschops-Schmeets (94) woont in Sevagram, zorgcentrum Sint Anna in Heerlen. Ze was vroeger huisvrouw en is moeder van vijf kinderen.

Annie Bisschops-Schmeets
1923

“Ik houd van de natuur. Ik geef de vogeltjes en de eekhoorntjes eten, die komen dan op mijn balkon. Daar geniet ik erg van.”



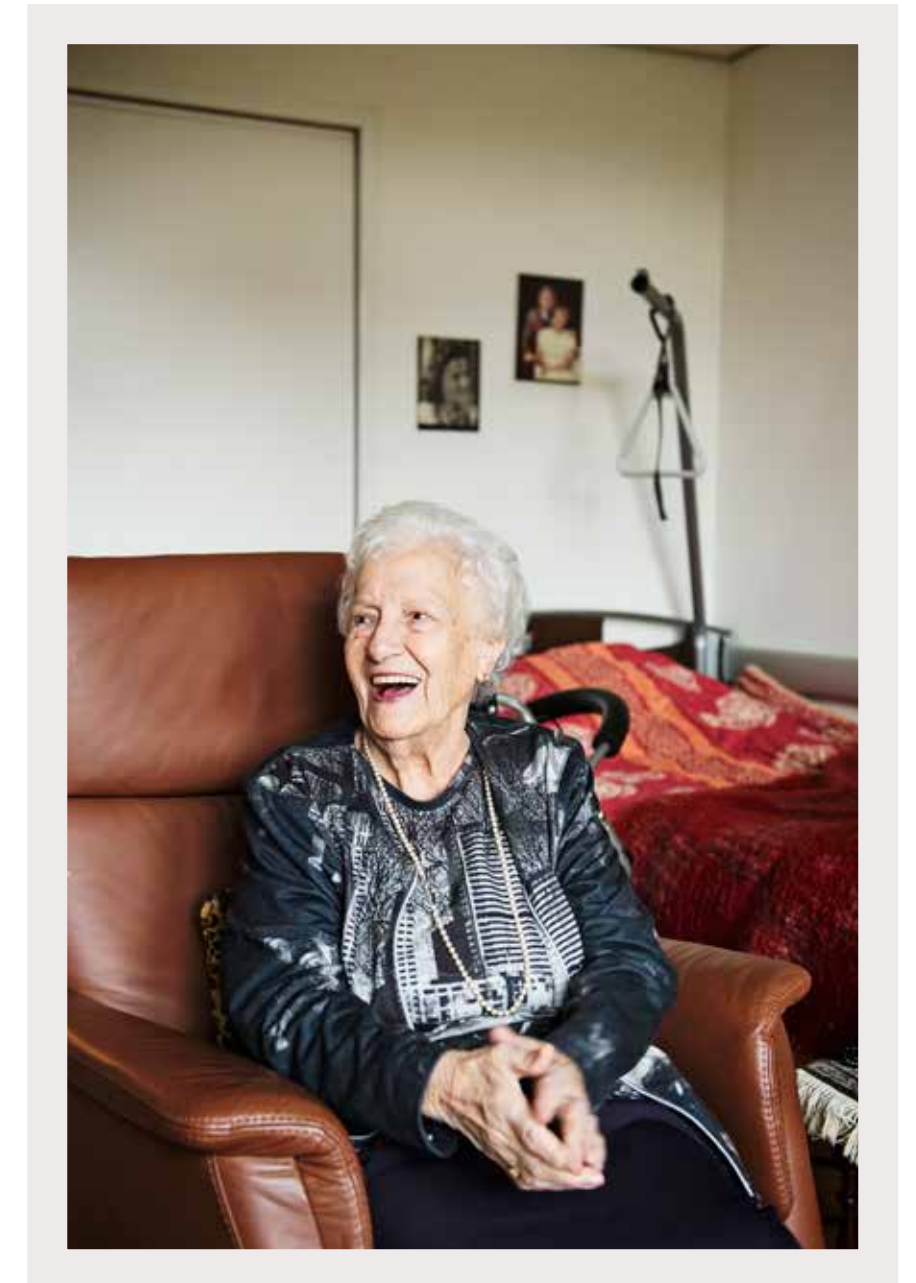
'Al enkele jaren verblijf ik nu in Sint Anna. Waarom ik hier terecht gekomen ben, weet ik niet precies. Mijn kinderen hebben erop aangedrongen dat ik hier naar toe zou komen. Ik viel vaak flauw; waarschijnlijk vonden ze daarom dat ik niet meer zelfstandig kon wonen. Soms ben ik heel blij in Sint Anna en soms denk ik: woonde ik nog maar op mezelf.

Ik heb een heel mooie kamer met uitzicht op een tuin en daarachter een weiland met schapjes en koeien. Ik houd van de natuur. Ik geef de vogeltjes en de eekhoortjes eten, die komen dan op mijn balkon. Daar geniet ik erg van. Vroeger had ik een grote tuin die ik helemaal in mijn eentje bijhield. Mijn man was niet zo'n tuinfanaat, al moest hij van mij wel het gras maaien. Hij is al meer dan tien jaar geleden overleden en ik mis hem nog steeds heel erg.

Natuurlijk voelde het wel vreemd toen ik hier kwam wonen, vooral omdat de ruimte zo klein was. Daar ben ik nu wel aan gewend. Wel is het vervelend om mee te moeten maken dat alle mensen om je heen doodgaan en ik maar blijf leven. Ik ben nu 94 en dan moet je telkens weer wennen aan nieuwe mensen aan tafel. Gelukkig is de verzorging heel lief. Ze helpen me met wassen en aankleden, omdat ik dat zelf allemaal niet meer kan. Vooral de mannelijke verzorging vind ik fijn: dat zijn zulke leuke jongens. Maar ook de dames zijn allemaal heel lief. Eigenlijk ben ik best tevreden dat ik hier nu woon. Ze doen in ieder geval allemaal reuze hun best en meer kunnen ze ook niet doen.

Drie van mijn kinderen wonen hier in de stad. Een paar kleinkinderen wonen ook in de buurt en bezoeken mij soms. Dat vind ik heel erg leuk. In totaal heb ik tien kleinkinderen en vier achterkleinkinderen. Ja, daar ben ik heel trots op. Ze konden ook allemaal zo goed leren. Dat heb ik bij mijn eigen kinderen extra gestimuleerd, juist omdat ik die kans zelf niet heb gehad. Ik was de beste van de klas op de lagere school, maar alleen mijn broers mochten verder studeren; ik moest mijn moeder helpen. Ik heb nog wel avondschool gedaan, maar was eigenlijk graag onderwijzeres geworden.

Naast tuinieren is lezen altijd mijn grootste hobby geweest. Ik las enkele boeken per week. Nu gaat dat niet meer zo gemakkelijk. Het schiet niet meer op. Hier in Sint Anna is er een activiteitenprogramma met sjoelen, kienen, muziekvoorstellingen en yoga. Ze komen mij altijd halen en dat vind ik wel fijn.

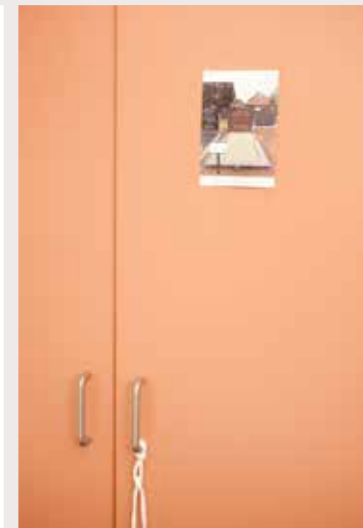
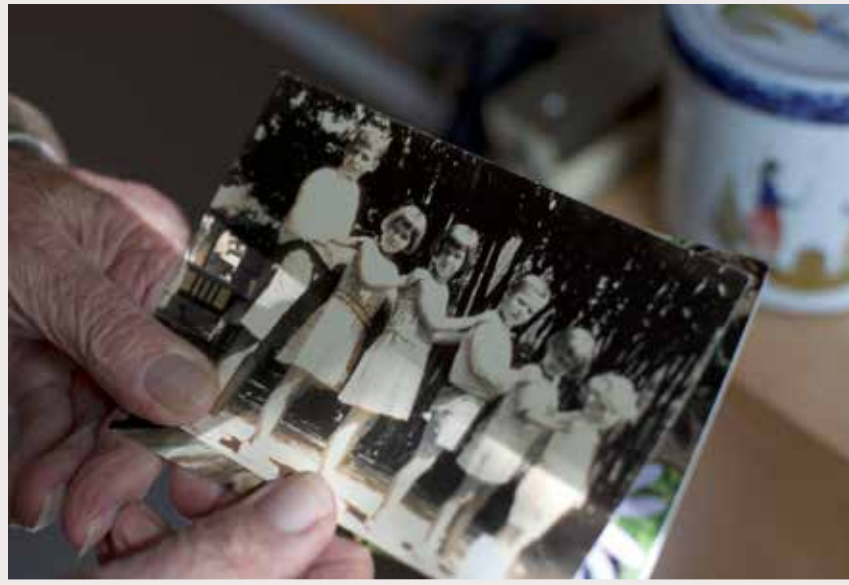


Lopen gaat steeds moeilijker. Tot voor kort ging ik met de rollator ook de tuin in, maar laatst ben ik gevallen. Ze hebben me pas na een poos gevonden. Sindsdien mag ik van de leiding niet meer alleen naar buiten. Ik durf het ook niet meer, hoor. Ik heb zo'n elektrische stoel gekregen die moet helpen bij het opstaan, maar het is erg lastig met die knopjes. En de verzorging heeft bovendien niet altijd tijd. Ook heb ik last van mijn bed, zo'n elektrisch geval wat omhoog en omlaag kan. Eigenlijk hoeft langer leven voor mij niet meer. Al mijn broers en zussen zijn inmiddels overleden. Ik ben de enige die over is. Ik hoop dat God mij snel haalt. Aan de andere kant: soms kan ik nog zo genieten van leuke dingen. Vooral als mijn kinderen op bezoek komen: dan ben ik helemaal gelukkig.'



"Gelukkig is de verzorging heel lief."





Goede zorg

Marlies van Altvorst (28)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij de VOSON in Nijmegen en werkzaam in de ouderenzorg sinds 2014.

'Mijn beide oma's zijn respectievelijk 96 en 101 jaar geworden en zijn in hun laatste twee jaren door hun kinderen verzorgd, waardoor ze thuis konden blijven wonen. Voor mij is dat een voorbeeld van ideale zorg in de ouderengeneeskunde. Ik heb voor dit vakgebied gekozen omdat alle ouderen goede, respectvolle zorg verdienen, waar ze ook wonen.

De praktijk is echter weerbarstig: niet iedereen heeft een beschikbare mantelzorger en soms valt er niets te kiezen en gaat thuis blijven simpelweg niet meer. Daarnaast kiezen steeds minder mensen voor de ouderengeneeskunde en is het dus "weinig handen maken zwaar werk". En wat is "goede zorg"? Iedereen is uniek en wil wat anders.

Mijn wens is dat wij, specialisten ouderengeneeskunde, beter uitdragen wat goede zorg nou eigenlijk is en wat daarvoor nodig is – samen met onze ouderen. Maar

ook dat we meer samenwerken op landelijk niveau, zodat we óveral goede zorg kunnen leveren en niet steeds opnieuw het wiel moeten uitvinden.

Mijn hoop is dat politieke leiders inzien dat niet alle ouderen beschikken over mantelzorgers en dat je hun de broodnodige zorg moet leveren in verpleeghuizen. Zorg die niet alleen een financiële investering vraagt, maar ook een inhoudelijke; weer erkenning en respect voor het vak, zonder zwarte lijsten en een angstcultuur, zodat ouderen die er straks terechtkomen met een gerust hart kunnen zeggen: "Ik woon in een verpleeghuis en dat is goed."



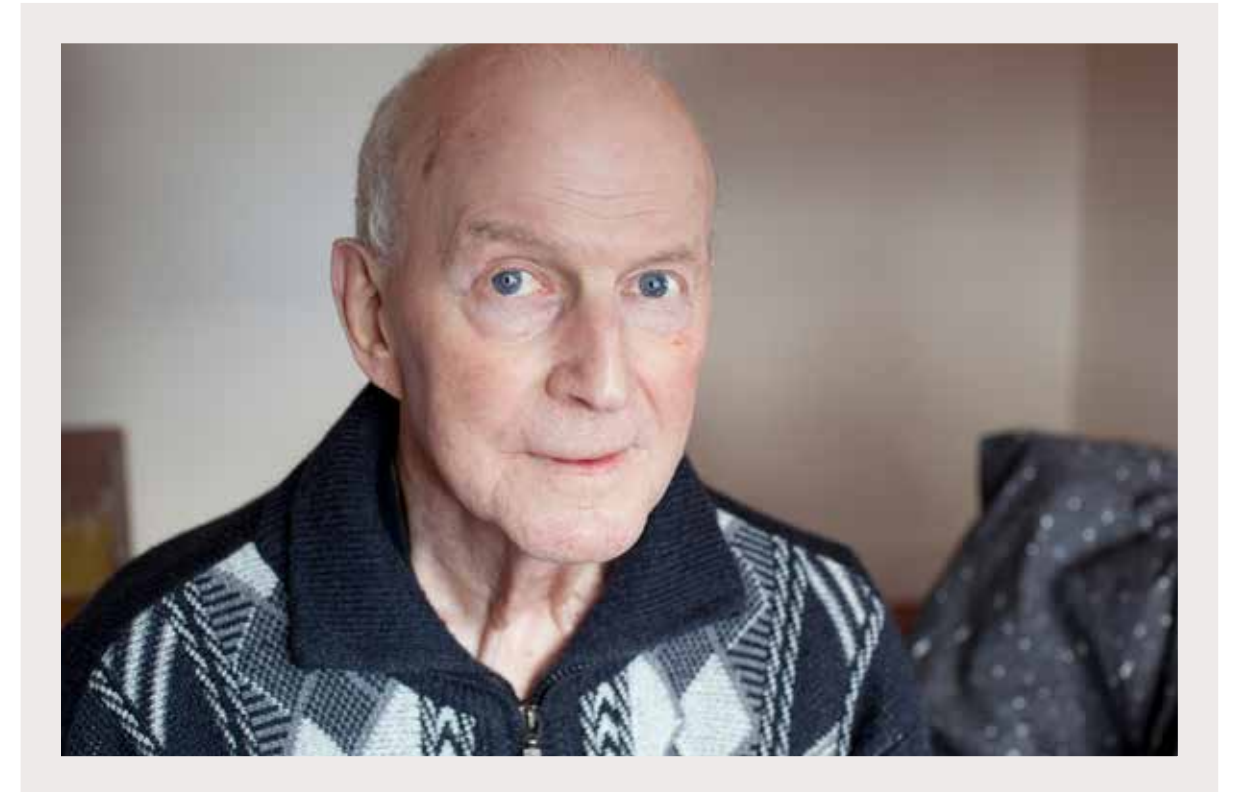
"Alle ouderen verdienen goede, respectvolle zorg."

De Waal

'Mijn naam is Theo Worbts, 83 jaar oud. Ik ben altijd een fitte en zeer gezonde man geweest. Voordat er kanker werd geconstateerd, had ik nog nooit in een ziekenhuis gelegen. Na mijn pensioen vulde ik mijn dagen met fietstochtjes door Nijmegen, genietend van het uitzicht over de Waal, een beetje praten met mensen. Ik ken alle mooie plekjes van de stad waar ik geboren en getogen ben - om de hoek van het hospice. In de oorlogstijd at ik twee keer per week bij de nonnen in hetzelfde hospice als waar ik nu verblijf.'

Theo Worbts
1934

"Ik voel mij hier enorm thuis, ik heb nu rust."

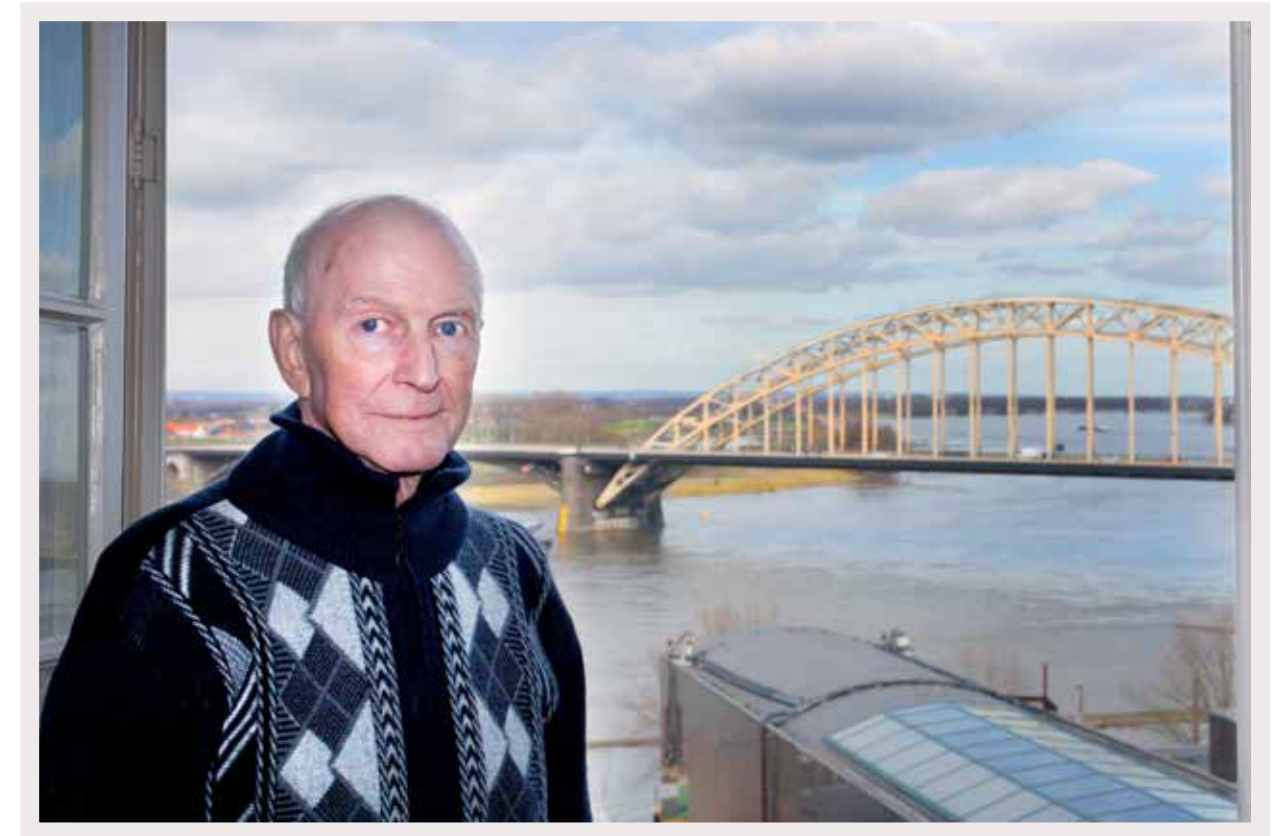


'In oktober 2016 werd er kanker bij mij ontdekt, een sluipmoordenaar. Stukje bij beetje moest ik inleveren, ik kon steeds minder. Ik had goede en slechte dagen. De dosering morfine werd steeds opgevoerd. Mijn familie bezocht mij thuis dagelijks; zorgde voor mijn eten, de boodschappen en het huishouden. Op 23 januari 2017 werd ik na een aantal slechte dagen opgenomen in het ziekenhuis. De pijn was ondragelijk. Na enige dagen voelde ik mij weer zo goed dat ik door de artsen een medisch wonder werd genoemd. Ik mocht na een week zelfs weer naar huis terwijl er eerder sprake was van een opname in een verzorgingshuis of hospice.

Eenmaal thuis was ik toch onrustig, bang dat de pijn terug zou komen. De kinderen maakten zich zorgen. Ik voelde me niet op mijn gemak en sliep slecht. Ik wilde weg. Mijn kinderen regelden dat ik een week na mijn thuiskomst naar het hospice kon. Een enorme opluchting maar ook onzeker omdat ik niet wist hoe het daar zou zijn. Ik was vooral benieuwd hoe de kamer eruit zou zien. De kinderen lieten mij foto's zien op de website zodat ik mij ervan een beeld kon vormen. Maandag 6 februari verhuisde ik naar kamer 205. Tegenover mijn kamer zit een raam met prachtig uitzicht over de Waal. Elke dag geniet ik van dat uitzicht. Ik voel mij hier enorm thuis, ik heb nu rust. Er wordt heel goed voor mij gezorgd; ik voer gesprekken met de artsen en de medewerkers. Zij tonen interesse en houden mijn gezondheid in de gaten. Ook is het eten hier geweldig, echt smullen!

Het is voor mij een enorme geruststelling hier te zijn. Ik heb zelfs het gevoel dat ik het nu langer vol kan houden en hoop hier nog wat mooie weken te kunnen doorbrengen omringd door mijn familie, de artsen en de medewerkers.

"Ik zie de Waal stromen, de cirkel is rond."



Meedoen

Annie ter Beeke (65) woont in het Leendert Meeshuis, onderdeel van Warande, op de afdeling 'Eva Mees', Verpleeghotel Bovenwegen, Zeist. In haar werkende leven is ze kleuterleidster en onderwijzers in het basisonderwijs en NT2-docente geweest.

Annie ter Beeke
1952

"Hier hoef je niet de deur uit om mensen te ontmoeten."





Annie ter Beeke

'In een verpleeghuis terechtkomen, dat is wel even wat anders dan thuis wonen. Ja, moeilijk, op een bepaalde manier raak je toch je zelfstandigheid kwijt. Alle boodschappen zijn gedaan, je wordt totaal verzorgd, je kunt niet altijd de keuzes maken die je zou willen... De vrijheid in wat je wilt eten en wanneer is zeer beperkt.'

Annie ter Beeke was onderwijzeres toen ze snel groeiende kanker in de hersensteunweefsels kreeg, na operaties psychisch uit balans raakte en zelfs even in een psychiatrische instelling terecht kwam. Daarna kon ze niet naar huis: het lopen ging lastig, ze kon moeilijk voor zichzelf zorgen en er was de angst voor mogelijke epileptische aanvallen, vooral omdat ze alleen woonde. Haar kinderen kozen voor haar het Leendert Meeshuis uit, een verpleeghuis op antroposofische grondslag.

'Er zijn ook voordelen,' zegt ze, 'je ontmoet mensen vanzelf; je hoeft er de deur niet voor uit. Elke dag is er een gezamenlijke dagopening, dat scheidt een band met de mensen die je daarna ook weer tegenkomt. Hetzelfde geldt voor de activiteiten waaraan je wilt meedoen, ook die zijn gewoon aan huis. Het schilderen met de kunstzinnig therapeut die hier wekelijks op de afdeling komt, vind ik bijvoorbeeld heel fijn. Specifiek voor de afdeling Eva Mees is er drie keer per maand een aanbod van klassieke concerten. Dat is leuk en scheidt een band, al doen sommige bewoners nooit aan iets mee. Met jaarfeesten kwam ik vroeger nooit in aanraking, dat is iets nieuws waarin ik me hier kan verdiepen, ook weer samen met anderen. Vooral de achtergronden van de verschillende feesten vind ik interessant. Ik kan nadenken over wat het feest mij zegt, dat geeft verdieping.'

Wat lastig, vooral door mijn leeftijd, vind ik dat er best veel mensen doodgaan. Bewoners van wie je dan weer afscheid moet nemen. Dat doen we altijd met een gezamenlijke herdenking op de kamer van de overledene met familie, bewoners en medewerkers. Bijzonder is dat er aan degene die is gestorven, aandacht wordt besteed in de hal, waar ook de dagopening wordt gehouden. Daar staan een aantal dagen bij het fonteintje de rouwkaart en iets persoonlijks van de overledene. Zo blijft die toch onder de aandacht. Maar soms, als iemand heel plotseling is weggefallen, voelt dat toch vreemd, omdat je dan het afscheid mist. Ik ben trots op de manier waarop ik hersteld ben. Veel beter dan de prognose

luidde toen ik hier kwam. Er is een periode geweest dat ik zelfs met de rollator niet meer kon lopen en met een lift uit bed moest komen. Ik kan me daar vrij weinig van herinneren. Na het stoppen met één van de medicijnen kon ik weer leren lopen, zelfs de trap op en af. Daardoor kan ik ook mijn vriend weer thuis bezoeken in het weekend. Dat was een hele tijd onmogelijk.

Als het zou kunnen, zou ik meer zelfstandig willen zijn; zo de tent uitlopen zonder dat iemand weet waarheen... Dan zeg ik: "Tot ziens allemaal". Dat heb ik ook wel eens gedaan toen ik ergens op bezoek ging. Het altijd verantwoording af leggen kun je wel eens zat zijn.

Ik had het over het nadeel van niet kunnen bepalen wanneer je kunt eten. Het voordeel is natuurlijk dat je samen kunt eten en niet altijd alleen zit. Met sommige bewoners is het moeilijk contact maken, maar er zijn er ook veel met wie je wel een gesprekje kan voeren en je verbonden voelt.

Zo merk ik ook dat anderen zich met mij verbonden voelen, zowel bewoners als leden van het team. Ja, je krijgt ook met de verplegers een band, zeker als die ook nog over zichzelf vertellen, dat is toch leuk en voelt evenwichtig. Dat was in de psychiatrie echt wel anders.

Ik geef mijn leven hier een acht, vanwege de goede zorg. Dan hoor ik mijn dochter weer: "Ik hoef me geen zorgen te maken, mijn moeder zit daar goed."

"Ik hoef me geen zorgen te maken, mijn moeder zit daar goed."



Troost

Marwi Bos (28)

is specialist ouderengeneeskunde in opleiding en werkt momenteel bij stichting tanteLouise in Bergen op Zoom. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2015.

'Ik heb voor de ouderenzorg gekozen vanwege de gevarieerdheid van het vak, de noodzaak van het zoeken naar praktische oplossingen, het contact dat je onderhoud met patiënten en hun familie en het begeleiden van mensen aan het einde van het leven. Het is een gebied van de geneeskunde waar je als arts nog veel voor de patiënten kunt betekenen, dat is de uitdaging.

Het motto "La médecine c'est guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours", van de Franse chirurg Ambroise Paré, vind ik in dat opzicht tekenend: "De geneeskunst, dat is soms genezen, vaak verlichten, altijd troosten." In het geval van het verpleeghuis zou je het eerste deel nog kunnen veranderen in "zelden genezen". Je ziet dat mensen met dementie rust of geluk vinden als iemand even hun hand vastpakt; troost is een heel belangrijk gedeelte binnen de zorg. De gezondheidszorg wordt steeds duurder. Aandacht is een schaars goed: er is minder tijd om even rustig bij een patiënt te gaan

zitten. Maar ik heb gezien wat vrijwilligers in een verpleeghuis kunnen doen: mensen tot rust brengen met het voorlezen van de krant, een fantastische maaltijd op tafel zetten waar alle bewoners zichtbaar van genieten, of een rondje met ze lopen buiten in de frisse lucht. Voor de toekomst zou ik graag zien dat de maatschappij meer bij ouderenzorg en verpleeghuizen betrokken raakt en dat er zich meer vrijwilligers aanmelden.'

"Troost is heel belangrijk binnen de zorg."



Pokerface

Peter Bruinier (69) woont in verpleeghuis Gereia in Oldenzaal, onderdeel van Zorggroep Sint Maarten. Hij werkte vroeger als beoordelaar in de sociale verzekeringssector.

Peter Bruinier
1948

“Uiteindelijk heb je allemaal dezelfde opdracht: vrede hebben met de situatie.”



'Een aantal jaar geleden is bij mij de diagnose Parkinson gesteld. Met name mijn vrouw merkte dat het slechter ging met mij. Ik kreeg tabletjes om de Parkinson te onderdrukken, maar die werkten na verloop van tijd niet meer zo goed. Ik kreeg een duodopapomp waarmee het toedienen van de medicatie vooraf bepaald wordt. Dat was in de tijd dat ik nog thuis in Enschede woonde. Het was een grote opluchting dat ik niet meer steeds op de klok hoefde te kijken.

Op een gegeven moment kon het niet meer thuis, omdat ik niet meer kon lopen. De hele dag voelde het alsof ik omviel, alsof iemand mijn voeten onder mij vandaan trok. Ik kon niet meer voor mezelf zorgen, mijn vrouw was in alle staten. Ze was bang mij dood op de grond te vinden als ze 's avonds thuiskwam. Ik stelde nog voor om, als zij weg was, de hele dag op een stoel te blijven zitten. Maar dat hielp niet, mijn vrouw bleef angstig. Het vallen was dan ook de reden dat ik naar Gereia ging.

In het begin voelde ik grote weerstand om naar het verpleeghuis te gaan, omdat het een gedwongen scheiding van mijn vrouw betekende. In het begin was ik vooral kwaad en verdrietig. Wat ik ook heel vervelend vond, zijn de verhalen die rondzingen in je omgeving, verhalen over andere gevallen. Dan hoor je: "Ken je dat en dat stel, zij is gewoon bij hem weggegaan." Ik ben erg bang geweest dat ze me zou verlaten, dat ben ik nog steeds.

Ik heb me verzoend met het idee dat ik hier niet wegkom. Ik ben te nuchter om te gaan zitten treuren. Ik ben vaak op zoek naar afleiding, activiteiten die mijn dagen leuker maken. Alles wat afleiding geeft, helpt me de dag door te komen. Bezig blijven en leuke dingen doen met lotgenoten. Tijdens de dagbehandeling bij 'Lossier' probeer ik er iets positiefs van te maken. Vooral schilderen en zwemmen helpen mij mijn motorische vaardigheden te trainen.

Het is prettig met lotgenoten te zijn, het saamhorigheidsgevoel is groot. Zo leer ik de ziekte beter te 'handelen'; je hoeft niemand iets uit te leggen. Ik kan er grappen maken over mijn pokerface. De een zal het hier zwaarder hebben dan de ander, uiteindelijk heb je allemaal dezelfde opdracht: vrede hebben met de situatie. Ik weet niet of ik dat doel al bereikt hebt. Eigenlijk denk ik niet dat ik het ooit ga bereiken. Daarbij, ik ben afhankelijk van de deskundigheid van anderen, ik kan het niet zelf. Ik kan mijzelf niet beter maken.



“Ik heb geaccepteerd dat het leven geen rozengeur en maneschijn is.”

Peter Bruinier

Een hele strenge vader had ik, een die als militair in de oorlog veel had meegemaakt. Dat reageerde hij op ons af. Thuis moest je gewoon doen en niet protesteren. Als klein kind was dat soms heel moeilijk, maar het heeft mij wel gemaakt tot wie ik nu ben en misschien helpt het mij me te schikken in mijn lot. Ik heb geaccepteerd dat het leven geen rozengeur en maneschijn is. Ook de verwachting dat je een leven met z'n tweeën leidt, heb ik moeten bijstellen. Daar heb ik me overheen gezet. Ik probeer te genieten van het moment.

Ik vind het fijn dat ik me hier welkom voel. Ik voel geen weerstand meer als ik hier rondloop. Ik ben van mezelf een rustige man. De momenten van geluk zijn momenten van gevoel: als de zon lekker schijnt of als mijn vrouw langskomt met de hond. Ik draai mooie muziek, de laatste tijd veel country-western, dat ontroert me. Met de verpleging maak ik graag grapjes, die lijken nog in goede aarde te vallen. Met de één heb je natuurlijk een betere klik dan met de ander, maar ik vind het erg belangrijk dat je goed met ze op kunt schieten.

Advies geven aan anderen vind ik lastig, ieder mens is anders. Als het dan toch moet: ga veel sporten en wandelen, al is daarmee natuurlijk niet gezegd dat je gelukkig zult zijn. Het kan ook een straf zijn; dingen moeten. Mij heeft het in ieder geval wel geholpen. Waar ik nu van geniet is samen met andere mensen rond de tafel zitten en een ballon overslaan, dat is vaak dolle pret. Dan voel ik mij loskomen; door fysiek bezig te zijn raak je spanning kwijt.

Daarnaast vind ik het ook belangrijk dat je in het verpleeghuis een uitdaging zoekt, je moet hier niet gaan zitten en alles over je heen laten komen. Ik ben geen herrieschopper hoor, je zult me niet snel tegen iemand horen schreeuwen. Maar een beetje wrijving is goed, in ieder geval voor mij. Af en toe wat actie of discussie, daar houd ik wel van. Bij de activiteitengroep stel ik wel eens voor om 'Ik zie, ik zie, wat jij niet ziet' te spelen, maar dat kan helemaal niet want er zit een man bij met een visuele handicap, een dolletje natuurlijk.

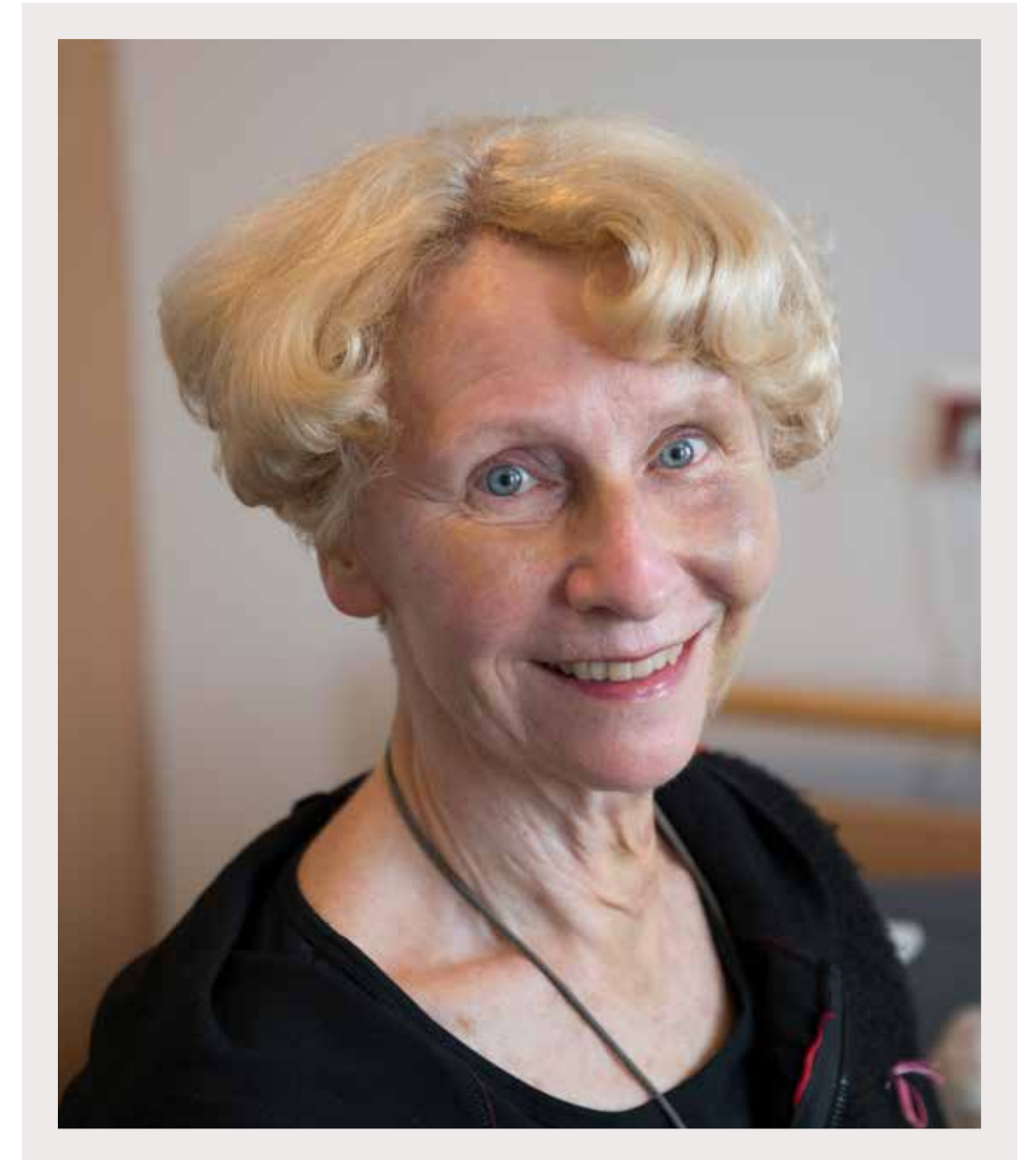
Als ik kijk naar wat het leven me heeft gegeven, zou ik het een zeven geven. Er moet altijd wat te wensen zijn, hè.'

De knop om

Anne-Marie Brouwers (64) woont in verpleeghuis Stichting Elisabeth in Breda. Ze is vroeger management assistent in het onderwijs geweest. Ze verblijft in het Elisabeth in Breda als gevolg van een CVA. Omdat praten en schrijven voor Anne-Marie moeilijk is, stelde haar vriend Chris Olthof hun verhaal op schrift.

Anne-Marie Brouwers
1953

“Ik maak wel eens de vergelijking met een luxueus volpension hotel.”



'Het was de avond van 9 juli 2012, Anne-Marie en ik waren op onze sportschool volop in de weer geweest. Zoals gewoonlijk keken we vóór onze nachtrust eerst nog even tv. De volgende ochtend werd ik gewekt door een vreemd geluid. Ik trof Anne-Marie naast het bed op de grond. Zij keek dwars door mij heen, haar blik op oneindig. Alleen haar linkerarm kon zij nog bewegen en het leek net alsof ze mij daarmee om hulp vroeg. In het ziekenhuis bleek al snel dat het ging om een grote beroerte, één die haar hele linker hersenhelft en ook haar spraakcentrum besloeg. Waarom bij haar en waarom op 58-jarige leeftijd? Daar zijn we nooit achter gekomen, ze leefde gezond en was niet erfelijk belast.

Vanaf dag één draaide ik de knop om: ik wilde er alles aan doen mijn Anne-Marie weer de oude te laten worden. Ik dacht aanvankelijk ook dat ze weer helemaal zou opknappen. Pas na een gesprek met een verpleegkundige, maanden later, realiseerde ik me dat dat nooit zou lukken. Communiceren zou moeizaam blijven en ik zou er, mede omdat we geen kinderen hebben, veel alleen voor staan. Dat was een enorme schok.

"De iPad in plaats van het ouderwetse aanwijsboek is ook een prachtig communicatiemiddel."

Om haar zelfredzaamheid te bevorderen, werden in het ziekenhuis verschillende therapieën ingezet. Na ontslag volgde de revalidatie bij het Elisabeth. Bij de fysiotherapie zag ik hoe Anne-Marie met een doek om haar voet en steunend op een loopbrug opnieuw haar eerste stappen leerde zetten. Nu kan ze zelfstandig naar het toilet gaan. Vóór de beroerte was Anne-Marie verbaal erg sterk en had ze een prachtige stem, maar door de beroerte kan ze niet meer spreken of lezen. Haar stopwoordje werd: "Jannemarie, later Annemarieke en Annemarikie".

Er volgde een verhuizing naar de nieuwbouw van het Elisabeth. Na twee weken al werd zij tijdelijk overgeplaatst naar revalidatiecentrum Revant. Zij leerde daar zelfs traplopen en startte met schilderen onder begeleiding van een kunstdocente.



Na een fase van ontkenning moesten wij na een half jaar onderkennen dat Anne-Marie niet meer de oude zou worden. Het is echt een rouwproces geweest waar Anne-Marie en ik doorheen moesten. Gelukkig kregen we hierin begeleiding van een maatschappelijk werkster.

Het hele eerste jaar stond in het teken van weer naar huis gaan. We hebben er alles aan gedaan om dat mogelijk te maken, maar uiteindelijk moesten we er toch op terugkomen. Want was dat wel de beste plek voor Anne-Marie? Thuis was te weinig bewegingsruimte, buiten mij zouden er geen andere mensen zijn en voor haar dagelijkse therapieën en activiteiten zou zij telkens op en neer moeten reizen.

We besloten dat het verpleeghuis toch het beste was. Voor haar, maar ook voor mij. Ik geef haar dagelijks veel één-op-één begeleiding, wat geen enkel verpleeghuis zou kunnen bieden. Maar het verpleeghuis maakt wel dat ik ook nog een eigen leven kan leiden. We kozen voor het Elisabeth omdat het dicht bij het gezellige stadshart van Breda ligt en op maar zo'n twee kilometer van ons huis. Ik maak wel eens de vergelijking met een luxueus volpension hotel. Zij heeft een kamer met prachtig uitzicht en een eigen badkamer.



Op de afdeling zijn ze allemaal bijzonder aardig en sociaal vaardig. Anne-Marie heeft bovendien een gezamenlijke huis- en eetkamer met zeer prettige huisgenoten. Beneden is er een receptie en een bar met een groot aanbod aan versnaperingen. Er is een café met biljart en een restaurant. Anne-Marie gaat elke week op vrijdag naar de kapsalon aan huis. Ze wordt wel het zonnetje in huis genoemd en ik heb het gevoel dat ze hier op handen wordt gedragen. Wij gaan regelmatig samen weg op de duo fiets. Dan gaan we winkelen, bij mensen op bezoek of naar een restaurant in de buurt om wat te eten. Daar genieten we erg van. Bij mooi weer gaan we er zelfs helemaal mee naar Oosterhout, Etten-Leur en zelfs het Belgische Meerseldreef.

Grid Player op de iPad is naast het door mijn nicht Esther gemaakte aanwijsboek ook een prachtig communicatiemiddel voor Anne-Marie. Binnen het Elisabeth heeft Anne-Marie haar hartsvriendin Anneke leren kennen. Die helpt haar met skype naar haar zus in Australië. Anne-Marie beleeft ook veel plezier aan het zingen bij NAH-koor en samen met mij. Hier is zij in staat om meer woorden te gebruiken. Het leven na een beroerte hoeft niet stil te staan.

Nog een tip voor andere mantelzorgers: niet iedereen in het verpleeghuis heeft zoveel vrienden of familie als Anne-Marie; die bewoners krijgen weinig bezoek. Maak ook met hen eens een praatje, dat is leuk om te doen en wordt erg gewaardeerd.'

Met dank aan Chris Olthof, partner van Anne-Marie



“Gooi het idee van zelfsturende teams in de vuilnisbak.”

Samenwerking

Eva van Tol (29)

is als specialist ouderengeneeskunde in opleiding werkzaam bij Polderburen en Castrovalva, onderdeel van Zorggroep Almere. Ze werkt in de ouderenzorg sinds 2015.

‘Specialist ouderengeneeskunde, verpleeghuisarts... Bij veel mensen bestaat nog het idee dat iedereen in het verpleeghuis dement is en doodgaat. Onzin natuurlijk. In een verpleeghuis wonen oudere mensen die om één of andere reden, zij het lichamelijk, zij het geestelijk, kwetsbaar zijn en daardoor van zorg afhankelijk zijn geworden. Die zorg lever ik graag.

Zolang ik mij kan herinneren, heb ik een zwak gehad voor ouderen. Wanneer mijn oma, die beneden ons woonde, haar vriendinnen op bezoek had, kwam ik altijd graag even langs. Een rondje met haar buiten lopen, haar helpen bij het aan- en uitkleden of met haar meegaan naar een ziekenhuisbezoek in Amsterdam. Ik deed het graag. Waarom? De oudere mens is kwetsbaar door zijn of haar hulpbehoevendheid, heeft veel meegemaakt, neemt de tijd om het je te vertellen en heeft het hart op de tong.

Als specialist ouderengeneeskunde zoek ik samen met een bewoner naar wat een goede behandeling zou kunnen zijn, ofschoon dat niet altijd hoeft te betekenen dat een probleem verholpen wordt. Het gaat veel meer om welke wensen en mogelijkheden er nog zijn ondanks die problemen en hoe we die samen kunnen vervullen.

Hoewel er al een verschuiving zichtbaar is, hoop ik dat er in de toekomst nog meer geredeneerd en behandeld wordt vanuit het gezichtspunt van de bewoner. Een arts moet geen probleem maken van wat voor een bewoner geen probleem is. Daarbij vind ik het belangrijk om naar de details te kijken, waarbij het om simpele dingen kan gaan: de volgorde waarin iemand gewend is zich aan te kleden of welke kant van het bed tegen de muur staat; dat soort eenvoudige dingen.

Door het wegbezuinigen van helpende teams en het opzetten van zelfsturende teams ligt momenteel met name voor de

“Een arts moet geen probleem maken van wat voor een bewoner geen probleem is.”

verzorging de druk op de werkvloer hoog. Eén ding weet ik zeker: gooi het idee van zelfsturende teams in de vuilnisbak. Ieder team heeft een aanspreekpunt nodig; een team zonder hiërarchie werkt naar mijn mening niet. Daarnaast zou ik niet minder maar juist meer gastvrouwen, voedingsassistentes en lager opgeleide zorgmedewerkers inzetten. Zij kunnen juist de niet-medische, gerichte aandacht aan de bewoners geven.

In mijn ideale verpleeghuis zou er meer scholing voor de zorg en meer samenwerking met de arts moeten plaatsvinden, bij wijze van spreken één keer per maand. Praktische en inhoudelijke problemen die de arts of die de zorg tegenkomt, kunnen zo op een directe en snelle manier getackeld worden. Dat is beter dan dat die problemen blijven voortbestaan en uiteindelijk in een of ander coachtraject worden opgepakt.

Je zou clusters kunnen maken zoals ‘praktische handelingen’, ‘overdracht naar de arts’, ‘triagering’, ‘verslaglegging’, ‘assertiviteitstraining’, noem maar op. Ik heb het idee dat er op deze vlakken best veel

vragen liggen, maar dat men daar alleen over praat (of zeurt) en niet daadwerkelijk actie onderneemt. Deze zaken moet je in de praktijk leren en oefening baart kunst.’



Creatief

Bart Boerboom (71) verblijft in Marken Haven, een verpleeghuis van Atlant. In zijn werkend leven was hij zeefdrukker.

Bart Boerboom
1946

"Een zwembad en een border collie graag."



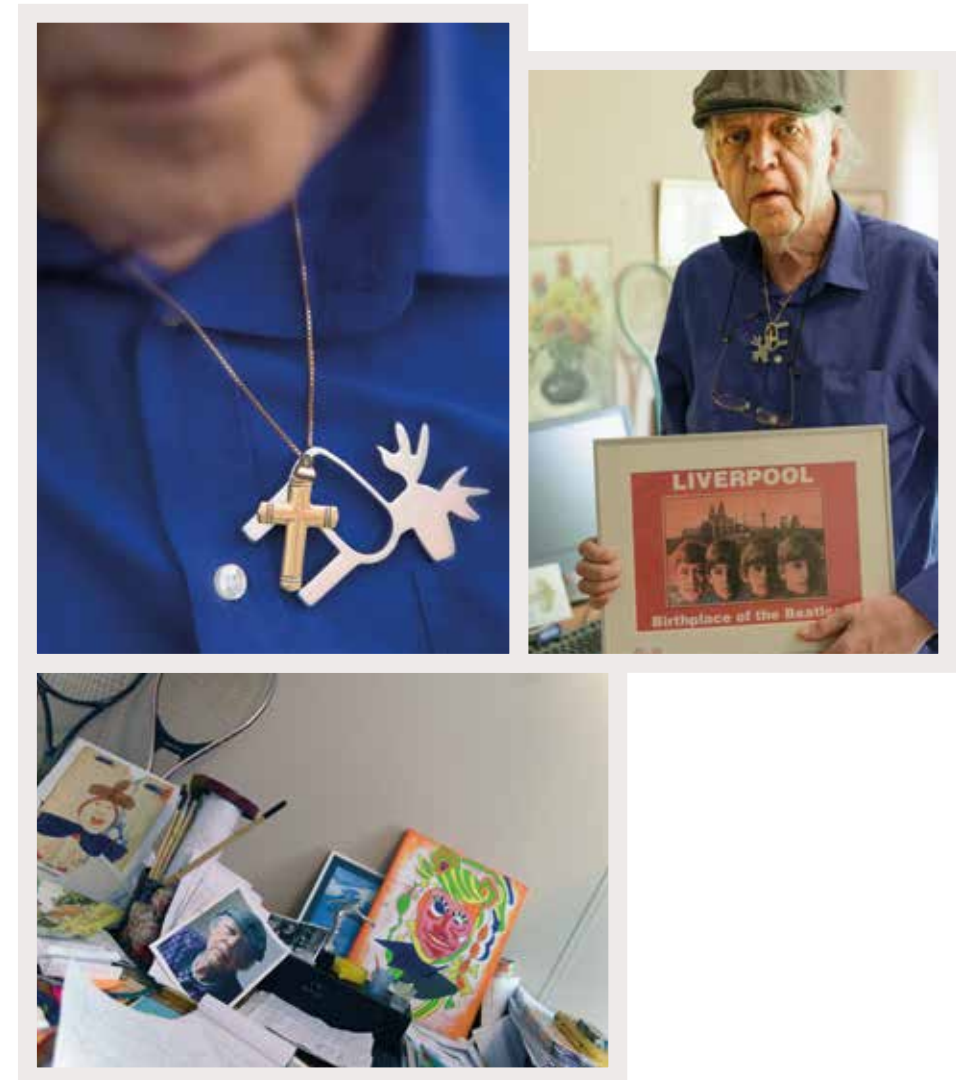
De kamer van Bart Boerboom is gevuld met uitbundige tekeningen en schilderijen. Hij wijst naar een schilderij met een winters landschap: 'Dat schilderij heeft mijn opa gemaakt, de creativiteit zit bij ons in de familie. Ik probeer het na te maken, maar ik krijg de sneeuw er niet goed op. Dat creatieve past heel erg bij mij. Ik heb het zeefdrukken geleerd van mijn ome Gerrit, die maakte ook illustraties voor de *Gelderlander*. Toen ome Gerrit overleed, ben ik voor mezelf begonnen. Ik was toen nog samen met mijn vrouw Hannie.

Fijn heb ik het hier. Het eten smaakt lekker en de mensen hier zijn goed voor me. Ik kan hier mezelf zijn. Als ik eens een chagrijnige bui heb, mag dat en tegelijkertijd beuren ze me op, helpen ze me om de dingen weer van de zonnige kant te zien. Andersom doe ik dat ook bij hen.

Ik kom goed tot rust hier. Vind het prettig dat op gezette tijden de tv in de huiskamer uit is. Dan vind ik het heerlijk om rustig een boek te lezen. Mijn kamer bevalt me ook erg goed, ik kan me daar prima terugtrekken en slapen wanneer het mij uitkomt. Op mijn kamer kan ik ook muziek luisteren; ik hou erg van muziek en heb een uitgebreide collectie. Ik heb hier ook nog een saxofoon. Vroeger heb ik les gehad van mijn vader. Maar ik speel er bijna niet meer op, omdat ik anderen niet tot last wil zijn. Ik heb vier kleinkinderen. Die komen me hier bezoeken en dan tekenen we samen.

Meteen vond ik het prima hier, het voelde goed. Ik kwam vanuit het ziekenhuis en daar had ik geen goede ervaringen. Vooral het personeel is hier erg fijn. Als ik Marken Haven een cijfer moet geven, is het een dikke acht. Ik zou wel weer zelfstandig willen wonen, maar wel in afstemming met de verpleging. Zij weten goed wat ik wel en wat ik niet meer zo goed zou kunnen.

Wat ik hier minder fijn vind? Ik mis mijn zus. En ik zou wel graag een hond willen, een border collie. Ik heb ook nog wel ideeën over wat we hier nog meer kunnen doen. Bijvoorbeeld een zwembad openen. Dan laten we de bewoners € 7,50 betalen en mensen uit de omgeving € 10. Voor dat bedrag mag je dan de hele dag zwemmen.'





Actie!

Mevrouw Corona Siaila-Kühnen (66) is geboren in Bandung, Indonesie en woont in residentie Moermont van stichting Tante Louise, op de Indisch/Molukse afdeling in Bergen op Zoom. In haar werkende leven heeft ze administratief werk gedaan en heeft ze zich ingezet voor de Unie Van Vrijwilligers.

Corona Siaila-Kühnen
1951

“Actie! Je bent oud maar nog niet koud en roestig.”

'Na negen maanden in een revalidatiehuis en na zware trainingen kan ik mijn linkerbeen weer gebruiken en heb ik mijn doel bereikt: mijn jongste zoon op zijn trouwdag naar het podium brengen. Dat doe ik met mijn hoge rollator, die speciaal op aanwijzingen van mijn therapeut is gemaakt. Het gevoel? Trots. Trots op mijn kinderen, trots op mezelf.

Ik ben een vrouw van 66 en zit hier inmiddels twee jaar. Ik heb mijn goede en mijn slechte dagen, zoals iedereen die wel eens heeft, maar over het algemeen kan ik zeggen dat ik het naar mijn zin heb.

Afhankelijk zijn van anderen was voor mij de grote verandering. Dat overkomt je niet, het sluipt je leven binnen. Je moet inleveren, afscheid nemen: je huis, je vrienden, je oude leven... Geduld is een schone zaak en dat moet je beslist hebben, als je wordt opgenomen. Tranen vloeien er ook. Het valt niet mee: je emotie verandert als je een beroerte hebt gehad. Mijn kinderen vinden mij ook veranderd, maar niet in mijn liefde voor hen. Ik dank God dat die hetzelfde is gebleven.

Een nieuw leven. Ik heb geluk dat ik hier een vriendin hebt ontmoet met wie ik veel raakvlakken heb. We kunnen rummikubben, een spel om onze hersens een beetje te laten werken. Helaas zitten we tegenwoordig niet meer bij elkaar, maar elke oprechte vriendschap blijft in stand.

Mensen, blijf zolang mogelijk zelfstandig wonen. Voor ik hier kwam zat ik goed verankerd, met veel sociale contacten, ook doordat ik velen behulpzaam was. Ik heb vanuit de Pinkstergemeente bijvoorbeeld veel gezinswerk gedaan. Nu kan ik alleen nog maar hulp vragen en ben ik tot mijn verdriet niet meer in staat iemand te helpen.

Nee, ik lieg. Ik kan nog steeds een luisterend oor zijn voor een bewoner die net haar schoonzoon heeft verloren, voor een vrouw die rouwt over het verlies van een geliefde of voor een bewoner die met onverwerkt verdriet en woede zit... Ik kan gebedsterkte geven aan mijn zoon hier ver vandaan, aan rouwenden of aan stervenden en hen zo steunen bij het maken van de overstap. Nee, ik mag niet ophouden mijn naasten te helpen waar het nog kan. Ik ben hier nog niet klaar.



Zít je in eenmaal in een tehuis, blijf dan doen wat je nog kan, zou ik willen zeggen. Ken je mankementen, maar gebruik de power die je nog in je hebt. Gebruik die power en toon hem. Ik heb de sterkte en de kracht gekregen door mijn geloof in de Hemelse Vader. Als ik 's ochtends mijn ogen open, dank ik Hem voor de goede nacht en vraag ik Zijn zegen voor de nieuwe dag, voor de verpleging en de vrijwilligers, voor de therapie en natuurlijk voor mijn medebewoners. Ik vraag zijn zegen voor alles wat er die dag gaat gebeuren.

We hebben nu ook al Bijbelstudie van een vrouwelijke pastor. We hopen nog op een Indonesisch/Molukse pastor, een die niet alleen ons cultuur deelt maar ook gevoel heeft voor de situatie waarin we hier zitten.

De afdeling kun je zien als een podium, waar sketches worden opgevoerd: conversaties die bewoners met elkaar voeren, gesprekken aan tafel, gezichtsuitdrukkingen... Allemaal dingen die je opvrolijken. Wat zou ik graag een recorder bij me hebben om al die situaties, al die grappen en grollen vast te leggen.

Jalan terus dan tinggal ketawa – doorgaan en blijven lachen. Blijf praten ook, maak van je hart geen moordkuil. En: actie. Achter de geraniums blijven zitten is niet aan te bevelen. Je bent oud maar nog niet koud en roestig. Activiteiten zijn er volop, ik heb hier tenminste genoeg te doen:

- maandag: samenzang met de bewoners. Hierbij bespeel ik de tamboerijn.
- dinsdag: bijeenkomst voor Indisch/Molukse mensen, intern/extern. 's Middags: 'Blijf bij de Tijd', een bijeenkomst met bewoners om te praten over actuele thema's. 's Avonds doe ik iets cultureels buiten de deur.
- woensdag: 's ochtends soms inhalen van therapie. 's Middags sjoelen (meestal win ik).
- donderdag: koffiedrinken met vrijwilliger en bewoners van de afdeling. 's Middags rolstoeldansen, muziek of bingo.
- vrijdag: relaxen en af en toe rijden met de rolstoel (fijne instructrice).

Nu ik dit op papier zet, typend met één vinger op de laptop van de teamleidster van onze afdeling, krijg ik tranen in mijn ogen. Ik voel me weer betrokken. People, I'm still alive!





“Het allerbelangrijkste voor de ouderen in onze maatschappij is dat we naar ze luisteren.”

Respect

Yvette van Geene (30)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en werkt nu bij de Riethorst Stromenland. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2015.

‘Er zijn veel mooie en actuele thema’s in de ouderenzorg. Als specialisten ouderengeneeskunde moeten we daarover onze gedachten vormen en onze visies uitdragen. Het is prachtig om in zo’n levend vakgebied te mogen werken. Het allerbelangrijkste voor de ouderen in onze maatschappij is dat we naar ze luisteren. Dat is het startpunt van waaruit we ze het beste kunnen begeleiden en ondersteunen. Naast de begeleiding van de oudere moet de maatschappij waarin die oudere leeft, leren hoe ze kunnen omgaan met lichamelijke en geestelijke beperkingen. Zo kan de oudere gestimuleerd worden in wat nog wèl lukt. Daarbij staat respect voor de menselijke waardigheid centraal.

Er ligt voor ons als maatschappij een taak om te bepalen hoe we deze zaken kunnen verbeteren en verder ontwikkelen; de specialist ouderengeneeskunde treedt daarbij op als expert. Wanneer het lijden voor sommige ouderen ondraaglijk en uitzichtloos is geworden, kunnen

alternatieven worden overwogen. In bepaalde gevallen kan euthanasie dan een oplossing zijn, wanneer dat zorgvuldig per individu wordt afgewogen.

De uitdaging van de zorg voor onze ouderen zit hem in een gezamenlijke aanpak als maatschappij. Als kwetsbare ouderen zich door ziekte of beperkingen niet meer voldoende uiten, dan moeten wij voor hen een veilige omgeving creëren. Extra aandacht zal moeten uitgaan naar opgenomen patiënten met onbegrepen gedrag. In die gevallen kan het erg moeilijk zijn een balans te vinden tussen veiligheid, behoud van waardigheid en het vinden van zingeving. We staan samen voor deze uitdagingen. En ik wil daar graag mijn steentje aan bijdragen in de nabije toekomst.’

Duiven

Andreas ('Dre') Wilhelmus Caris (82) verblijft in Sint Martinus - Land van Horne in Weert. Hij werkte vroeger als schilder, maar zijn grootste hobby was duivenmelken.

Andreas ('Dre') Wilhelmus Caris
1935

"Als je niet meer naar huis kunt, dan is het verpleeghuis een uitkomst."



'Ik woon nu 16 maanden in Martinus. Anderhalf jaar geleden had ik lange tijd last van mijn benen door slechte bloedvaten. Daar heb ik verschrikkelijke pijnen aan gehad, vooral 's nachts. In augustus 2015 is mijn linker onderbeen geamputeerd. Ik heb een tijdje gerevalideerd in het verpleeghuis, maar uiteindelijk bleek dat ik niet meer terug naar huis kon. Mijn vrouw is vier jaar geleden overleden, dus woonde ik al een tijd alleen thuis en deed ik nog veel zelf. Met één been en een rolstoel gaat dat natuurlijk lastig. Zo woon ik nu hier in Martinus.

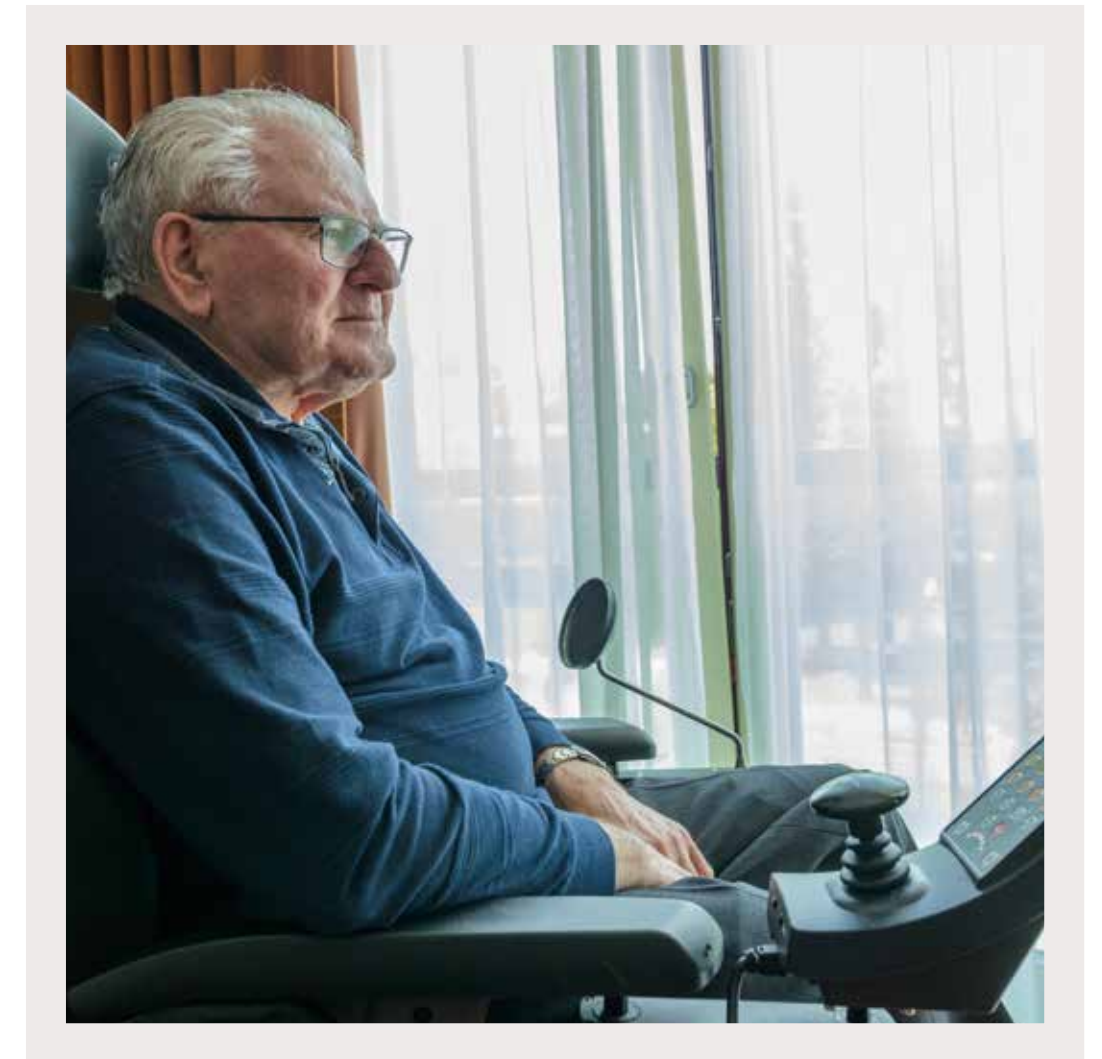
Helaas moest mijn rechter onderbeen vier maanden geleden ook geamputeerd worden. Inmiddels heb ik dus twee protheses en ben ik flink aan het oefenen om met de rollator te lopen. Dat lukt al redelijk goed!

Wonen in een verpleeghuis, ik ben er langzaam naartoe gegroeid. Eerst een tijd in het ziekenhuis, daarna een tijd op de revalidatie-afdeling en uiteindelijk de stap naar het verpleeghuis. Dat maakte de overgang minder groot, wat niet wil zeggen dat ik het niet moeilijk vond. Het aanpassen aan de nieuwe omgeving, het kennismaken met al die nieuwe mensen, dat vond ik niet makkelijk. Het vanzelfsprekende contact met je burens, je eigen tuin, je eigen omgeving, dat heb ik in het begin toch wel erg gemist.

Och, en mijn duiven, die heb ik ontzettend gemist in het begin. Nog steeds wel. Ik was duivenpiet, het was mijn grootste hobby. Ik heb wedstrijdduiven gehad die soms tot in het zuiden van Frankrijk vlogen. Ik heb er nog prijzen mee gewonnen. Afscheid nemen van mijn duiven heeft mij veel pijn gedaan. Gelukkig hebben ze een goed onderkomen gekregen en soms word ik er nog van op de hoogte gehouden hoe ze het maken.

Ik prijs me wel gelukkig met veel bezoek. Mijn kinderen, kleinkinderen en achterkleinkinderen, ik kan niet meer zonder ze. Maar ook mijn broer, zus en oude burens komen regelmatig op visite.

Tussendoor ben ik wel op mezelf, dan kijk ik tv of zit ik te computeren, daarnaast kaart ik graag. Dat zijn in het verpleeghuis een beetje mijn hobby's geworden. Ik zou wel graag meer kaarten met vrienden, maar dat gaat even niet nu. Ik ben vorige week geopereerd aan mijn rechterpols. Hopelijk wordt het kaarten in de toekomst weer mogelijk.



De komende tijd wil ik ernaartoe werken om zelf weer mensen te bezoeken. Nu ga ik soms al de stad in met mijn elektrische rolstoel, maar het bezoeken van familie of vrienden is lastig omdat de rolstoel vaak niet naar binnen kan. Ik zou graag weer goed met een driepoot of een rollator leren lopen, dan kan mijn karretje buiten blijven staan. Ik ben er erg trots op dat dit al een beetje lukt.

Ik vind de zorg in het verpleeghuis in zijn totaliteit prima, vooral het eten vind ik erg goed. Met de meeste zusters kan ik goed overweg, met sommige heb ik ook wel een bijzondere band, maar vaak is er weinig tijd voor een leuk praatje. En omdat alles vlug vlug moet, vooral in de ochtend, gaan de dingen weleens anders dan ik zou willen. Daar erger ik me dan aan. Ook de poetsploeg heeft te weinig tijd, waardoor er niet altijd goed naar mijn zin wordt schoongemaakt. Het scheelt wel dat ik mij snel kan aanpassen, veel dingen wennen wel. Vaak is het ook niet anders. Ik ben toch heel dankbaar dat ik hier terechtgekomen ben. Ik had het in mijn eentje thuis niet gered.

Als ik mijn eigen leven in het verpleeghuis een cijfer zou moeten geven, zou dat een zeven zijn. En voor het eten een acht. Ik heb een moeilijke tijd gehad, maar er zijn weer wat lichtpuntjes, dingen om naar uit te kijken. Je moet de kop niet te vlug laten hangen, dat zou ik nieuwe bewoners willen meegeven. Proberen je aan te passen. Dat is soms lastig, weet ik, maar probeer het echt. Als je niet meer naar huis kunt, dan is het verpleeghuis een uitkomst.'

“Er zijn weer wat lichtpuntjes, dingen om naar uit te kijken.”



Liefde

Gerrit Jan Buvelot (93) en Fidelia Luijten (87) woonden samen in De Open Hof, Zorggroep Amsterdam Oost. Gerrit Jan heeft gewerkt als verwarmingsmonteur en als 'montage inspecteur' bij een advies/ingenieursbureau. Fidelia is stenotypiste geweest en later hoofd van de speelkeuken in het Antonie van Leeuwenhoek ziekenhuis.

Gerrit Jan Buvelot en Fidelia Luijten

1924, 1930

"Liefde maakt het leven de moeite waard."



Gerrit Jan en Fidelia zijn op 20 december 2016 in verpleeghuis De Open Hof komen wonen. Daarvoor woonde het echtpaar op de Valentijnkade in Amsterdam; Fidelia haar hele leven – zij is er geboren, Gerrit Jan trok in 1952 bij haar in.

Gerrit Jan: 'Begin 2016 kregen wij, na onderzoek in het ziekenhuis, te horen dat mijn vrouw Fietje Alzheimer had. Ze kreeg toen hulp met wassen en aankleden, allemaal bijzonder aardige mensen. Maar in oktober 2016 kreeg ik een herseninfarct en toen moesten we allebei worden opgenomen in het Flevohuis. Dan ben je ineens patiënt.

Weet je wat het is om in één keer, vanuit het niets, in een instelling terecht te komen en als patiënt te worden neergezet? We kregen daar een perfecte behandeling, eten en drinken en medicatie op tijd, daar mankeerde helemaal niks aan. Maar we werden als patiënt behandeld en konden geen eigen keuzes meer maken.

Wat mij opvalt in de ouderenzorg is dat men ervan uitgaat dat er bij ons niet alleen iets lichamelijk mankeert, maar ook iets geestelijk. Patiënten zijn mensen van vlees en bloed, hoe oud ze ook mogen zijn. Mijn advies: stel de patiënt open en eerlijke vragen. Over wat hij vroeger deed en of hij dat met plezier deed bijvoorbeeld.

Ja, daar zitten we dan. Maar één ding staat als een paal boven water: alles wat mijn vrouw en ik tot nu toe in verpleeghuizen hebben meegemaakt, die zorgzaamheid, dat is allemaal perfect. Ze moeten zorgzaamheid alleen niet gaan overdrijven, dan wordt het bemoeizucht.'

Fidelia: 'In onze vrije tijd gingen wij het liefst kamperen!'

Gerrit Jan: 'We hebben vijftig jaar een stacaravan gehad op Texel. En in 1995 hebben we een trektocht gemaakt door Amerika. We kijken graag samen naar de foto's van die reis.'

Fidelia: 'Mijn hobby's zijn lezen en puzzelen, dat doe ik nog steeds. Ik voel me thuis hier.'

Fidelia: 'Ik zou mijn leven op dit moment een zeven geven.'

Gerrit Jan: 'Ik hoor goed dat zij een zeven zegt, hè? Ik ga mee; misschien ben ik nog iets guller, een acht.'

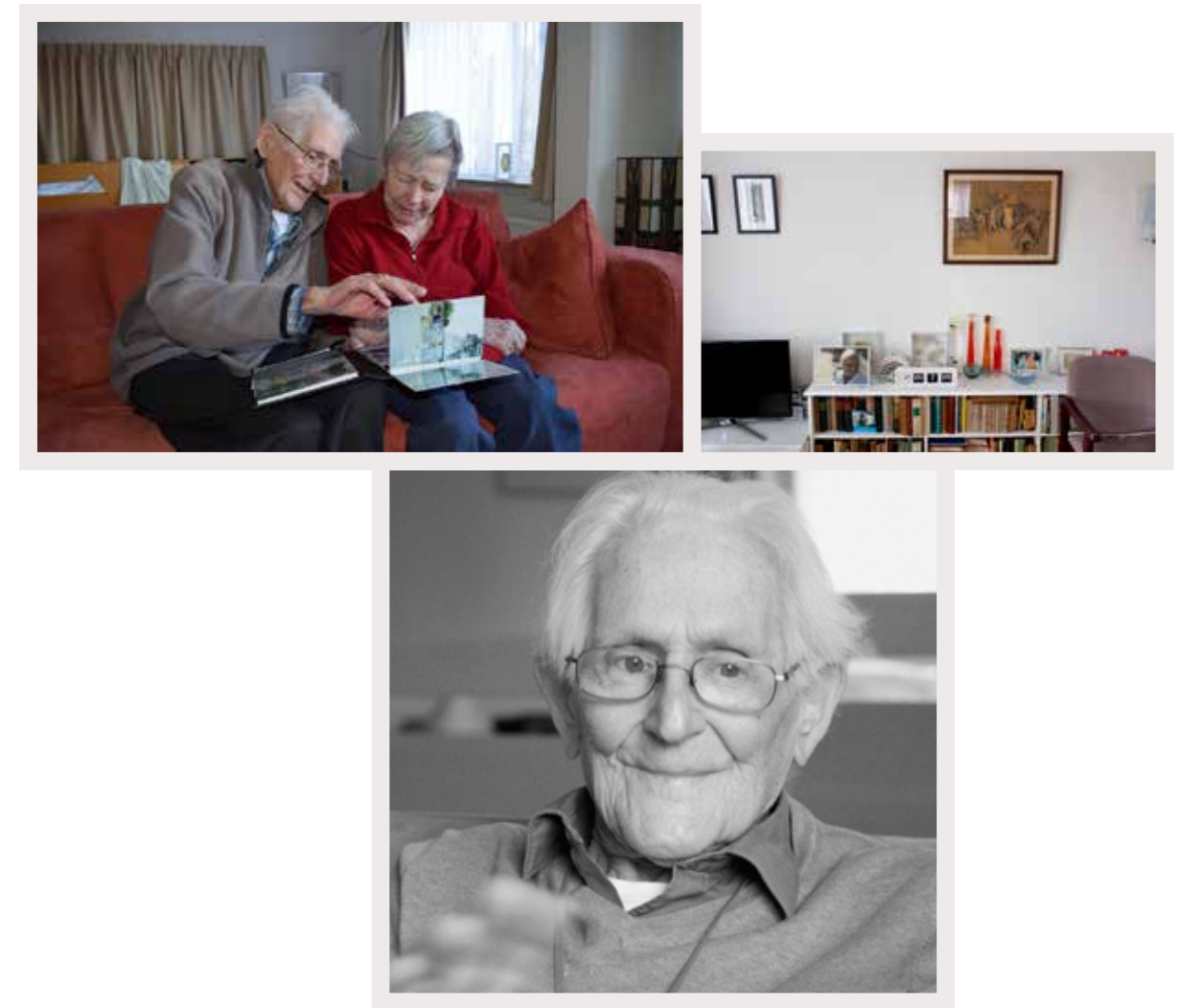


Als ik me zou moet afvragen of het leven zoals het nu geleefd kan worden, binnen de mogelijkheden die me nu resten, nog enige zin heeft, dan zeg ik: jazeker. Ondanks een paar grote teleurstellingen die ik heb gehad: ja. Die teleurstellingen liggen voor mij in de grote vraagstukken: het christendom, het socialisme... De kerken lopen leeg, de politieke partijen lopen leeg.'

"Niet slapen zonder een kusje."

Gerrit Jan: 'Zolang onze liefde er is, is het leven voor ons de moeite waard. Wij gaan alleen maar lekker als wij vinden dat de ander ook lekker gaat, wij kunnen niet anders. In dat opzicht is er sprake van een levensvervulling, daar hoeft niks meer bij. Ik ben trots op de liefde. Wij gaan niet slapen zonder een kusje. Liefde is voor mij waardering. En we hebben kinderen waar we trots op zijn, en een kleinkind! Wat wil een nog mens meer? '

Addendum: helaas is Fidelia Luijten overleden tijdens het maken van dit boek. De meeste foto's zijn na deze tijd gemaakt, daarom staat Gerrit Jan op de meeste foto's alleen.



Ons Raadhuis

Ester Bertholet (45)

is specialist ouderengeneeskunde en heeft haar eigen eerstelijnspraktijk ouderengeneeskunde in Velp opgericht. Zo werkt ze volop samen met de huisartsen uit Velp. Ester is bovendien initiatiefnemer van 'Ons Raadhuis'. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 1999.

'Precies een jaar geleden hebben we Ons Raadhuis opgericht. In mijn praktijk merkte ik dat er regelmatig mensen kwamen die pijn hadden bij het lopen. Dan had ik als antwoord: fysiotherapie. Ook kwamen er mensen die gewicht verloren van wie de familie zei: "hij of zijn eet slechter omdat ze het niet gezellig vinden om voor zichzelf te koken - en omdat het koken te ingewikkeld wordt." Dan was mijn antwoord een verwijzing naar de diëtist voor voedingssupplementen of het advies de maaltijd te laten bezorgen. Maar ik dacht ook steeds: wat we nu aan het doen zijn, klopt niet. We kunnen dit soort problemen niet blijven medicaliseren. Dus ik ben aan de mensen zelf gaan vragen wat ze zouden willen, wat ze zelf als oplossing zagen.

Zo ontstond het idee voor een plek waar mensen naartoe kunnen gaan, waar het goed is en waar van alles te doen is. Een plek waar

je naar binnen kunt lopen zonder indicatie. Via een van mijn patiënten zijn we op de oude pastorie, een prachtige plek midden in het dorp, terechtgekomen. We vroegen de mensen die er kwamen, wat ze wilden, wat ze leuk vonden om te doen.

Tot onze verbazing zien we dat iedereen in Ons Raadhuis vrijwilliger is: er is geen verschil tussen vrijwilliger of bezoeker. Iedereen ruimt wel eens de koffiespullen op; iedereen steekt de handen uit de mouwen. Dat heeft een gevoel van nuttig zijn. Op vrijdag is er altijd open podium, dan komt de wijn op tafel en is het heel druk. Er is muziek en tussendoor verzorgen mensen voordrachten. Dat is spontaan ontstaan, echt een leuk soort cabaret. Per maand komen er nu 83 activiteiten voorbij, van toneel, stemexpressie, schilderen, gespreksgroepen en klassieke dans – heel populair –, tot Tai Chi, yoga en zumba. Er worden lezingen



gegeven door kunstgeschiedenisstudenten over de Renaissance om maar eens wat te noemen; lezingen over bijen, lezingen over voeding... En er wordt binnenkort een EHBO-cursus gegeven: Eerste Hulp Bij Ouderen.

Toen we dit project startten, stuitte we op veel sceptische reacties. Huisartsen vroegen zich af waar ik me als arts in godsnaam mee ging bemoeien. Anderen om me heen dachten dat je mensen met en zonder dementie niet bij elkaar kon brengen. Ik begrijp juist niet waarom dat iets zou uitmaken. Iemand met dementie die zich goed gedraagt, zorgt toch niet voor overlast? Wanneer je elkaar een beetje helpt, is dat heel prettig voor mensen met dementie. De ene persoon moet geholpen worden bij het opstapje, de ander ziet slecht en wordt geholpen bij het lezen.

Tenslotte hoorden we het bezwaar dat arm en rijk niet zou matchen, maar ook dát blijkt niet juist. Er wordt in Ons Raadhuis geen onderscheid gemaakt tussen wel of geen geheugenproblemen, tussen arm of rijk, jong

of oud. Er komen ook een aantal behoorlijk jonge mensen. Zelfs mijn dochters van 15 doen mee.

In dorpen in de omgeving ontstaan dezelfde soort initiatieven. Ik verwijs mensen naar Ons Raadhuis, maar dat doet de diëtiste nu bijvoorbeeld ook. We bakken in het Raadhuis zelf brood en eten aan een lange tafel. Mensen die slecht eten, moeten van goede huize komen om ná een uurtje Tai Chi niet even gezellig aan te sluiten en een paar dikke sneeën brood mee te eten! Een diëtiste en fysiotherapeut zijn niet bedoeld voor mensen die zich alleen voelen, maar ik wil ze wel graag betrekken bij het project. Bij chronische artrose kun je mensen beter laten dansen of Tai Chi laten doen, dan dat je ze één per week oefeningen laat doen bij de fysiotherapeut. Met alle respect voor het vak, maar laten we de fysiotherapie bewaren voor ingewikkelde aandoeningen als Parkinson, schouderontstekingen en ernstige rugpijn.

Veel bezoekers van Ons Raadhuis hadden voorheen gezegd weinig meer van het

“We maken geen onderscheid tussen oud en jong, wel of geen geheugenproblemen, arm en rijk.”

leven te verwachten. Na het overlijden van een partner kan een huis erg leeg zijn. De kinderen komen misschien eens per week op bezoek. Al is de zorg geheel geregeld: een diëtiste in huis, de fysiotherapie komt een keer per week langs, maar met de komst van Ons Raadhuis hebben deze mensen echt het gevoel weer een thuis te hebben. Je kunt je misschien voorstellen dat ik door de ervaring met Ons Raadhuis meer moeite heb met de ‘voltooid leven’-discussie.

Ik vind dat onze rol als specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn groter moet worden in de toekomst; gelukkig bestaat daar nu al meer aandacht voor in de opleiding en zijn er steeds meer collega's mee bezig. Daarnaast zouden wij er ook goed aan doen om mee te denken over het gemeentelijk beleid ten aanzien van ouderenzorg.

We moeten als specialisten ouderengeneeskunde hard werken om de levens van onze ouderen te optimaliseren, ze het beste te gunnen. Door lichamelijke klachten te verlichten en ze te verwijzen naar initiatieven als Ons Raadhuis... Maar we moeten ook beseffen dat er een grens zit aan wat we willen en kunnen doen voor ouderen. Wanneer kwaliteit van leven centraal staat, kun je als specialist ouderengeneeskunde veel betekenen voor mensen in de eerste lijn. Verpleeghuizen moeten er altijd blijven, omdat sommige ziektebeelden zo gemeen

kunnen worden dat je mensen tegen zichzelf en hun omgeving moet beschermen. Maar er wonen in verpleeghuizen ook veel mensen die misschien elders zouden kunnen wonen. Op plekken waar de geborgenheid wordt geboden die vroeger bij het verzorgingshuis hoorde. We moeten de scheiding daartussen niet zo strikt maken. Het zou beter zijn te kijken naar waar mensen zelf behoefte aan hebben.’





Kijk vooruit

Marie Anne Engbers (74) woont in verpleeghuis Laurens Woonzorglocatie Blijdorp, Rotterdam. Ze werkte tot haar zestigste als verpleegkundige bij de GGD in Rotterdam. Haar echtgenoot had een hoge functie bij het Ministerie van Binnenlandse Zaken.

Marie Anne Engbers
1943

“Veel verpleegkundigen verdienen een bloemetje!”

'Op mijn 63e, drie jaar na mijn pensioen, kreeg ik plots een hersenbloeding en werd ik opgenomen in het ziekenhuis. Mijn man stond er toen alleen voor. De geheugenproblemen die hij altijd goed verborgen had weten te houden, werden onder druk ineens een stuk zichtbaarder, ook voor de kinderen. Er bleek sprake te zijn van dementie.

Omdat het thuis niet meer ging, werd hij opgenomen in een verpleeghuis. En ook ik werd vanuit het ziekenhuis overgeplaatst naar een verpleeghuis om te revalideren. In die tijd kon ik niet praten, wat heel frustrerend was; ook herkende ik mijn eigen familie niet. Mijn spraak is gelukkig weer goed hersteld, ik kom alleen nog af en toe niet op het goede woord.

Na de revalidatie kon ik niet terug naar huis. Ik verhuisde naar Blijdorp, wat toen nog een verzorgingshuis was. Ik koos voor Blijdorp omdat ik meer dan 25 jaar in die omgeving had gewerkt en omdat mijn man mee kon verhuizen naar de psychogeriatrische zorgafdeling van dat huis. We hadden allebei onze eigen kamer en mijn man kwam iedere dag bij me op bezoek. Voor mij was het een zware tijd, vanwege mijn eigen lichamelijke beperkingen, de zorgen om mijn man en de kwaliteit van de zorg op de PG-afdeling in die tijd. Daar is gelukkig verandering in gekomen, er kwamen meer vrijwilligers en een andere leiding.

Voor mij als verpleegkundige was het ook bijzonder om te zien hoe er in die tijd met hygiëne werd omgegaan. De zusters droegen ringen, hadden lange mouwen... Nadat ik hierover in gesprek ben gegaan met de leidinggevende zijn hier afspraken over gemaakt: iedereen draagt nu korte mouwen.

"Neem dingetjes van huis mee naar je nieuwe kamer, creëer je eigen sfeer."

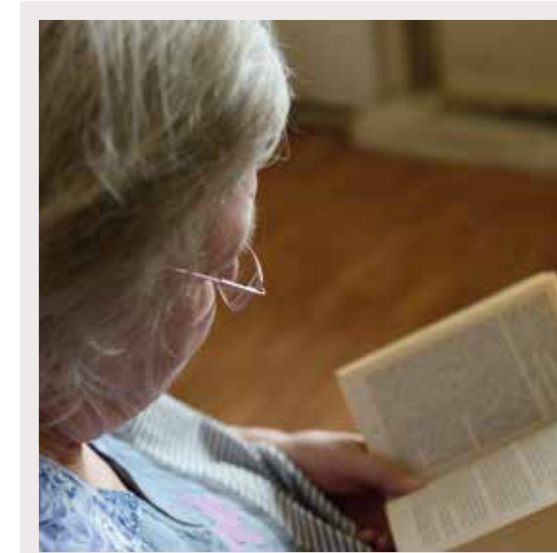


Ik kwam hier terecht in een andere wereld. Ik was de jongste bewoner, sommige zusters waren maar een paar jaar jonger dan ik. Ik ben bevriend geraakt met medepatiënten; met een buurvrouw ga ik drie keer per week koffiedrinken. We genieten dan van de bijzondere verhalen van alle mensen in het huis. Ik verwonder me hier iedere dag.

Wat ik hier mis is het contact met buiten. Ik krijg wel veel bezoek van familie en ook nog steeds van oud-collega's, maar ik ben al een jaar niet buiten geweest. Ik mis ook mijn tuin. Ik vind het om die reden erg jammer dat er een parkeerplaats vóór het verpleeghuis is aangelegd en een grasveld erachter dat niet bereikbaar is. Aan de gemeente heb ik voorgesteld om dit om te wisselen. Daarover wordt nog steeds nagedacht. Het eten vind ik nu te zout en fantasieloos. Het is een tijd beter geweest, maar ik wil daar niet over zeuren.

Ik zou een aankomende verpleeghuisbewoner adviseren om zoveel mogelijk zelf te blijven doen. Neem dingetjes van huis mee naar je nieuwe kamer, creëer je eigen sfeer. Maak er het beste van, schik je en kijk vooruit. Ik heb het verleden afgesloten en ben opnieuw begonnen. Als ik mijn leven in het verpleeghuis een cijfer zou moeten geven, geef ik het een zeven. Dat komt door de hersenbloeding, niet door het verpleeghuis.

Omdat ik hier nu al negen jaar woon, heb ik met de oude garde van de verpleging een band opgebouwd. Ze weten hoe ik bejegend wil worden. Ik ben gesteld op mijn privacy en die heb ik hier ook. Ik ben heel erg tevreden over mijn mooie, grote kamer en het echte Rotterdamse uitzicht dat ik heb. Het voelt als mijn eigen huis en ik heb het hier echt naar mijn zin. Veel verpleegkundigen zijn lief en competent en worden nooit boos. Ze verdienen een bloemetje!



De IJssel

Hermann van Drosten (86) woont in verpleeg- en revalidatiecentrum Myosotis (onderdeel van IJsselheem), Kampen. In zijn werkende leven was hij procesbegeleider bij Philips. Omdat zijn vrouw al langere tijd aan dementie leed, zijn ze samen in het verpleeghuis komen wonen.

Hermann van Drosten
1931

“Een dag de IJssel niet gezien,
is een dag niet geleefd.”



In eerste instantie ging de echtgenote van Hermann alleen overdag naar het verpleeghuis. Toen het besluit werd genomen dat ze daar volledig zou gaan wonen, was dat erg moeilijk voor hen beiden. Hermann voelde zich eenzaam en onthand zonder zijn vrouw en is om die reden ook in het verpleeghuis komen wonen.

'Mijn vrouw is in de zomer van 2014 overleden. Ja, terwijl mannen meestal eerder dood gaan... Ik had een vrouw van vlees en bloed, maar eigenlijk was zij er al niet meer.

Mijn medemens betekent veel voor me. Dat vind ik het grote voordeel van hier wonen. Ik kan best alleen zijn, even, maar 24 uur per dag... Ik ontbijt hier met anderen en meestal zitten we met z'n tweeën of drieën aan tafel. Met de andere bewoners doe ik wel eens spelletjes en 's avonds kijken we televisie. We drinken samen koffie en later limonade of een biertje. Dan hoor je echt bij elkaar hè? Dat is belangrijk hoor. Er zijn ook bewoners die op de kamer blijven, dat is niks voor mij. Gelukkig zijn er hier veel die daarover net zo denken als ik.

Gelukkig pas ik me snel aan en kan ik goed opschieten met de 'meiden', zoals ik ze noem. Gelukkig zijn de meesten geschikt voor het werk, dat moet je ook echt wel zijn: je moet goed met mensen kunnen omgaan. Ik hoef nu nog niet zo erg geholpen te worden, ik kan nog veel zelf. Maar als het zover is, als ik die hulp wèl heb, vind ik het fijn dat ze er voor me zijn.

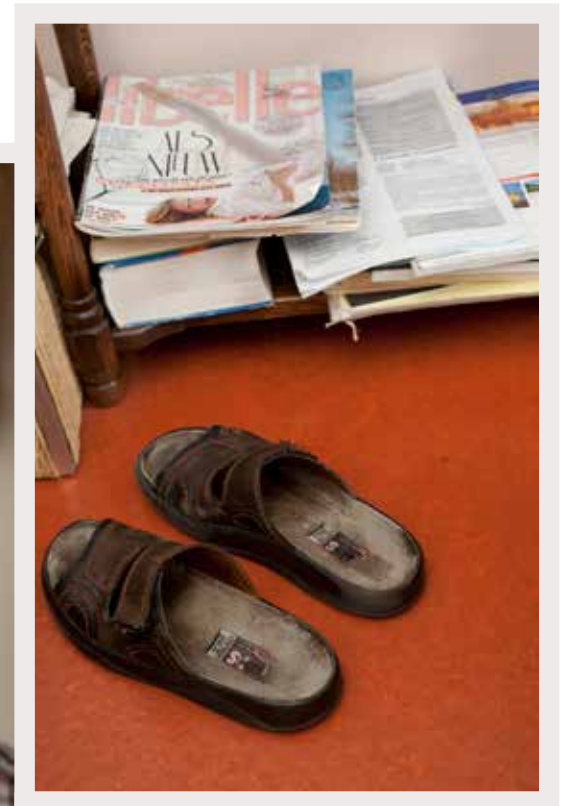


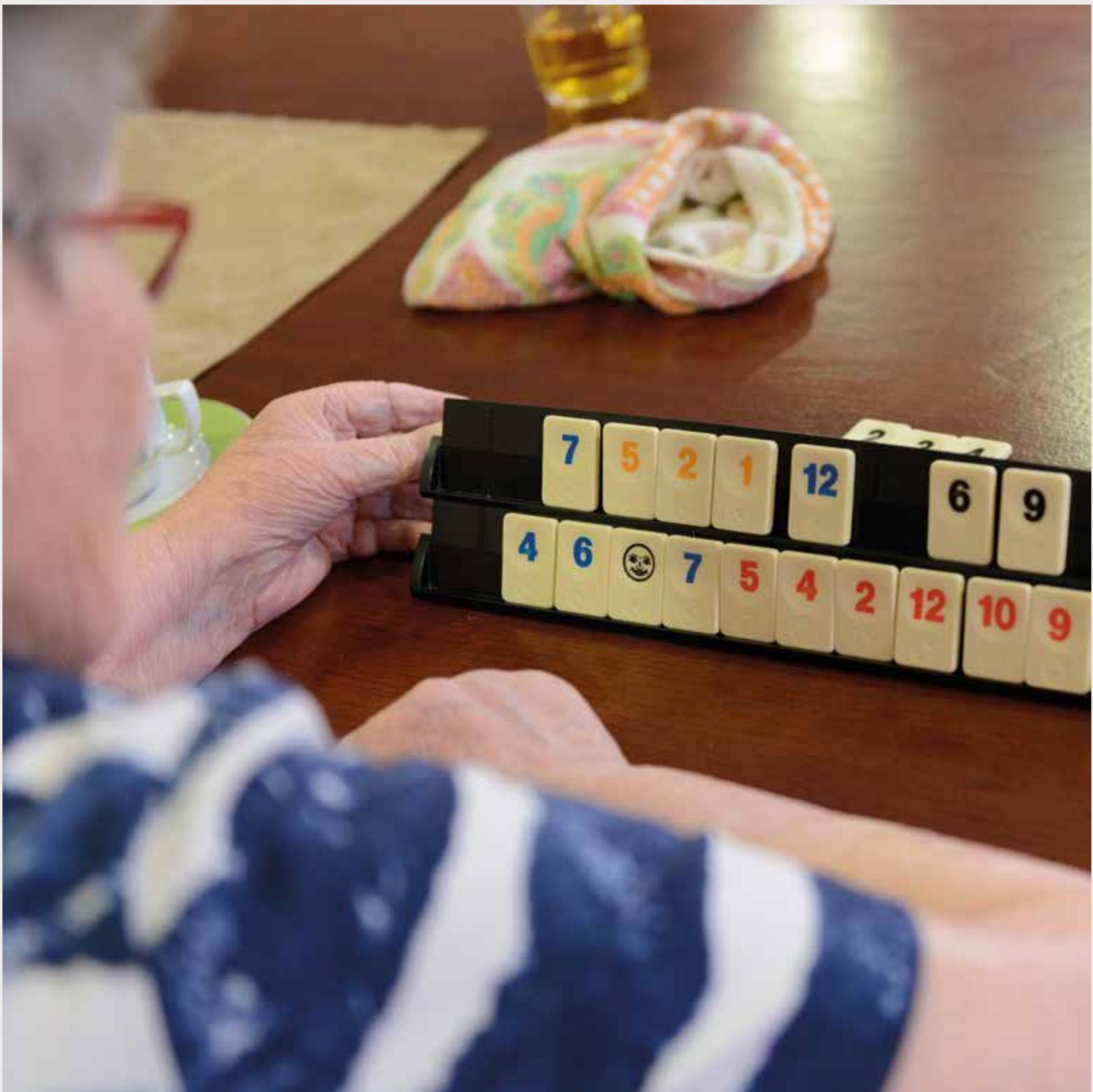
Omdat ik nog vrij goed ben, heb ik veel vrijheden. De meeste bewoners hebben dat niet, die komen hier binnen met problemen. Sommigen zijn wat dement aan het worden. Misschien word ik het ook wel een beetje, net als de anderen. Soms denk ik bijvoorbeeld: Leeft mijn vrouw nou nog of is ze overleden? Mijn leven thuis met de vrouw was een negen waard. Het leven in het verpleeghuis zonder haar geef ik een zeven en een half.'

"We drinken samen koffie en later limonade of een biertje. Dan hoor je echt bij elkaar hè? "

Ik heb me nog nooit verveeld. 's Ochtends vroeg en 's middags om een uur of drie ga ik meestal lekker naar de IJssel. Want een dag de IJssel niet gezien, is een dag niet geleefd. Vroeger woonde ik in deze buurt en zwom ik hem over. Dat mocht niet, maar je deed wel meer dingen die niet mochten.

Ik wil bewoners meegeven dat ze in de eerste plaats moeten beseffen dat ze al oud zijn, anders zat je hier niet. En dat wat hier gebeurt echt wel goed voor je is. Maar er zijn altijd wel mensen die het anders gewend zijn: thuis was het anders. Ja, bij mij ook, maar het is wat het is, dat moet je accepteren. Aanpassen is belangrijk, dan heb je het hier veel prettiger. Dan kun je beter met de 'meiden' opschieten, dat is belangrijk.'





“Kom maar rustig hier naartoe.
De koffie is goed, het eten is
goed, ze zorgen goed voor je.”

Truus Lenderink (85) woont in verpleeghuis Liemerij in Didam. Ze werkte vroeger als naaister in een atelier.

Zonder witte jas

Daniëlle Gommers (30)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij De Waalboog in Nijmegen en werkzaam in de ouderenzorg sinds 2014.

'Op feestjes wordt mij vaak gevraagd waarom ik gekozen heb voor het vak ouderengeneeskunde. "Jij hebt toch veel meer in je mars," hoor ik dan. Ik probeer dan in het kort uit te leggen wat mijn vak zo bijzonder en uitdagend maakt. Gesprekken eindigen dan vaak met bewonderende woorden en veel complimenten voor de keuze die ik gemaakt heb. Het weerleggen van vooroordelen van zowel medische professionals als van leken zie ik als een uitdaging in mijn opleiding, maar ook als een opdracht in mijn toekomstige werk als specialist ouderengeneeskunde. Onbekend maakt onbemind.

Na mijn afstuderen ben ik gestart met de medische vervolgopleiding tot internist. Het werk in het ziekenhuis bleek uiteindelijk niet bij mij te passen: te afstandelijk, te weinig tijd voor de persoon achter de patiënt en te weinig gericht op de wensen en verwachtingen van de patiënt en zijn familie. Na enkele jaren op de Hogeschool

van Arnhem en Nijmegen gewerkt te hebben als docent, merkte ik dat ik het dokteren ging missen. Na het ontwikkelen van een onderwijsmodule Ouderen, wilde ik zelf voor die kwetsbare ouderen weer wat gaan betekenen.

Toen ik in mei 2014 als ANIOS ging werken binnen De Waalboog vielen de puzzelstukjes op hun plek. Het voelde als thuiskomen: ik werd uitgedaagd op het terrein van mijn medische kennis, maar nog veel vaker op mijn kwaliteiten in de sociaal menselijke sfeer. Ik mocht me inzetten in mijn werk als dokter, maar de witte jas ging letterlijk en figuurlijk uit. Afwisselende dagen zijn het, waarin ik samen met een enthousiast team strijdt voor de kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen. Ik vind het een voorrecht deelgenoot te zijn van dat team.

Daarnaast voel ik mij getrokken naar het maatschappelijk debat over de ouderenzorg. Gevolgen van politieke beslissingen zie en



"Getrokken naar het maatschappelijk debat."

ondervind ik dagelijks: ouderen blijven langer thuis zonder dat de voorwaarden daartoe in orde zijn. Mijn revalidatie-afdeling loopt vast omdat er geen thuiszorgorganisatie is die de zorg voor zelfstandig wonenden kan oppakken.

Als specialisten ouderengeneeskunde moeten wij nadrukkelijker betrokken worden in het debat, maar we moeten ook de noodbel luiden als het gaat om dit soort zaken. Kwetsbare ouderen kunnen niet altijd voor zichzelf opkomen. Ik zie het dan ook als mijn taak om dit namens hen te doen.'

Laat je horen

Monique van Es verbleef op de afdeling Oncologische revalidatie, Crabbehoff, Dordrecht in afwachting van haar verhuizing naar een aanleunwoning. Vlak na het opschrijven van dit verhaal is ze op 56-jarige leeftijd overleden.

Monique van Es
1961

“Laat dit geen verborgen wereld blijven.”



'Vlak voor mijn pensioen ben ik opnieuw gaan studeren: maatschappelijk werk en dienstverlening. Ik ging er helemaal voor en was super fanatiek. Dat stopte plotseling toen ik de diagnose borstkanker kreeg. In het begin ging het erg goed en dachten we allemaal dat ik weer helemaal beter zou worden. Ik was ontzettend fit en we zeiden tegen elkaar: dat komt wel weer goed, niet wetende dat de kanker al uitgezaaid was. Sindsdien heb ik heel veel meegemaakt, en niet alleen lichamelijk. Mijn man en ik gingen uit elkaar en mijn zoon kon niet alleen voor mij zorgen, dus werd ik opgenomen in diverse verpleeghuizen. Dat was een wereld die lang voor mij verborgen was gebleven, waarmee ik nooit in aanraking was geweest.

Omdat het proces bij mij erg snel ging: ik zag er ziek uit en zat in een rolstoel, merkte ik dat mijn omgeving ineens niet meer mét mij maar óver mij begon te praten. Er werd steeds minder overlegd. Bovendien realiseren mensen in de zorg zich niet altijd dat dit het enige is wat ik heb: mijn kamertje, mijn spulletjes... Dit zie ik als mijn huis. In de afgelopen tijd ben ik zoveel kwijt geraakt: mijn man, mijn baan, mijn huis, mijn gezondheid... Als er dan ongevraagd mensen binnenkomen, omdat die je kamer zien als hun werkomgeving, kan dat erg confronterend zijn.

Het is belangrijk duidelijk te zeggen wat je wel en wat je niet wilt. Daardoor krijg je uiteindelijk vaak een fijnere en persoonlijkere band met de verzorging. Gelukkig



behandelen ze mij hier als gelijke en zijn ze heel open in wat ze doen, waar we staan. Samen kijken we naar wat er belangrijk is in mijn leven, hoe ik mijn tijd in vul. Daar heeft ook de directie en hebben ook de managers een taak in, vind ik. Je kunt niet alles afschuiven op de mensen op de werkvloer.

Een tip voor toekomstige bewoners zou zijn je netwerk om hulp te vragen als je ergens om verlegen zit. Bijvoorbeeld om bij een gesprek met de arts te zitten. Schroom ook niet het hogerop te zoeken: laat je horen, zo bereik je meer.

Enorm blij ben ik met alle mensen die langskomen: mijn zoon, vrienden, oud-collega's... Ik vind het een enorm compliment dat ze allemaal zo betrokken zijn en blijven komen, daar ben ik ook trots op. Dat komt ook omdat ik geen droefstoeter ben. Ik ben erg open over mijn ziekte en de dood, dat maakt het minder beladen om mij te bezoeken.

Acht weken geleden dacht ik dat ik zou gaan overlijden. Ik was er al helemaal klaar voor: het huis en de auto waren verkocht, de begrafenis was geregeld... "Reken er maar op dat ik niet lang meer leef," had ik tegen mijn zoon gezegd. Toch ben ik gestart met een laatste chemokuur, dat deed ik eigenlijk voor hem en daarna ben ik ineens weer opgeleefd. Ik heb me, sinds de diagnose is gesteld, eigenlijk nog niet zo goed gevoeld, heel bizar is dat. Ik heb eigenlijk geen toekomst, maar wel extra tijd. Ik weet dat ik volgende week dood kan zijn, maar voor hetzelfde geld ben ik er over vier jaar nog.

Eigenlijk heb ik het gevoel dat ik met mijn ziekte geen toekomstplannen mag maken, maar toch ben ik blij dat ik binnenkort naar een aanleunwoning ga. In mijn hoofd heb ik het huisje al ingericht, hebben mijn spulletjes allemaal al een plek. Hier op de afdeling zeggen ze dan: "Je komt toch wel nog een keer hier een kopje koffie drinken, hè?" Heel fijn om te horen is dat.

Tegen de managers, politici en iedereen die beleid maakt voor de verpleeghuizen, voor ons dus, zou ik willen zeggen: kom eens kijken, loop eens dag mee, praat met ons... Hoe kun je debatten voeren en besluiten nemen als je niet precies weet wat er speelt? Laat dit geen verborgen wereld blijven.'

Honderd

Leo Fleuren (100) verblijft op de revalidatieafdeling van Kalorama in Beek na een ziekenhuisopname. Zijn doel is terugkeren naar zijn huis.

Leo Fleuren
1917

“Het belangrijkste in de verpleeghuiszorg is dat mensen met aandacht en eerbied verzorgd worden.”



'Ik weet niet of ik goed kan weergeven hoe het leven hier is, omdat ik er goed een week zit. Daarvoor was ik opgenomen in het ziekenhuis vanwege galstenen en diverse longontstekingen. Dat was een lange en zware weg. Inmiddels heb ik geen extra zuurstof meer nodig, zelfs niet op de hometrainer. Toen ik in het ziekenhuis terecht kwam, is mijn conditie hard achteruit gegaan. Die conditie tracht ik hier weer op te bouwen. Ik hoop met twee maanden hier weg te kunnen.

Ik ben bijna honderd-en-een-half. Mijn vrouw is tweeëntwintig jaar geleden overleden. Sinds die tijd woon ik alleen en doe ik alles alleen. Dat gaat uitstekend, ik heb niemand nodig. Ik heb een buitengewoon goede relatie met de burens. Die hebben wel aangeboden een oogje in het zeil te houden, maar dat is helemaal niet nodig. Ik woon al vijftig jaar in het huis dat ik zelf heb laten bouwen: een vrijstaand huis met een enorme tuin, in totaal 1000m². Ik heb daar altijd met het meest mogelijke genoegen gewoond. Ik hoop dat ik er na de revalidatie naartoe terug kan.

Mijn geheim om tevreden oud te worden is te accepteren wat de feiten zijn. Dat helpt me ook hier in het verpleeghuis. Geschiedenis kun je bestuderen, de toekomst moet je accepteren. Het is waardeloos te raden en te gissen naar de toekomst. Je moet doen wat op je pad komt. Wanneer je teleurgesteld bent omdat het moeilijk is, ben je verloren.

Na het gymnasium heb ik diverse leidinggevende beroepen gehad in verschillende sectoren. Ik heb samen met mijn broer een fabriek gerund, maar als ik over de details begin zijn we nog wel even bezig. Mijn vrouw heeft vijfendertig jaar een ernstige vorm van reuma gehad en uiteindelijk kwam ze in een rolstoel terecht. Daar heb ik nooit moeite mee gehad, maar voor haar was het een zwaar leven. Ik heb twee kinderen die al op leeftijd zijn, met wie ik intens contact heb. Ook heb ik drie kleinkinderen.

De zorg in het verpleeghuis is absoluut goed en ook goed georganiseerd, nietwaar? Ze laten me wel veel dingen zelf doen waarvan ik dacht dat de verzorging het zou doen. Dat is niet fout, maar daar moest ik wel aan wennen. In het ziekenhuis bijvoorbeeld is het heel anders georganiseerd, veel strikter, binnen bepaalde protocollen. Bovendien heerst er in het ziekenhuis een hiërarchie en



daar is hier geen sprake van. Hier moet je eerst uitvogelen wie er in charge is. Dat is heel anders, zonder daar een oordeel over te geven.

Acht jaar geleden heb ik in een revalidatiecentrum gelegen na een val. Daar was de zorg ook anders georganiseerd. De zorg is daar niet op oudere maar op jonge mensen gericht. Dat merk je aan de onderwerpen van gesprek en aan de activiteiten: handboogschieten, tafeltennissen... Ik ben daar enorm opgeknapt, in de Maartenskliniek. Schrijf maar op hoor, want ze zijn het waard.

Wat ik het meeste mis is mijn vrijheid om de auto te pakken en te doen en laten wat ik wil. Ik houd de regie graag in eigen hand. Toen ik vorig jaar honderd werd wilde de burgemeester langskomen, maar dat heb ik uitgesteld. Ik wilde mijn verjaardag eerst met vrienden en familie vieren, daarna pas met de burgemeester. Dat was heel gezellig overigens. Maar ik had geen zin in trammelant met fanfares en meer van die nonsens.

“Geschiedenis kun je bestuderen, de toekomst moet je accepteren.”



Het belangrijkste in de verpleeghuiszorg is dat mensen met aandacht en eerbied verzorgd worden. Daarvoor is het belangrijk dat de zorgverlener interesse heeft in mensen en niet alleen in ziektes, zoals in het ziekenhuis nogal eens het geval is.

Als het de komende tijd slechter met mij gaat, dan heb ik dat te accepteren. Ze hoeven mij niet aan de beademing op een intensive care te leggen. Als het einde komt, dan komt het. Maar ik ben nog niet klaar met het leven. Sommige mensen willen er misschien wel klaar mee zijn, maar dat moet je niet als maatstaf nemen. Dat geklets van D66, daar moet ik niks van hebben. Mensen klagen over eenzaamheid, maar wat is eenzaam? Zij verwachten dat anderen naar hen toe komen. Ik heb tweeëntwintig jaar alleen gewoond. Om eenzaamheid te voorkomen moet je zelf initiatief nemen. Het is kolder om die mensen te gaan helpen bij zelfdoding. Iets anders is euthanasie; het moet mogelijk zijn voor bepaalde mensen om hulp te krijgen bij ondragelijk en uitzichtloos lijden. Maar de wetgeving daaromtrent is op dit moment voldoende.

Ik ben een geboren en getogen Nijmegenaar. Ik ben in het centrum geboren en heb de stad in honderd jaar zien veranderen. Toen ik vijftien jaar geleden op de Lombokstraat ging wonen, werd ik omgeven door wuivende graanvelden. Ik heb het bombardement op Nijmegen zeer bewust, van a tot z, meegemaakt. Ik herinner me dat ik naar het station liep tussen de lijken door, lijken die er acht dagen later nog lagen. Ik heb Amerikaanse parachutisten op m'n kop gekregen. Als we daarover beginnen moeten we een apart boek gaan schrijven. Ik erger me enorm aan de berichtgevingen over Aleppo. Als buitenstaander kun je daar geen oordeel over geven. Ga er maar eens zitten, die angst vergeet je nooit meer.

Het is je plicht om een goed leven te leiden. Ik ben praktiserend katholiek, niet fanatiek hoor. Maar probeer naar de essentie ervan te leven. Ik vind het wel erg dat de christelijke normen en waarden verloren zijn gegaan. Hopelijk komen ze in een andere vorm terug.'



“De essentie van het leven is dat mensen het gevoel hebben dat ze ertoe doen in de maatschappij en zich geliefd voelen.”

Marijn van Beek (30) is als specialist ouderengeneeskunde in opleiding bij Gereia in Oldenzaal, onderdeel van Zorggroep Sint Maarten.

Vrijwilligers

Marleen van Casteren (49)

is als specialist ouderengeneeskunde werkzaam in de ouderenzorg sinds 1995 en werkt in Hospice Bethlehem, onderdeel van Stichting Kalorama in Nijmegen.

‘Werken in de ouderenzorg vind ik heel erg inspirerend. Ik zie iedere dag dat medewerkers gezamenlijk hun uiterste best doen om ervoor te zorgen dat cliënten een zo goed en prettig mogelijk leven leiden. We vragen ons steeds vaker af wat belangrijk is voor die cliënt. We zoeken samen naar wat nog wel kan, in plaats van stil te staan bij wat er niet meer kan.

In een multidisciplinair team is je professionele kennis van belang, maar ook je persoonlijke inbreng en toewijding. Zo vul je elkaar aan en zorg je ervoor, samen met de naasten van de cliënt, dat één en één drie wordt.

Ik zie in het hospice dat heel veel vrijwilligers zich melden om iets waardevols bij te dragen. Maar voor het verpleeghuis blijft het best moeilijk om vrijwilligers te vinden en te houden. Terwijl ze daar net zo hard nodig zijn. Mogelijk speelt imago hierbij een rol. Vrijwilligers zijn belangrijk omdat ze persoonlijke aandacht kunnen geven; ze

kunnen met bewoners buiten gaan wandelen of een spelletje met ze doen. Ook kunnen ze in de huiskamer een gezellige sfeer creëren, zodat het er goed toeveert. Dat geeft voor de cliënten kwaliteit van leven.

Ik wens de cliënten in verpleeghuizen toe dat er net zoveel vrijwilligers komen als in het hospice. Hopelijk draagt dit boek bij aan een genuanceerder beeld van wat er in de ouderenzorg in Nederland speelt. Want onze zorg is van hoog niveau! De verzorgers, helpende handen en activiteitenbegeleiders in de ouderenzorg verdienen veel meer waardering dan ze nu krijgen.’

“Onze zorg is van hoog niveau!”



Een eigen plek

Theodora Johanna de Gruiter (52) woont in woonzorgcentrum Heuvel van Ananz in Geldrop. Vroeger heeft ze gewerkt als kantoormedewerkster en was ze huisvrouw.

Theodora Johanna de Gruiter
1965

“Zolang ik me maar nuttig kan maken.”



In 1992 kreeg mevrouw De Gruiter polyneuropathie en belandde in een rolstoel. Toen ze pijn in haar heup kreeg, bleek thuis wonen niet langer mogelijk. Na een periode van revalidatie kwam ze op de afdeling Berkenheuvel terecht. Ze kreeg twee nieuwe heupen vanwege slijtage, maar was niet meer in staat zelfstandig transfers te maken. De afhankelijkheid is voor haar een groot probleem.

'Mijn doel is om mezelf te kunnen redden in een Fokuswoning. Ik wil heel graag een eigen plekje vinden, weer zoveel mogelijk huishoudelijke taken zelf doen. Ik doe hier een handwasje af en toe, dat is zo fijn. Even zinnig bezig zijn, dat mis ik. Wat ik ook mis is om iets voor anderen te kunnen betekenen. Voor mijn huwelijk werkte ik op een kantoor waar ik diverse secretariële taken had. Dat was leuk en divers werk. Ik zou graag weer zoiets oppakken, al is het maar iets heel simpels. Zolang ik me maar nuttig kan maken. Ik vermaak me met lezen, puzzelen, haken, computeren, een praatje maken met de burens of het personeel, maar heb nu wel genoeg hobby's.

De activiteiten die Berkenheuvel aanbiedt, zijn gericht op de oudere mensen die hier wonen. Ik ben pas 52. De activiteitenbegeleiding doet echt haar best om ook voor mij wat te bedenken, maar dat hou ik een beetje af, want ik heb niet altijd zin om aan iets deel te nemen.



Gelukkig heb ik mensen om me heen aan wie ik veel heb. Twee geweldige dochters, ik ben zo blij dat ik die heb. Ik ben erg trots op die twee en op wat ze hebben bereikt. En ik leer van ze. Bijvoorbeeld om over mijn gevoel te praten, dat deed ik nooit. Ik ben blij dat ik dat nu makkelijker kan.

Ik ben positief ingesteld, somberheid zit niet in mijn aard. Bij de pakken neerzitten levert niets op. En ik vind het ook niet zo slecht hier. Goed, het eten is niet veel bijzonders, maar ik ben heel blij dat ik een eigen kamer heb met een badkamer en dat er veel licht is. Het is vreselijk jammer dat de werkdruk zo hoog ligt, je merkt soms dat het ten koste gaat van het werkplezier. Het zou prettiger zijn als er meer continuïteit zou zijn. Verzorgers die je kennen, die weten hoe je aangesproken wil worden en wat je kunt en niet kunt. Het is belangrijk duidelijk te zijn en dingen direct uit te spreken.'

Mevrouw De Gruiter heeft inmiddels vernomen dat ze in aanmerking komt voor een Fokuswoning in de regio.



“Al met al is het me meegevallen. Ik heb hier echt mijn eigen kamer, mijn eigen plekje, omringd door alle goede zorgen. Ik ben dan ook dankbaar dat ik hier ben beland en dat God met me is geweest in deze moeilijke tijd. Ik ben er trots op dat ik positief ben gebleven, ondanks alle tegenslagen.”

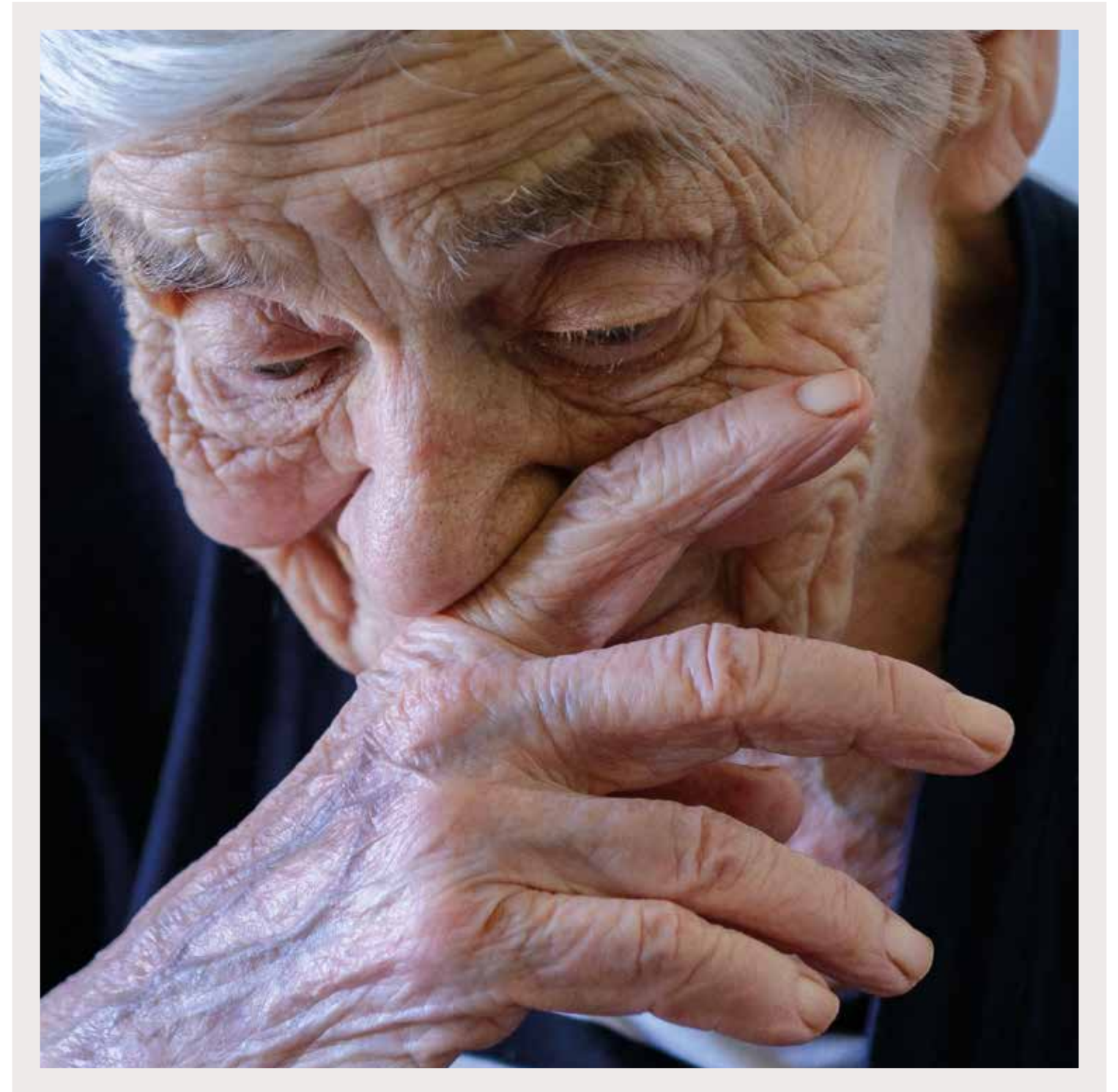
Johannes (Sjon) Albertus Maria Vorstenbosch (64) woont in residentie Moermont van Stichting tanteLouise, Bergen op Zoom. In zijn werkende leven was hij chauffeur bij de reinigingsdienst in de gemeente Tholen.

Vastheid

Bep Hartendorf (91) woont in de Heemhof in Apeldoorn, onderdeel van Atlant.
Het verhaal is verteld door dochter Annelies en schoonzoon Jan Dijkstra.

Bep Hartendorf
1926

"Haar afdeling is voor haar 'thuis'."



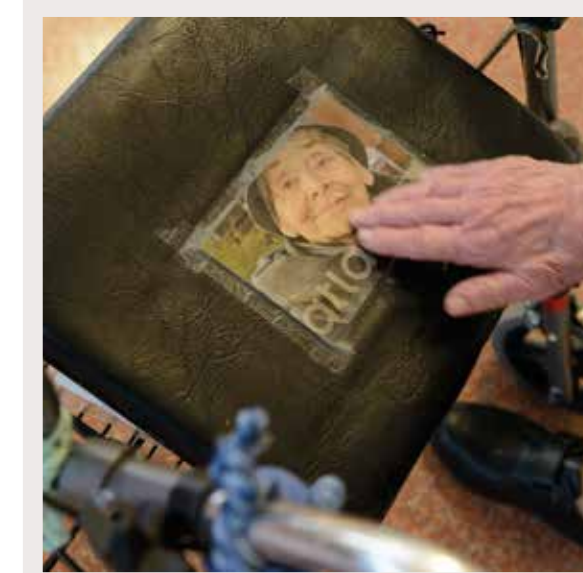
'Bep Hartendorf woont in het verpleeghuis, omdat ze lijdt aan dementie. Wij vertellen haar verhaal, omdat zij helaas niet meer in staat is dat zelf te doen. Bep was altijd een heel zelfstandige vrouw, iemand die haar eigen gang ging, maar die ook erg sociaal was. Ze stond altijd graag in de belangstelling en dat staat ze nog steeds. Ze kletst graag, heeft meestal goede zin en geeft de verzorgenden regelmatig een knuffel. Ze kan op momenten nog erg genieten van directe aandacht en van de kleinkinderen. Dan komt de twinkeling in haar ogen even weer helemaal terug.

Bep is geboren in Groesbeek en opgegroeid in Nijmegen als oudste dochter in een familie van zeven. Haar man ontmoette ze in het Kolpinghuis, toentertijd een katholiek verenigingsgebouw. Ze kregen samen twee kinderen: dochter Annelies en zoon Wim. Ze hield van vastigheden: op maandag werd de kamer schoongemaakt, dinsdag was 'zussendag', enzovoorts. Die zussendag hebben ze tot een paar jaar geleden volgehouden.

Zestig jaar is ze getrouwd geweest; gelukkig hebben ze dat jubileum nog samen meegemaakt. Maar na het overlijden van haar man in 2012 merkten we al snel dat het alleen wonen moeilijk werd voor haar: ze vergat het gas uit te zetten, raakte haar sleutels kwijt, dat soort dingen. Ze raakte sneller in paniek en merkte zelf ook dat het niet meer ging. Voor haar was het erg fijn dat ze opgenomen kon worden in een verpleeghuis in Nijmegen.

Voor ons, mantelzorgers, was het best eng om op de afdeling te komen. Het is een wereld die nieuw voor je is. Als je de medebewoners niet kent, kan hun gedrag soms best intimiderend zijn. Maar dat wende snel en niet veel later draaiden we mee als vrijwilligers.

Toen Bep hier kwam wonen, hielp het haar dat we de woning samen konden aanpassen aan haar wensen. Al snel kon ze steeds minder: breien en handwerken lukten niet meer; ze had steeds meer zorg nodig. Sinds een paar jaar woont ze daarom in Apeldoorn, bij ons in de buurt. Die tweede verhuizing vond ze verschrikkelijk, maar we zijn blij dat we hebben doorgezet. Ze is nu volop gewend en het is erg fijn, dat wij vaker even kunnen langskomen.



Als mantelzorgster is het goed een aantal huizen te bezoeken en er een te kiezen die het beste bij de toekomstige bewoner past. Wij hebben gekeken naar de sfeer, naar het licht en hoe het personeel met de bewoners en met elkaar omging. In dit verpleeghuis hebben we het gevoel dat er naar ons, familie en mantelzorgers, geluisterd wordt en dat we bij de zorg en het beleid betrokken worden. Je moet dat zelf natuurlijk ook goed aangeven. Er is veel aandacht voor de bewoners en zorg voor het personeel. We merken dat de verpleging hier met plezier aan het werk is. Ook het gebouw is aangepast aan de wensen en behoeften van de bewoners.

Als er meer geld zou zijn en er meer mensen op de afdeling zouden werken, zou dat natuurlijk geweldig zijn. Eén op één aandacht, dat bied je je bewoners echte kwaliteit. Maar we begrijpen ook dat dat niet haalbaar is. Een alternatief kan het 'Namaste Care familieprogramma' zijn, een project waarbij het verpleeghuis in samenwerking met de Vrije Universiteit in Amsterdam experimenteert.

Soms proberen we Bep wel eens mee naar buiten te nemen, maar al snel zegt ze dan: 'Ik wil naar huis' en dan bedoelt ze de afdeling. Dat is de plek waar ze zich veilig voelt, die ze ziet als haar huis. Ze is erg dankbaar dat ze hier is en ze is dol op de verzorgenden; die omhelst ze vaker dan ons. Daar zijn we soms wel wat jaloezers op, maar het is vooral erg fijn om haar zo te zien. Dat geeft ons rust.

We zien dat ze langzaam steeds verder wegzakt in haar eigen wereld. Vorige week kon ze ineens niet meer lezen, terwijl ze daar altijd een groot liefhebber van was. Dat komt dan heel hard binnen. Het liefste zouden we, tegen beter weten in natuurlijk, willen dat ze helemaal beter werd. Ze kan zoveel niet meer. We durven het bijna niet uit te spreken, maar we wensen voor haar dat ze op een dag rustig in slaap valt en niet meer wakker wordt. Tot die tijd genieten we van de twinkeling in haar ogen die er af en toe nog is.'



Namaste Care





U mag het zeggen

Pien Gimbrère (31)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en werkt bij Stichting tanteLouise, Bergen op Zoom. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2012.

'Als klein meisje van tien wilde ik maar één ding: dokter worden. Het is me gelukt en daar heb ik met uitzondering van sommige nachtelijke uitstapjes tijdens de dienst, nooit spijt van. Mensen beter maken, wie wil dat nou niet?

Helaas is dit nobele streven lang niet altijd van toepassing op de bewoners voor wie ik zorg in het verpleeghuis. De naam verradt al waar het hier in hoofdzaak om gaat: er wordt verpleegd. En ja, natuurlijk herstellen er ook genoeg mensen van de jaarlijkse griep en lukt het om mensen beter te maken als ze worden getroffen door het alom vervloekte NORO-virus. Maar belangrijker nog dan beter maken, is de bewoners van het verpleeghuis een beter leven geven.

Een beter leven denkt u, mogelijk staand aan de vooravond van een verhuizing naar het verpleeghuis? Hoe kan dat nou als ik niet meer in mijn eigen vertrouwde huis kan zijn en op een moment waarop geestelijke

en/of lichamelijke achteruitgang zich laat voelen, elke dag opnieuw? Ik vind dat wij, specialisten ouderengeneeskunde (in opleiding), met al onze (para)medische collega's hierover meer met u en uw naasten in gesprek moeten gaan.

Wat maakt dat u zich beter voelt? Welke rol kunnen uw naasten daarin spelen? Waar wordt u blij van? Op welke manier voelt u zich gehoord? Wat wilt u dat er nog met u gebeurt als uw situatie achteruit gaat? Hoe wilt u benaderd worden? Zoveel vragen... Laten we er met z'n allen maar het beste van maken. Ook al wordt u misschien niet meer beter...'

Mooi oud

Nicolina Hendrika Houdijk-de Braaf (90) woont nog altijd zelfstandig in Velp. Haar man is een aantal jaar geleden overleden. Het lukt haar om thuis te blijven wonen, door hulp van de thuiszorg, burens, huisarts, specialist ouderengeneeskunde en niet te vergeten haar twee zoons.

Nicolina Hendrika Houdijk-de Braaf

1927

woont zelfstandig

“Ik ben bijna 100 en dan mag je bijna alles.”



'Ik heet Nicolina Hendrika en mijn zusje boven mij heette Hendrika Nicolina. Dus ik dacht altijd: ze hebben mij maar omgedraaid, ze wisten geen naam meer. Ik was de zevende in de rij, dus er waren al veel namen bedacht. Mijn achternaam is De Braaf en de naam van mijn man is Houdijk. Dat is een lastige naam hoor, De Braaf. Mensen vroegen altijd: "En ben je wel braaf?" Dan zei ik soms: "Nee" (ze grinnikt).

Ik ben 90 jaar en vind het leven best goed, als het zo blijft. Ik vind dat ik heel mooi oud geworden ben. Mijn oudste broer scheelde twintig jaar met mij. Hij nam me altijd mee naar Zuid-Limburg om te logeren. Dat vond ik enig. Ik was nogal leergierig en vond het prachtig wanneer hij me de steenkolenmijnen liet zien. Ik ben opgegroeid in Culemborg, dat was nogal een omstreden stad. Daar vluchtten de mensen heen die wat gedaan hadden, omdat het een vrijstad was. Wij graptten daar vroeger over en zeiden: "Nou, we zijn allemaal afkomstig van moordenaars en dieven".

Ik heb een gelukkige jeugd gehad. Moet je indenken: een groot gezin met acht kinderen. We mochten naar de ijsbaan en hebben allemaal zwemmen geleerd. Als het einde komt, kan ik terugkijken op een heel leuk leven. We zijn nog met de jongste twee over. Mijn jongere zusje zit op Terschelling en woont in een verzorgingshuis. Ik zie haar door de afstand eigenlijk nooit, maar we bellen heel veel.

Waar ik woon is het goed, ik maak er altijd wat van. Je begint ergens en moet dan eerst even wennen. En wanneer iets niet te veranderen is, moet je er het beste van maken. Ik heb in ieder geval geen moment spijt gehad, al was het natuurlijk veel leuker toen ik hier nog met mijn man woonde. Ik heb hier in huis alles wat ik nodig heb. Je moet natuurlijk geen wensen hebben die niet te verwezenlijken zijn.

Als er bezoek komt, vind ik dat leuk en wanneer er niemand komt, pak ik een boek. Ik spaarde altijd eendjes. Die liepen hier gewoon door de tuin, dus ik wilde ze ook wel in huis, zo is dat begonnen. Maar goed, ik ben ermee gestopt, want je moet toch zorgen dat het allemaal netjes is. Ik heb een kleindochter die de verzameling wel wil hebben, als ik er niet meer ben. Ook heb ik allemaal beren gebreid die verkocht zijn voor Unicef. Er deden er meer mee, maar ik was de baas.



Alie, de buurvrouw, breidde ook; mensen uit de buurt brachten lapjes hier en ik maakte er beren van. Ik wist altijd wel een activiteit te bedenken. Maar nu word ik een beetje te oud, dus nu moet ik me gaan gedragen naar mijn leeftijd.

Vanuit mijn plaatsje hier voor het raam kan ik lekker naar buiten kijken. Met mooi weer zit ik in de zon, wat wil je nog meer? En dan lopen de burens eens langs en komen ook even binnen. Alie komt elke avond op de koffie. Dat doen we al heel lang en we hebben nog nooit een woord gehad. Voorheen liepen we anderhalf uur met z'n tweeën, maar nu loopt Alie moeilijk. Alleen ga ik niet lopen, dat wil ik niet. Wanneer het nu slecht weer is, blijf ik makkelijker thuis. Voorheen ging ik door weer en wind, maar op deze leeftijd vind ik dat dat niet meer hoeft. En zo gauw het mooi weer is, zitten Alie en ik op die twee stoelen hier buiten. Ik zit nooit in de achtertuin, want daar zie je niks.

“In de achtertuin zie je niks.”

Ik ben bijna 100 en dan mag je bijna alles. Nee, ik geloof niet dat ik goed in het verpleeghuis zou passen. Het verpleeghuis zit natuurlijk vol met oude mensen. Ik stel me voor dat die zo in een kring met elkaar zitten te praten. Daar ben ik niet geschikt voor. Ik ben vroeger wel in verpleeghuizen geweest, omdat ik altijd bij het Korps Vrouwelijke Vrijwilligers zat. Dan bezochten we oude mensen. Voor de een is het een geschikte plaats, als je niet meer kunt lopen bijvoorbeeld. Anderen moeten waarschijnlijk erg wennen. Als je een beetje teruggetrokken bent, kun je het moeilijker volhouden, denk ik. Ik zou op den duur misschien wel kunnen wennen, als ik er echt heen zou moeten. Je moet, denk ik, niet op je kamer blijven zitten. Je moet een beetje rondkijken en zien wie er bij je past. Het mooiste zou zijn als Alie bijvoorbeeld mee zou gaan. Dat zou wel leuk zijn. Mijn motto is: waar je in belandt, daar moet je het beste van maken.

De dokter is hier wel een keer geweest. Ik heb eigenlijk niks te vragen aan de dokter; ze hoeft voor mij niet te komen. Wel heb ik een gevoelige huid, ik heb altijd dauwworm gehad, ook in mijn gezicht. Ik heb daar nu ook een pleister, hoe dat nou komt weet ik niet. De thuiszorg komt altijd, daar kan ik het goed mee vinden.

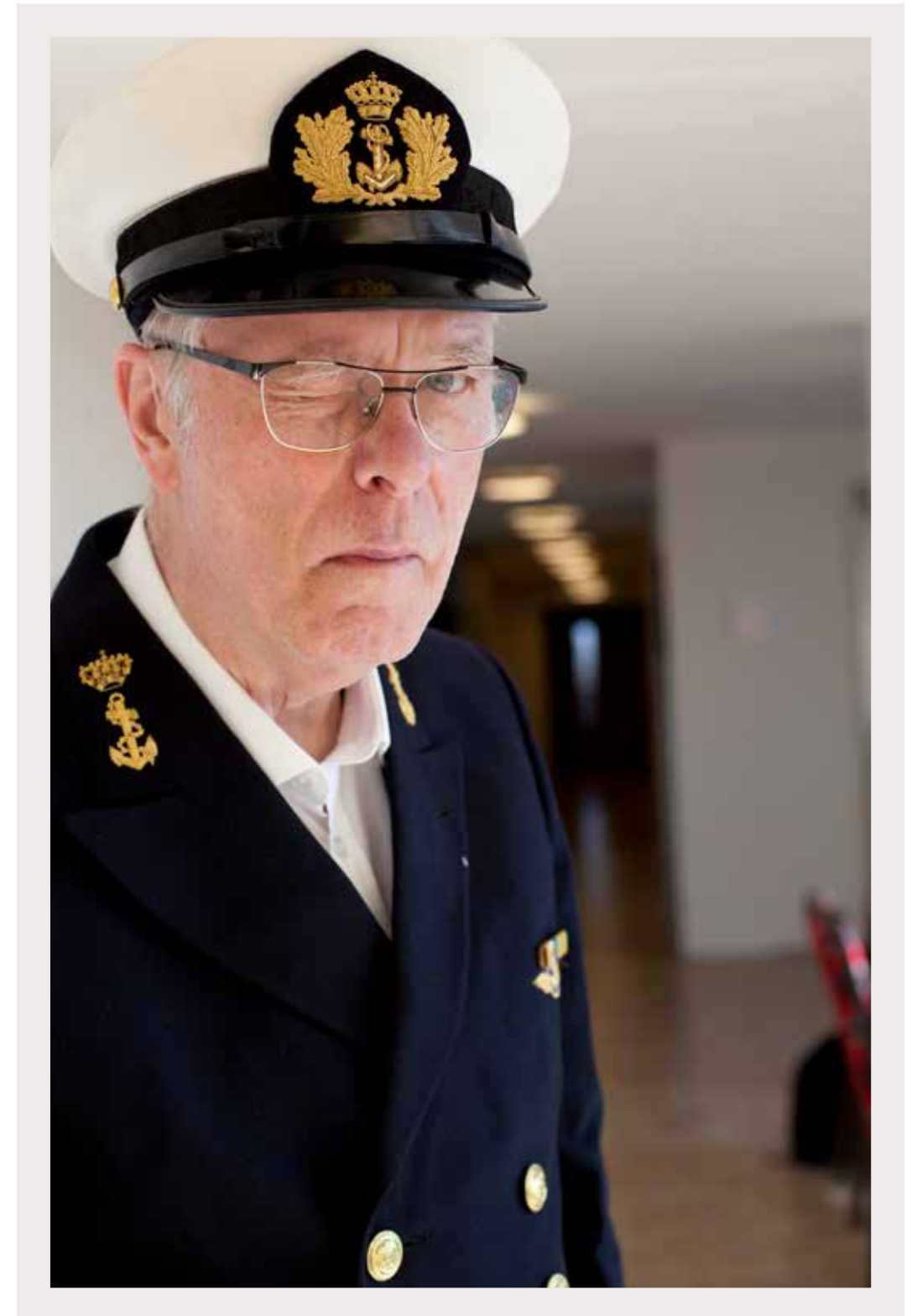
Ik heb twee zoons, Hans woont in Assen en zegt altijd: “Als je daar niet meer kan blijven, kom je maar hier in de buurt wonen.” Dan kunnen ze me ook makkelijk bezoeken. Maar ik hoop dat ik het hier thuis gewoon uit kan houden. Dat moet ook kunnen, want ik hoef niks te werken. Ik heb een hulp die alles schoonmaakt en de boodschappen haalt. Daarnaast regelt mijn buurvrouw Thea heel veel voor mij. Zij brengt elke dag eten en regelt ook van alles zoals de kapper en kleding bijvoorbeeld. Zonder hulp van buitenaf is het niet te doen. Vroeger kwam de SRV-wagen, dat was makkelijk, maar die kreeg niet genoeg boodschappen verkocht. Eten, daar ben ik nogal slordig in. Meestal neem ik maar een boterham of een beschuit. Van een poosje niet warm eten ga je echt niet dood, dat moet kunnen hoor. Dan zeggen ze wel: “Je bent veel te mager”, maar ik ben nooit dik geweest. En dan doe ik zo... (schuift haar mouwen over haar wat dunne polsen en gniffelt). Als mijn zoon Ernst langskomt, gaat hij voor me koken. Dan dekt hij leuk de tafel in de keuken en dan eten we samen. Dan is het eten lekkerder en gezelliger.’

Schip op zee

Henk Huberts (69) verblijft op de Eikenhorst in Groesbeek, onderdeel van ZZG Zorggroep. In zijn werkende leven was hij onder andere directeur van een internationale hulporganisatie.

Henk Huberts
1948

“Het verpleeghuis als schip op zee.”



'Een paar jaar na de oorlog ben ik geboren in een "industriedorp" onder de rook van de stad Groningen. In ons gezin van vier kinderen was ik de oudste. Na de lagere en middelbare school ging ik naar de Hogere Zeevaartschool. Ik wilde naar zee om de wereld achter de horizon te leren kennen. Ik trouwde in 1971 en in 1979 werd ik gevraagd directeur te worden van een kleine christelijke Internationale Noodhulporganisatie die destijds vooral in Zuidoost-Azië actief was. De laatste tien jaar van mijn loopbaan zat ik bij een Adviesbureau voor Minderheidsvraagstukken in Arnhem. Zo kwam ik in deze omgeving terecht.

In 2000, na het uitvoeren van enkele onderzoeken, constateerde de neuroloog bij mij de ziekte van Parkinson. Omdat die ziekte ook in de familie van mijn moeder voorkwam, verbaasde me dat niet. Hoewel mijn derde vrouw wist van mijn "kwaal", zag ze hierin toch geen belemmering om met me te trouwen. Zelf leed ze ook aan meerdere kwalen; het was maar de vraag wie er het langst zou blijven leven. Zo werden we elkaars mantelzorgers. Bij mij ging de achteruitgang langzaam maar zeker door. Na rijp beraad en op advies van meerdere hulpverleners hebben we besloten een indicatie voor een verpleeghuis aan te vragen bij het CIZ.

Nu woon ik dan al weer bijna twee jaar in Eikenhorst, wat is die tijd snel gegaan. Maar ik moet zeggen: het wonen in Eikenhorst is me enorm meegevallen. Omdat ik nog redelijk mobiel ben en helder van geest, heb ik de belangstelling en ambitie om aan meerdere activiteiten deel te nemen. Zo participeer ik in de cliëntenraad: ik woon vergaderingen bij, krijg alle informatie en schuif aan bij discussies. Voor de achterban maak ik maandelijks een nieuwsbrief. Verder neem ik nog deel aan de verschillende activiteiten in mijn kerk in Nijmegen.

Dit alles maakt dat ik dagelijks heel druk ben en tijd te kort kom om goed de krant te lezen, laat staan een boek. Ik merk dat mijn capaciteiten afnemen en ik steeds meer tijd nodig heb om te herstellen; ik kan extreem moe zijn. Ik creëer dan ook de nodige rustmomenten op een dag.

De zorg hier vind ik prima en goed te vergelijken met de thuiszorg die ik vroeger kreeg. Alleen hier zit het personeel bij wijze van spreken om de hoek. Belangrijke kwaliteiten voor de zorg vind ik: snel maar niet gehaast werken, zorgzaam zijn

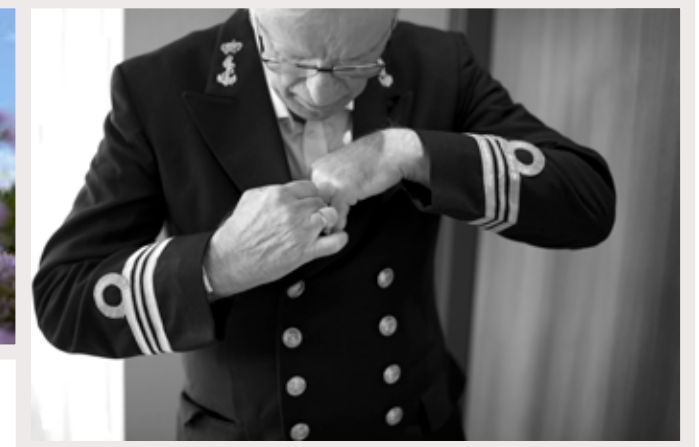


en zorgvuldig, meelevend en betrokken... Probeer de regie over iemands leven zoveel mogelijk bij de bewoner zelf te laten. Let goed op de gezondheidsaspecten en waarschuw, indien nodig, de dokter.

Wennen in het verpleeghuis is voor mij als wennen aan boord van een zeeschip, waar ik in de jaren zestig een aantal jaren als stuurman op heb gewerkt. Aan boord van een schip worden er ook veel dingen voor je gedaan, van koken, eten opdienen en afwassen tot schoonmaken, kleding wassen en bedden opmaken. Alleen beperkt de persoonlijke zorg zich op een schip tot eventuele medische zorg in de ziekenboeg met een beperkte hoeveelheid aan medicijnen.

Ook de sociale omstandigheden zijn min of meer vergelijkbaar. Met een bemanning van veertig koppen aan boord zit je niet ver af van de bezetting op een gemiddelde verpleeghuisafdeling, denk ik. Voor je sociale contacten ben je aangewezen op een handjevol leeftijd- en functiegenoten en je moet maar afwachten of het met hen enigszins klikt. Tenslotte is er nog de beperkte leefruimte die je tot je beschikking hebt: je hut, en de plekken die je met anderen moet delen: de eetzaal, kantine en koffiekamer... Het verpleeghuis is voor mij als een schip op zee.'

“Belangrijke kwaliteiten voor de zorg vind ik: snel maar niet gehaast werken, zorgzaam zijn en zorgvuldig, meelevend en betrokken...”



Medemenselijkheid

Ingeborg Rallo-Hessels (38)

is werkzaam als specialist ouderengeneeskunde in opleiding bij Viva! Zorggroep in Heemskerk. Ze werkt in de ouderenzorg sinds 2013.

'De ouderengeneeskunde is een prachtig vak, je kijkt met een brede blik naar de problematiek van je patiënten en je werkt proactief. Een van de grootste en mooiste uitdagingen vind ik het maken van afwegingen met de patiënt en zijn naaste. Afwegingen die in het teken staan van kwaliteit van leven en die voor iedere patiënt weer anders zijn. De ouderengeneeskunde is een breed vak dat volop in ontwikkeling is. In de toekomst zal de specialist ouderengeneeskunde, in samenwerking met de huisarts, steeds vaker buiten het verpleeghuis zorgen voor de oudere patiënt thuis.

Het is jammer en onterecht dat het verpleeghuis vaak negatief in het nieuws is. Er gaat veel goed; niet voor niets staat de

verpleeghuiszorg in Nederland, samen met die in de Scandinavische landen, bekend als de beste ter wereld.

Mijn wens is dat er in de toekomst meer medemenselijkheid komt in een samenleving, waarin ouderen het respect krijgen dat zij verdienen en waarin we samen nadenken hoe we eenzaamheid kunnen bestrijden.'

"Samen nadenken hoe we eenzaamheid kunnen bestrijden."



Unieke plek

René Goosen Reinders (48) en Odette van Benthem (52) wonen beide op het Centrum voor Doofblinden, onderdeel van Stichting Kalorama in Beek-Ubbergen. Ze zijn al meer dan 12 jaar een stel.

René Goosen Reinders en
Odette van Benthem

1969 en 1965

“Mijn grootste hobby is Odette.”



Odette: 'Ik ben op mijn 18de naar Kalorama verhuisd. Ik groeide op in een gezin met één zus en twee broers. Ik ben geboren met een handicap en omdat ik niet thuis kon wonen, ben ik al jong intern gegaan. Ik kwam alleen in de vakanties thuis, dat was wel moeilijk. Ik heb op de lagere school gezeten in Sint-Michielsgestel. Toen ik ouder werd, kreeg ik les in zelfstandigheid: leren wassen, koken en poetsen.'

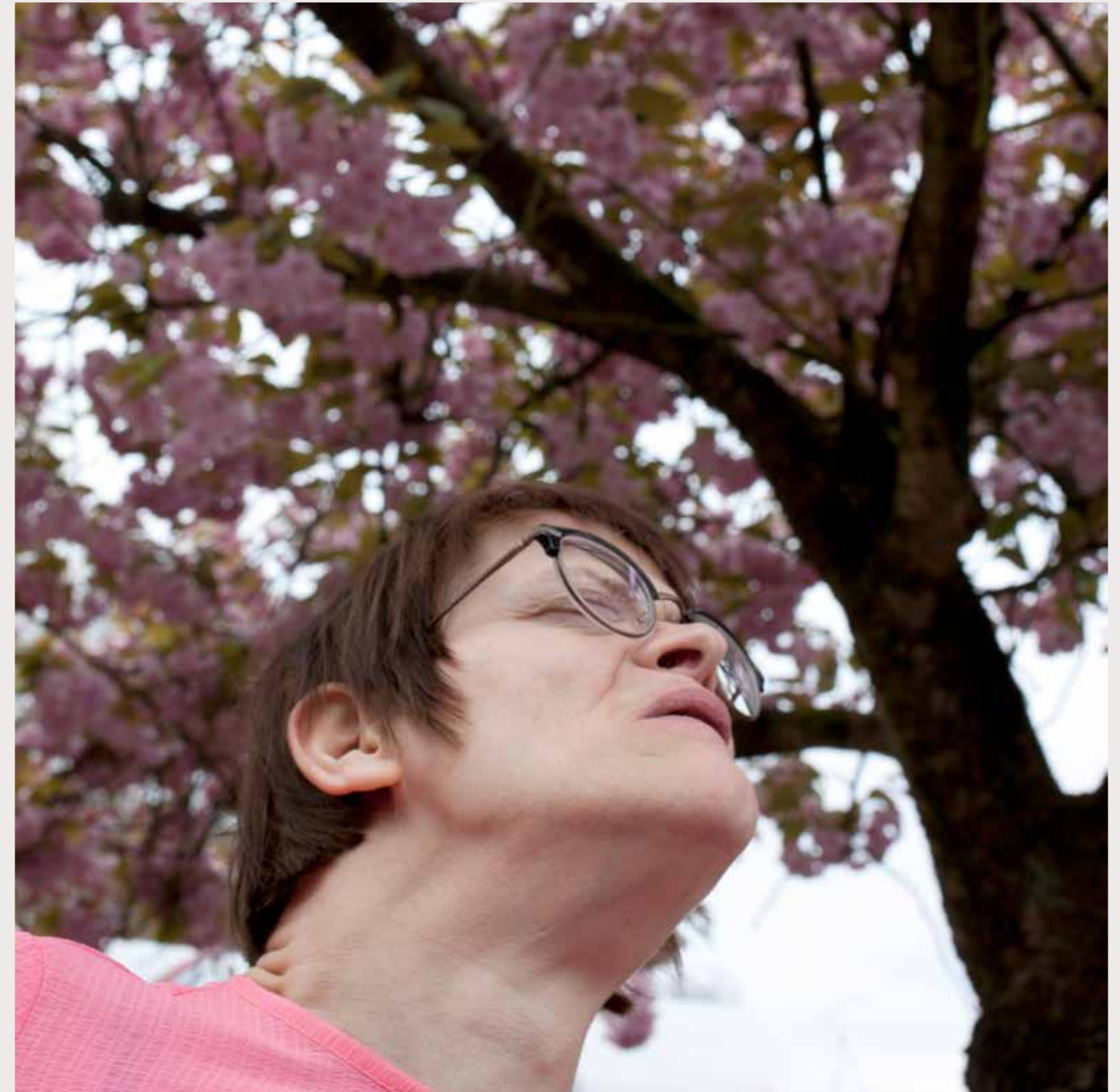
René: 'Ik ben opgegroeid als enig kind, dat heeft zo zijn voor- en zijn nadelen. Je hebt altijd alle aandacht en een grotere kamer. Maar je moet altijd zelf vrienden maken en dat is lastig, zeker als je twee keer verhuist in acht jaar tijd. Ik was als kind wat sneller moe, maar verder had ik toen geen hulp nodig. Ik heb op een gewone basisschool gezeten en ben daarna naar de Mavo gegaan. Daarna heb ik vier jaar gewoond op Werkenrode, in Groesbeek bij Nijmegen. Odette en ik kennen elkaar sinds 2005 via een bemiddelingsbureau voor gehandicapten; na een half jaar hebben we elkaar voor het eerst ontmoet. Voorjaar 2008 ben ik gaan kijken naar de mogelijkheden om zelf in Kalorama te komen wonen. In oktober 2008 was er plek en ben ik vanuit Wijk bij Duurstede, waar ik alweer 18 jaar op mezelf woonde, naar het Centrum voor Doofblinden verhuisd, naar Odette.'

Odette: 'Het is gezellig en veilig hier en ik vind de zorg goed. De begeleiding kan ons helpen bij de dingen die we zelf niet kunnen.'

René: 'Mij lukte het niet meer om zelfstandig te wonen. Ik kreeg met name moeite met wassen, afwassen en koken. De begeleiding helpt me daar zoveel mogelijk bij, soms zelfs iets te veel. Het is heerlijk om dat niet meer te hoeven, maar het wassen zelf kan ik bijvoorbeeld nog best... Het opvouwen is voor mij lastig. Twee keer per week kookt de begeleiding en komt het eten dus niet uit de centrale keuken – één keer per maand mag je kiezen wat er wordt gegeten. In het weekend koken we met zijn tweetjes, Odette en ik. Of eigenlijk: Odette kookt en ik help mee afdrogen en de potjes groenten openmaken.'

Odette: 'Het is belangrijk om zoveel mogelijk zelf te blijven doen, ook al is dat soms moeilijk. De begeleiding en de dokter helpen je door naar je te luisteren en je niet in je vrijheid te beperken.'

René: 'Het is wel wennen dat de begeleiding vaak wisselt: mensen komen en gaan



weer weg. Met enkele begeleiders heb ik heel goed contact en ze zijn allemaal erg behulpzaam. De dokter heb ik alleen nodig als er iets bijzonders is.'

René: 'Ik vind het leuk om te computeren; daarnaast lees ik graag, boeken van de Kameleon bijvoorbeeld. Mijn grootste hobby is Odette. Ik vind het leuk om met haar naar Sanadome te gaan, een wellness-plek in Nijmegen, om lekker rustige dingen te doen samen.'

Odette: 'René is lief, hij zorgt voor mij; het is fijn om met hem te praten, om van elkaar te genieten en samen op vakantie te gaan.'

René: 'Het enige wat ik soms mis, is mijn vrijheid. Het is lastig om altijd mensen om je heen te hebben. Sommige medebewoners hebben een harde stem die je goed kunt horen, door de muren heen zelfs. Daardoor heb ik het idee dat ik nooit alleen ben, zelfs niet op mijn eigen kamer.'

Odette: 'We kijken uit naar de nieuwbouw op Kalorama.'

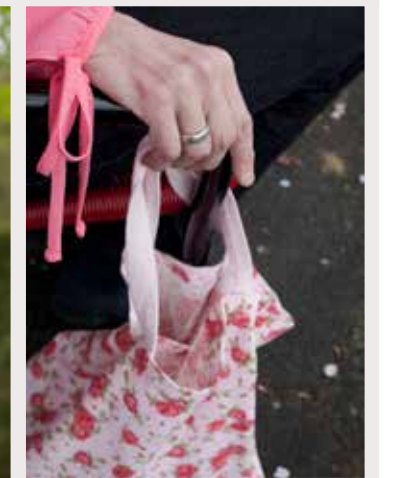
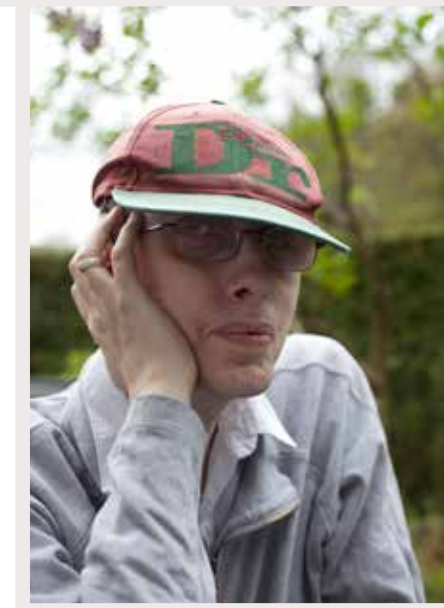
René: 'Ik ben wel trots op mijn eigen kamer hoor, al is die wat kleiner dan ik gewend ben. En ik ben trots op de stoel die ik via ergotherapie heb gekregen. Als ik toekomstige verpleeghuisbewoners een advies mag geven: blijf jezelf; doe de dingen zelf die je zelf kunt doen, maar luister naar je lichaam: moe is moe.'

René & Odette: 'We geven ons leven op Kalorama een acht. Als plek speciaal voor doofblinden is die echt uniek. We zijn hier lekker bezig, het gaat goed.'

Odette: 'Als ik een toverstaf had, zou de nieuwbouw wel al klaar zijn. Het huidige gebouw is oud en ik zou graag een eigen badkamer en wc hebben.'

René: 'De wifi valt vaak weg, dat moet verbeteren.'

Odette: 'René en ik mailen dagelijks en zien elkaar veel. Heel graag zou ik willen samenwonen en trouwen, maar financieel gezien is dat helaas niet mogelijk. In het najaar zijn we 12,5 jaar samen en geven we een etentje. Ik hoop dat we nog erg lang samen kunnen zijn.'



Tevredenheid is trots

Henrica Adriana Jansen-Kaerts (86) verblijft in woonzorgcentrum Heuvel van Ananz in Geldrop. In het verleden was ze eigenaresse van een café. Voorheen woonde ze in het centrum, maar dat ging niet meer, omdat ze veel viel. Ze woont nu twee jaar in het verpleeghuis.

Henrica Adriana Jansen-Kaerts
1931

“Dankbaar voor alles, eigenlijk.”



'Ik vind het hier geweldig. De zusters zijn allemaal even lief. Ik hoef maar te kikken en ze komen. Als er iets tussenkomt, zeg ik: "Doe maar gerust, ik wacht wel". Die mensen hebben ook maar twee handen, je moet wat voor elkaar over hebben, het is een wisselwerking. Thuis was ook niet alles zonneshijn. Op de momenten dat het moet, krijg ik de hulp die ik nodig heb. Ik kom hier niets tekort. Ik word dagelijks gedoucht en heb een eigen badkamer. Het eten is honderd procent. Wat wil je nog meer? Vroeger hadden we die luxe niet.

Ik zou niet weten wat er veranderd moet worden. Er is er wel eens een die wat verkeerd doet, maar wij maken allemaal fouten. Als je nooit tevreden bent geweest, ben je het hier ook niet. Van niets moet je proberen iets te maken. Ik ben helemaal verlamd geweest na een val met mijn elektrische fiets. Toen was ik al blij dat ik mijn vingers nog kon bewegen. De laatste tijd gaat het bewegen weer wat minder en heb ik 's nachts meer pijn. Dan denk ik maar: dat gaat wel weer over als de zon gaat schijnen. Er zijn er al duizenden met 85 jaar dood en ik leef nog!

Ik ben een heel tevreden mens – heb geen klagen. Ik krijg veel bezoek van familie en kennissen, dat maakt het makkelijker om in het verpleeghuis te wonen. De kinderen komen vaak langs. Gelukkig heb ik er een paar. Je kan van een kind niet verwachten dat die de deur plat loopt. Net zomin als je van je kinderen kan verwachten dat ze je in huis nemen. Ik heb zelf mijn moeder nog in huis gehad en verzorgd, naast mijn gezin met vier kinderen... Dat was niet makkelijk.

Je moet er zelf wat van maken. Als je naar de kerstmarkt gaat en geen rode rotcent uitgeeft en alleen maar klaagt, wordt het niks, nee. Maar koop je iets kleins en drink je nog wat in het restaurant, dan heb je een leuke middag. Ook als je weinig te beuren hebt, net als ik. Gelukkig heb ik ook niet veel nodig, bijna alles zit hier bij de "huur" in. En geld kun je toch niet meenemen.

Ik heb het goed en ben tevreden. Tevredenheid is trots – ik ben trots op mezelf en op mijn kinderen die het goed doen. Ik heb alles genomen zoals het kwam. Nooit met iemand echte ruzie gehad. Kijk, als je niet geboren bent, hoef je ook niet dankbaar te zijn. Maar ik ben dankbaar voor mijn leven en voor wie ik ben – eigenlijk voor alles.'



Communicatie

Heidi de Koning-Smithuis (44)

is specialist ouderengeneeskunde en werkt bij Stichting Kalorama Centrum voor Doofblinden, Nijmegen. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 1999.

'Er komen steeds meer ouderen met een gecombineerde auditieve en visuele beperking. Kunnen communiceren is een van de basisbehoeften van ieder mens. Als er iets mis gaat in de communicatie, gaat dit vaak gepaard met veel stress, die kan leiden tot depressie, angst en psychose.

Sinds 2010 werk ik als specialist ouderengeneeskunde op het Centrum voor Doofblinden van verpleeghuis Kalorama in Beek. Hier wonen ongeveer 65 mensen met doofblindheid (aangeboren, vroeg verworven en ouderdomsdoofblindheid).

Er ging op het Centrum voor Doofblinden een wereld voor me open. Er is vaak sprake van zeldzame syndromen en er wordt gebruik gemaakt van bijzondere communicatiemethoden, zoals gebarentaal, tactiele gebaren en het vingerspellen. Tijdens diensten en waarnemingen die ik doe in het verpleeghuis voor somatische en psychogeriatrische bewoners, ben ik me bewuster geworden

van de vraag hoeveel een bewoner nog ziet en hoort en wat dit voor de communicatie betekent. Voor de toekomst zie ik hier nog een grote uitdaging liggen. Ik voorzie dat de behoefte aan aandacht voor communicatie groeit. Dat is van belang voor de opleiding van zowel artsen als verpleegkundigen en verzorgenden.

Uitwisseling tussen beleidsmakers (politici en managers) en beroepsgroepen in de zorg is essentieel om goede zorg te blijven bieden. Het zou goed zijn als er één dag per kwartaal een vorm van uitwisseling georganiseerd wordt: beleidsmakers kijken mee bij het primaire proces in de dagelijkse zorg en zorgprofessionals denken mee met het management. Alleen dan zal er optimaal gebruik gemaakt kunnen worden van de wederzijdse kennis en kunnen we de zorg continu blijven verbeteren.'



Poëzie

Frederikus Hoogewoning (90) verblijft in De Open Hof, Zorggroep Amsterdam. Tot zijn 50ste levensjaar werkte hij als banketbakker. Later was hij hoofd van de postkamer.

Frederikus Hoogewoning
1927

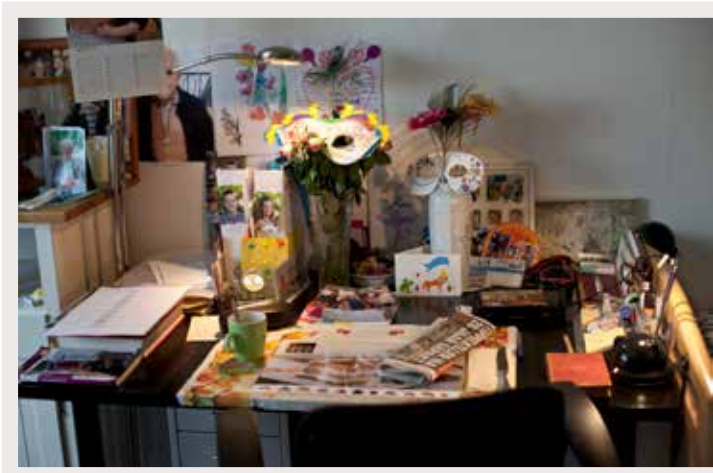
"...momenteel ben ik met Japans bezig'."



Frederik Hoogewoning woonde voor opname samen met zijn vrouw in de buurt van het verpleeghuis. Samen hebben ze een dochter en een zoon, vier kleinkinderen en inmiddels ook drie achterkleinkinderen. Voorheen woonde hij in een woongroep met twee mannen en acht vrouwen. Na de revalidatie van een ziekenhuisopname kwam hij bij De Open Hof terecht, omdat hij meer hulp nodig had.

'Ik heb het eigenlijk niet moeilijk gehad met de opname. Nu moet ik wel zeggen dat ik nog veel zelfstandig kan; echt helemaal afhankelijk zijn, lijkt me heel moeilijk. Ik heb hier een kamer met een eigen keuken, badkamer en huiskamer. Mijn tip is om je kamer gezellig te maken, zodat je er graag vertoeft. Maar sluit je er niet in op, wat ook voorkomt. Doe mee, zoek contact met medebewoners in een gezamenlijke ruimte. Vind plezier in spel en ontspanning, voor lichaam en geest. Voor wie graag leest zijn er boeken te leen en ook spellen. Zorg voor een plant of bloemetje. Om de week komt bij ons de bloemenman.

Hier in De Open Hof hebben we het Hofplein waar ontbijt en lunch worden gebruikt. Wie er niet uit eigen beweging kan komen, wordt gehaald en gebracht; vaak door een vriendelijke zuster als daar tijd voor is of door een medebewoner. Dat laatste mag niet altijd. Voor de avondmaaltijd kun je kiezen uit twee menu's, vooraf aan te geven op de keuzemenulijst.



“Indien nodig, bijt van je af.”

Ik heb heel goed contact met het personeel hier, zeker met de vaste gezichten. Als Sandra werkt, komt ze me 's ochtends altijd even een knuffel geven. En ik ga iedere morgen even naar mijn overbuurvrouw om haar met een kus een goede morgen te wensen. Een groet wederzijds doet iedereen goed. Wees altijd vriendelijk tegen de verzorgenden en medewerkers. Net als jijzelf hebben zij hun stemmingen en ze hebben het vaak erg druk. Volkomen afhankelijk te helpen bij het opstaan is moeilijk werk; soms moeten er ook hulpmiddelen aan te pas komen, zoals een lift.

Verplegen is moeilijk maar dankbaar werk. En als jij vriendelijk bent tegen de verzorging, krijg je dat terug. Maar laat niet over je heen lopen, indien nodig: bijt van je af. Doe wat je zelf kan zo lang mogelijk zelf. Je krijgt een alarm om voor hulpvragen. Een verzorger of verzorgster krijgt dat bericht en reageert; heb geduld als het even duurt. Wees nooit bang om iets te vragen, dat ben ik ook niet.

Als de weersomstandigheden het toestaan, gaan we in De Open Hof wekelijks naar buiten voor een wandeling. Vrijwilligers begeleiden de mensen in een rolstoel. Frisse lucht is zo belangrijk, ook binnen. Zet een raam wat open of vraag iemand dat voor u te doen.

Ik schrijf graag gedichten, ik heb ook een biografie geschreven. Toen ik 20 jaar was ben ik tweeënhalf jaar in Indië geweest, op Sumatra. Ik had goed contact met de bevolking daar, ik heb Maleis leren spreken en dat kan ik nog. Ik ben gek op talen, momenteel ben ik met Japans bezig.

Als het kan, raad ik iedereen aan contact te houden met familie en vrienden via de moderne hulpmiddelen. Ik bel regelmatig met mijn broer in Limburg en we sturen elkaar foto's via de tablet.'



Mist

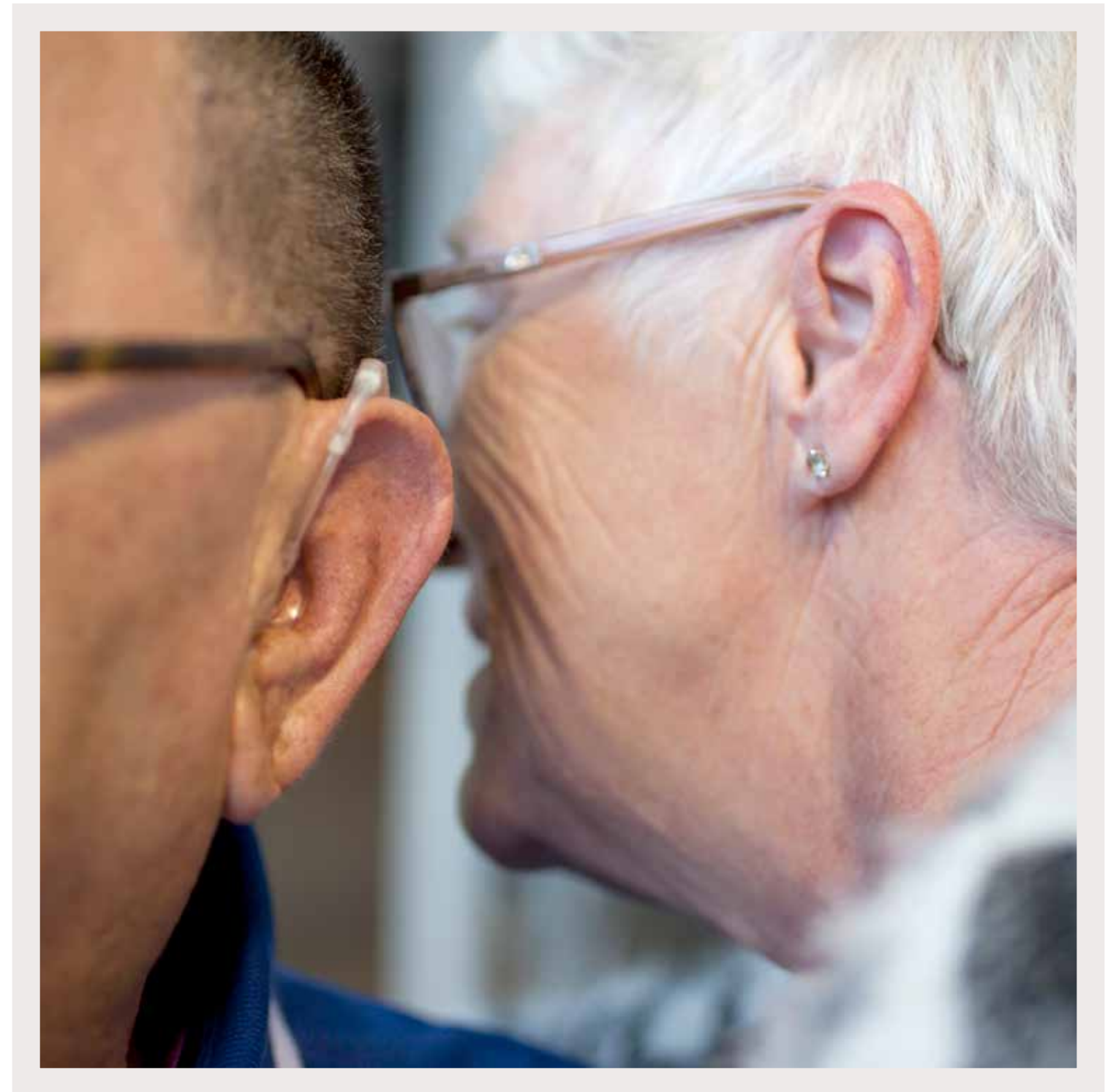
Opkomende zon kleurt wolken
Met gouden randen
Dat was een paar dagen geleden
'maar nu, och heden,
Nu staan witgerijpte bomen
In een kleine wereld,
Door mist, te dromen
Ik neem aan over voorjaarszon
En nieuw in blad komen
Achter m'n raam van de kou bij te
Komen
Zit ik ook over diezelfde tijd te dromen

Goede buren

Leo de Jongh (72) bewoner van Slotjesveste in Oosterhout, onderdeel van de Riethorst Stroomland. In zijn werkend leven was meneer De Jongh chauffeur bij een transportbedrijf.

Leo de Jongh
1945

“Medebewoners, ik zie ze als goede buren en kennissen.”



'Sinds 2012 ben ik geleidelijk minder mobiel geworden, ik viel ook steeds meer. Toen de zorg voor mijn echtgenote te zwaar werd ben ik, in samenspraak met de huisarts en de neuroloog, opgenomen in Slotjesveste in Oosterhout.

Ik ervaar de zorg hier als goed en vind het prettig om goed contact te hebben met de medebewoners. Ik zie ze als goede burens en kennissen. Ik had een zeer vriendschappelijke relatie met een medebewoner die helaas kort geleden is overleden. Dat is dan wel moeilijk.

Het voelde als een warm bad om hier te komen wonen. Ik had een gevoel van thuiskomst. Het deed me vooral goed onder de mensen te zijn. Van tevoren had ik er erg tegenop gezien, angst voor heimwee. Maar doordat ik al eerder in een instelling had verbleven tijdens de revalidatie, was daar eigenlijk geen sprake van. Ik ben een makkelijk mens die met alle winden meewaait, dat heeft me erg geholpen. Ik kan het ook goed vinden met de zusters. Ik ben dankbaar voor de goede contacten die ik heb met mijn echtgenote, zoon en kleinkinderen. Het is erg prettig dat het mogelijk is dat mijn echtgenote hier af en toe kan komen slapen. Toch mis ik nog wel eens de intimiteit van het samenwonen, dat is erg wennen ten opzichte van het wonen thuis. Het fijne aan het verblijf is wel dat ik de mogelijkheid krijg om te schilderen, te mozaïeken en een sigaretje te roken op het balkon.

Ik kijk ernaar uit om in 2018 mijn 50-jarig huwelijksfeest te vieren. Verder zou ik graag komend jaar nog eens naar de Efteling willen, daar heb ik heel prettige herinneringen aan. Wat leuk is om mee te maken in het verpleeghuis zijn de activiteiten rond bijvoorbeeld carnaval, Pasen en Moederdag.

Een advies dat ik wil meegeven aan mensen die mogelijk gaan wonen in het verpleeghuis is om het aan den lijven te ondervinden, het heeft geen enkele zin je er van tevoren druk over te maken.'



Anders

Maren van Waalwijk (29)

werkt in de ouderenzorg sinds 2016 en is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij Thebe Elisabeth in Goirle.

'Ik ben in het verpleeghuis gaan werken omdat ik variatie miste bij het werken in het ziekenhuis. Elke dag is nu anders: soms ben ik 'lekker aan het dokteren', soms los ik een probleem op in de communicatie met de familie van een patiënt, soms coach ik het team van verzorgenden rondom een patiënt... Daardoor kan ik veel van mijn creativiteit in mijn werk kwijt.

Daarnaast put ik veel voldoening uit het contact met oudere patiënten. Ik leer heel veel van ze. De generatie die nu in het verpleeghuis zit, heeft hele andere normen en waarden meegekregen dan mijn generatie. De bewoners hebben in hun leven minder luxe en keuzemogelijkheden gehad dan wij. Toch kijken ze vaak met veel voldoening terug op hun leven. Dat werkt zeer relativerend als ik weer eens 'keuzestress' heb. Daar kan ik veel van leren.

Wat mijns inziens beter kan in het verpleeghuis is de focus. Ik denk dat de

focus meer mag liggen op wat nog belangrijk is voor deze mensen. Dat is meteen ook hartstikke moeilijk: ik merk dat deze generatie niet gewend is om over dit soort zaken na te denken en te verwoorden wat zij nog willen in hun leven. Vroeger overkwam het leven je meer dan nu, denk ik.

Ook zou de beeldvorming over verpleeghuizen wat mij betreft anders mogen. Verpleeghuizen zijn vaak negatief in het nieuws, terwijl ik toch ook zie hoe het ons dagelijks lukt nog wat kwaliteit van leven toe te voegen aan het leven van de bewoners.'

"Vroeger overkwam het leven je meer dan nu."



Ervaring

Jacob de Joode (70) woont in verpleeghuis Liemerije in Zevenaar. Hij had vroeger een ICT-zaak.

Jacob de Joode
1947

“Sowieso heb ik hier veel contact met anderen.”



Jacob de Joode woont sinds 2015 op de somatische afdeling van Liemerije. Nadat hij zijn heup brak, bleek de zorgbehoefte te groot om thuis te kunnen blijven wonen. Hij zal nog een tijd opgenomen blijven om weer te leren lopen. Jacob de Joode heeft een bijzonder verhaal.

'In 1967 was ik dienstplichtig militair en werd ik door de NAVO uitgezonden naar de Zesdaagse Oorlog tussen Israël en Egypte om te patrouilleren bij het Suezkanaal. Ik zat bij het regiment Huzaren van Boreel in Amersfoort en daar hadden ze Centurion tanks. Toen ik gewond raakte bij een tankongeluk ben ik, via het militair hospitaal in Utrecht, in het militair revalidatiecentrum in Doorn terechtgekomen. Later, op 23 januari 1989, kreeg ik een auto-ongeluk. Het was glad op de weg en ik stond voor het stoplicht toen er een truck met oplegger als het ware door mij heen reed. Mijn arm kwam tussen de vangrail en de autodeur terecht. In de ambulance is die arm los op de achterbank meegenomen. In het academisch ziekenhuis in Utrecht is die er weer aangezet, maar ik lag ruim zeven maanden in coma.

Ook al was ik geen militair, toch mocht ik opnieuw naar Doorn. Ze kenden me daar nog. Na mijn revalidatie in Doorn ben ik een poosje thuis geweest, maar dat ging niet. Beneden slapen was moeilijk. Toen heb ik mijn heup gebroken en daardoor ben ik in het ziekenhuis en later hier opgenomen.

Ik had een al zeer positief beeld van het principe verpleeghuis. Dat stamde nog uit de tijd van het revalidatiecentrum in Doorn. Daar ben ik drie jaar geweest, ruim twee jaar intern en zeven maanden extern: 's avonds erin, 's ochtends weer naar huis. Van Liemerije had ik ook meteen een positieve indruk. Ik vergeleek het met Doorn, waar het strakker was georganiseerd, met vrij strenge gebruiksregels – hier was het wat vrijer. Ja, het voelt hier gemoedelijk en vertrouwd. Vooral 's nachts voelde ik me in Doorn wel eens alleen, maar daar heb ik hier geen last van. Een verplegende komt elke twee uur wel even kijken en een praatje maken als ik wakker ben. Sowieso heb ik hier veel contact met anderen.

De zorg is hier goed en kundig. Ze letten goed op mijn eten: eerst at ik te weinig en later ging ik juist weer iets te veel eten. Ze hebben me toen gestimuleerd dat wat te minderen tot ik weer op mijn goede gewicht zat, dat is gelukt. Nu heb ik het onder controle.



De verpleging leerde mijn vrouw hoe ze me in bad kon doen, omdat douchen problematisch was vanwege mijn been. De fysio traint zeer goed met mij op de loopbrug, dat daagt me uit. En ook hebben ze hier in het verpleeghuis goede ideeën over het inzetten van familieleden.'

Jacob de Joode ontmoette zijn vrouw op de middelbare school, in 1970 zijn ze getrouwd. Een huwelijk waarin drie kinderen werden geboren, een zoon en twee dochters, over wie hij trots vertelt. Zijn zoon heeft zijn computerzaak overgenomen en zijn dochters wonen en werken in het buitenland. Via skype onderhoudt hij contact met hen en met zijn kleinkinderen. 'Met Kerst, toen de kinderen allemaal thuis waren, zag je mij gloeien. Toen moest ik wel een traantje wegpinken.' Op de vraag wat hij anderen, die mogelijk in de toekomst hun intrek nemen in een verpleeghuis, zou adviseren, zegt hij: 'Zeker doen. Geestelijk even aanpassen; je steun vinden bij de mensen die je behandelen. En afscheid nemen van het gebeuren thuis. Dat was voor mij ook moeizaam, en het duurt wel een paar weken voor je gewend bent – ik had natuurlijk al een stukje ervaring.'

Ik ben een erg positief mens, maar er is een tijd geweest, een jaar of twee geleden, dat ik echt wel in de put zat. Toen ging het ziekenhuis in, ziekenhuis uit, vanwege mijn been. Omringd worden door positiviteit helpt me daarin. En mijn geloof – ik ben joods, dat is me wel tot steun. Belangrijk is dat je het vertrouwen hebt dat de overgang van huis naar verpleeghuis goed geregeld wordt. De verpleging speelt daarin een rol. Die kwam bij mij eerst thuis kijken om te zien hoe het er daaraan toeging, om vervolgens alles zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Ik zou niet weten wat er hier beter zou kunnen. Ik dacht even aan zwemmen, maar dat kan hier al. Zelfs schilderen in groepsverband kun je hier. Eigenlijk ben ik rechtshandig, maar ik heb geleerd om met links pentekeningen te maken. Er hangen er hier een aantal, maar de meeste liggen bij mijn vrouw thuis.

Mijn leven hier in het verpleeghuis zou ik een acht of een negen geven. Ik ben zeer tevreden. Het kan alleen nog een tien worden als mijn lichamelijke gezondheid beter zou zijn.'



Open mind

Anneke van Kampen (82) verblijft in de Slotjesveste in Oosterhout, onderdeel van De Riethorst Stromenland. Ze was voorheen werkzaam als secretaresse. Anneke van Kampen vindt het belangrijk autonomie te behouden ondanks de steeds grotere beperkingen door de ziekte van Parkinson.

Anneke van Kampen
1935

“Zelfs in een verpleeghuis is het leven de moeite waard.”



'Het was voor mij even slikken toen ik in november 2015 werd opgenomen in Slotjesveste in Oosterhout. Neem het gezamenlijke eten. Na de warme maaltijd om vijf uur gaat het merendeel van de bewoners naar zijn kamer. Ik dacht dat ik nooit meer zou lachen, maar dat valt mee hoor.

Wat het personeel van Slotjesveste betreft moet ik zeggen dat het overgrote deel zijn best doet om het leven van de bewoners zo aangenaam mogelijk te maken. Natuurlijk springen sommige verpleegsters eruit, zowel naar boven als naar beneden. Dat hou je altijd.

Als je wordt opgenomen in een verpleeghuis zou ik zeggen: geef je bij de activiteitenbegeleidster gewoon op voor alle activiteiten die je aantrekkelijk lijken. Als het je niet bevalt, kun je je nog altijd afmelden, nietwaar? Ga er met een open mind naar toe en je zult zien dat je meer plezier in het leven krijgt. Ja, probeer je positief op te stellen, dan zal je zien dat het leven de moeite waard is, ook in een verpleeghuis.'



Kleine overwinningen

Annemieke van den Bosch-den Hollander (30)

is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2012 en afgelopen jaar afgestudeerd als specialist ouderengeneeskunde.

'Wat heb je als jonge dokter te zoeken in een verpleeghuis? Is dat niet meer een plek voor uitgerangeerde huisartsen of specialisten? Dat is een veel gehoorde opmerking van mensen die niet weten wat het inhoudt: werken in een verpleeghuis. Naar het verpleeghuis ga je als je oud en dement bent, als je niet meer voor jezelf kunt zorgen – anders heb je daar niets te zoeken.

Veel mensen hebben dit vertekende beeld van een vak dat ongelooflijk mooi en belangrijk is. Inderdaad, ik ben geen dokter die ervoor zorgt, dat mensen weer langer kunnen leven omdat hun tumor is verwijderd, of die met de zoveelste verwijzing naar de zoveelste specialist een patiënt gerust probeert te stellen. Ik ben een dokter die leven toevoegt aan de levensdagen en niet andersom. Ik ben een dokter die ervoor zorgt dat mensen datgene kunnen blijven doen, waar ze waarde aan hechten. Samen met een team van verplegers, therapeuten, psychologen en artsen kijken we elk dag

hoe we ervoor kunnen zorgen dat bewoners, ondanks hun beperkingen, de dingen kunnen blijven doen die belangrijk voor hen zijn.

Ik kan genieten van de kleine overwinningen die we boeken: een patiënt met een verlamming aan haar dominante hand leren haar boterham te smeren met haar ándere hand, zodat ze wél zelfstandig kan ontbijten. Een patiënt die door krachtsverlies steeds minder mobiel wordt, helpen omgaan met een elektrische rolstoel, zodat diegene zichzelf weer zelfstandig door het verpleeghuis kan verplaatsen. Negatieve reacties doen me pijn, er zijn zo veel succesverhalen waar niemand rekenschap van geeft. Ik ben trots op alles wat we met ons team kunnen doen om de kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk te maken. Voor alle bewoners, voor élké bewoner, want ze worden hier niet als nummer gezien, maar als individu benaderd. Dat is ongelooflijk belangrijk in deze maatschappij. Het verpleeghuis heeft en is de toekomst.'



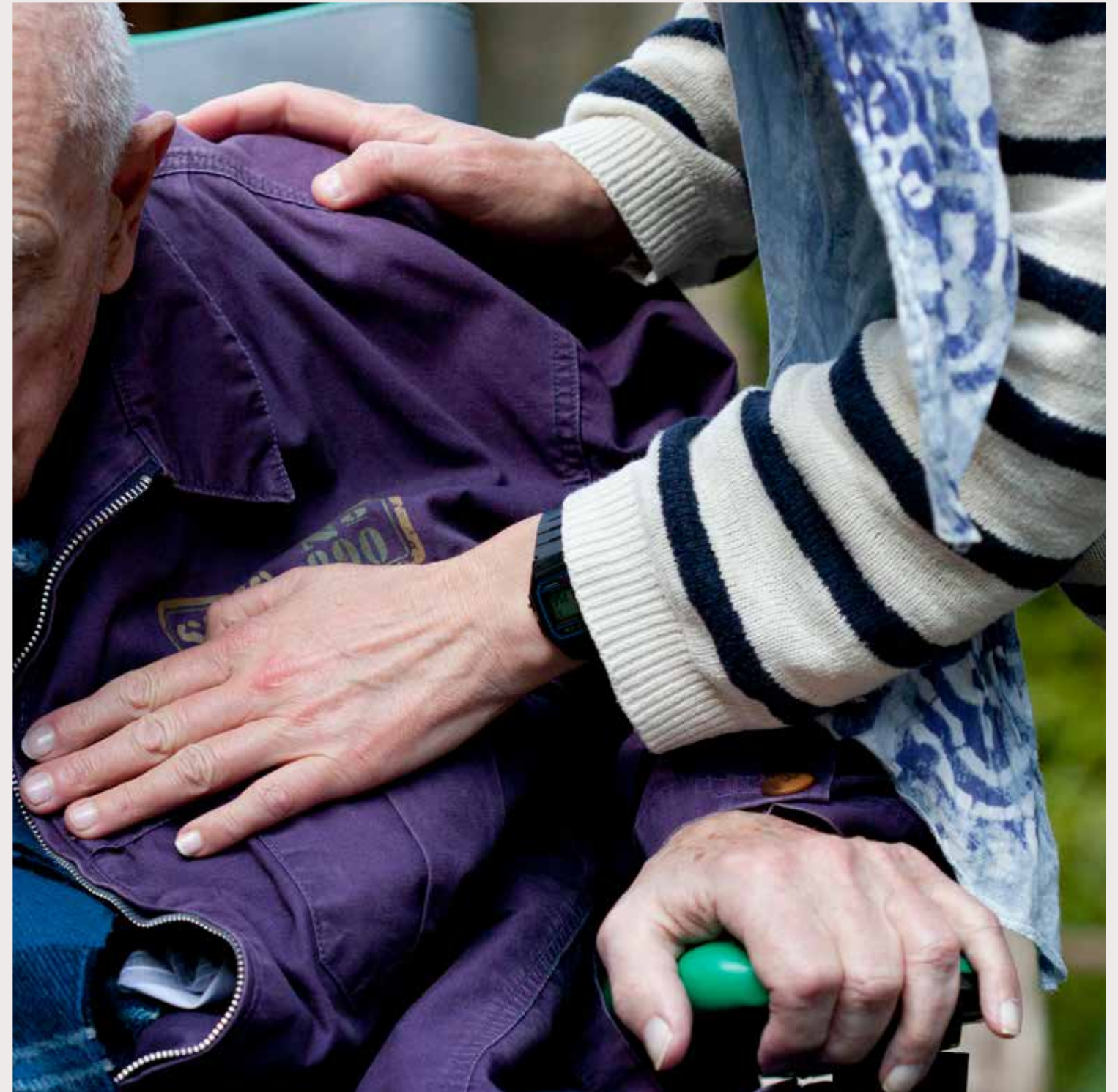
"Het verpleeghuis is de toekomst."

Behoorlijk redelijk

Jacques Knotter (87) verblijft in het Leendert Meeshuis te Bilthoven. In het verleden was hij docent aardrijkskunde. Een aantal jaren geleden kreeg hij een herseninfarct. Daarna woonde hij nog enige tijd zelfstandig in Doorn, tot dat begin 2016 niet meer ging.

Jacques Knotter
1930

"Groot voordeel is dat hier altijd toetjes zijn."



'In het begin was het erg wennen in het Leendert Meeshuis, maar ik voelde mij er wel meteen een stuk veiliger dan alleen in mijn eigen huis. Ik was daar een paar keer gevallen, maar het liep steeds goed af. Soms ging het behoorlijk redelijk; soms was ik erg deprimistisch. Op die momenten denk ik: "Ze mogen hier alle rommel komen opruimen met mij erbij. Ik geloof dat ik momenteel te oud word."

Mijn dochter heeft dit huis gevonden. Zij had veel andere tehuizen bekeken, maar dit was meer een huis dan een tehuis, zei ze. Het is een antroposofisch huis. Alles gaat net even anders hier: er is bijvoorbeeld veel aandacht voor de verschillende jaarfeesten. Ik vroeg me eerlijk gezegd af of dat wat voor mij zou zijn. Kerst en Pasen vierden wij thuis op onze eigen manier; de minder bekende feesten vierden wij niet. Maar na mijn verhuizing naar het Leendert Meeshuis, kan ik zeggen dat ik dat 'tekort' het afgelopen jaar heb ingehaald.

Mijn dochter helpt mij herinneren aan waar wij samen naartoe zijn geweest: de Adventmarkt, een opvoering van de 'Aanbidding door de Koningen' en de viering van 'Maria Lichtmis'. Wat het allemaal precies inhoudt weet ik niet, maar van het samenzijn in de groep en van de muziek kan ik echt genieten. Ik doe mijn ogen dicht en luister gewoon naar de stemmen en de muziek. Dan waan ik me in een andere wereld en een andere tijd. Dan kom ik echt bij.

Vroeger ging ik vaak naar klassieke concerten, maar de laatste tijd ging dat niet meer. Nu heb ik elke week een concert. Daar kan ik erg van genieten. Elke zondagmiddag wordt er hier een georganiseerd. Meestal gaat mijn dochter mee.

Ze komen vaak langs, mijn zoon en mijn dochter. Het is altijd fijn om bekende stemmen te horen. We praten wat, over Zandvoort bijvoorbeeld. Dan zie ik het huis in de Haltestraat weer voor me waar ik ben opgegroeid; zie ik mijn ouders weer voor me, het is dan net of ze er weer zijn. Ik heb tegenwoordig veel te maken met beelden uit het verleden. Ik denk ook vaak terug aan Hilversum, waar wij in de oorlog gewoond hebben. Als ik in een fotoalbum blader, komt het verleden terug en denk ik: is deze persoon echt dood? Ik kan me dat niet voorstellen: hij ziet er nog zo jong uit.



Als ik mijn foto's bekijk van New York en Chicago, steden waar ik jaren terug geweest ben en als ik erover vertel, komen ook de herinneringen aan die reizen weer tot leven. Blijft het voor mij allemaal voortbestaan. Ook dat is mijn leven, hoewel dat leven erg is veranderd sinds ik hier woon.

De medewerkers en de medebewoners die ik heb leren kennen, zijn allemaal zo ongelooflijk vriendelijk. Een jongen die hier werkt, helpt mij mijn familie te bellen als ik het even niet meer zie zitten. Dat is precies wat ik dan nodig heb. En een groot voordeel is dat er hier altijd toetjes zijn, de koelkast staat er vol mee. Daar was ik altijd al gek op.

Op mijn kamer heb ik mijn eigen spullen om me heen: mijn foto's, mijn boeken, mijn cd's... daar luister ik graag naar. Je hoeft niet altijd bij de anderen in de huiskamer te zitten als je dat niet wilt. Ik denk veel aan vroeger, dat blijft. Hoe oud ben ik nu? Zesentachtig? Ik durf dat niet te geloven! Hoe moeilijk het ook is, op een dag zul je moeten aanvaarden dat je meer hulp nodig hebt. Maar ik probeer toch te genieten van het leven zoals het zich voordoet.'

Naschrift dochter Ynke Knotter: Aangezien mijn vader zelf niet meer goed kan praten en schrijven, heb ik bovenstaande tekst opgesteld zoals hij dat zelf had kunnen doen. Er zijn veel begrippen van hem in verwerkt die ik sinds 2012 van hem heb verzameld omdat ik ze grappig of opmerkelijk vond zoals uitdrukkingen als 'deprimistisch', 'behoorlijk redelijk'.



Vertrouwen

De heer Krommenhout (86) verblijft in Waterrijk, onderdeel van ZZG zorggroep in Nijmegen. In zijn werkende leven was hij elektrodenontwikkelaar.

De heer Krommenhout
1931

“Mijn dochter heeft een zaak in steunkousen, gelukkig heb ik die zelf niet nodig.”



'Ik vind dat ik een heerlijke kindertijd heb gehad. U vraagt zich misschien af waarom ik mijn jeugd zo prachtig vond? Nou, ik ben opgegroeid tussen de wezen in Kinderdorp Neerbosch. In die inrichting woonde ik met mijn ouders, mijn twee broers en twee zussen.

Ik ben geboren in Schiedam, Jeneverstad. Mijn familie werkte niet in de jenever; mijn vader was bakker. En omdat de inrichting nog een bakker nodig had, vroegen ze mijn vader om daar te komen lesgeven. Zo zijn wij daar met het hele gezin terechtgekomen. Ik zat op school tussen die wezen, maar omdat ik natuurlijk in een gewoon gezin met een vader en een moeder hoorde, had ik zogenaamde privileges: ik mocht gaan en staan waar ik wilde en ik werd veel minder in de gaten gehouden. Dat gaf mij een voorsprong in mijn ontwikkeling. In de inrichting werd veel georganiseerd voor de kinderen: theater, filmvoorstellingen... Later ben ik naar een school in Nijmegen gegaan, achter de Grote Markt.

Ik ben geen bakker geworden. Mijn vader vond dat ik moest gaan werken en hij vroeg aan iemand die hij kende of die geen baantje voor mij wist. Zo ben ik bij Smit Transformatoren in Nijmegen terecht gekomen; daar ben ik gaan werken als elektrodenontwikkelaar. Dat heb ik met veel plezier tot mijn pensioen gedaan. Ik deed daar metaalkundig onderzoek naar onder andere metaalmoeheid. De Nijmeegse Waalbrug schijnt daar nu ook last van te hebben en scheurtjes te krijgen. Ik ben erg trots op de vele artikelen die ik over het onderwerp geschreven heb.

Mijn vrouw is geweldig. Ze is huisvrouw en zit nu thuis, hier vlakbij. Ze was mantelzorger, maar omdat ik 's nachts wat rumoerig was en de zorg voor haar te zwaar werd, moest ik weg. Ik zou niet weten hoe dat allemaal kwam, maar ik vond het verschrikkelijk en nu nog steeds. Het meeste mis ik dat we niet meer samen slapen en dat we minder bij elkaar zijn. Ik heb ook geen telefoon, maar gelukkig komt ze iedere middag langs en wisselen we nieuwtjes uit. Ze helpt me ook met dingen zoeken als ik iets kwijt ben, dat gebeurt niet zo heel vaak hoor.

Ik zie bijna niets meer vanwege maculadegeneratie. Ik vermaak me met bijvoorbeeld luisterboeken.



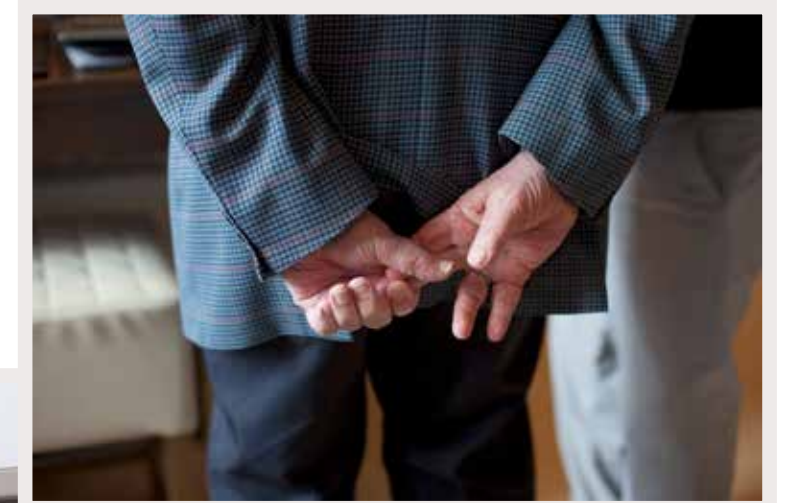
Daar op die oude foto staan mijn vrouw en ik; prachtig vind ik hem zelf. Omdat we binnenkort zestig jaar getrouwd zijn, is die foto met de uitnodiging per e-mail verzonden naar de familie. We gaan het hier in het restaurant vieren, daar zie ik erg naar uit.

Ik vind het heel leuk, als mijn kinderen langskomen. Dat zijn de drie grootste zegeningen in mijn leven, wat geweldig dat ik die heb! Ik vind dat ik erg leuke kinderen heb, die het zelf ook best goed getroffen hebben. Mijn dochter heeft een zaak in steunkousen, gelukkig heb ik die zelf niet nodig. Het enige wat ik heb is een katheter en verder heb ik gelukkig nergens last van.

Het wonen hier vind ik redelijk goed; ik krijg lekker eten. Intussen voel ik mij hier wel een beetje thuis, met een streepje onder het woord beetje. Want kijk: 's middags, als mijn vrouw er is, dan voel ik mij pas echt thuis. Ik vind het heerlijk om bij mijn vrouw te zijn.

Hoe je went in een verpleeghuis? Je moet wel, anders heb je geen leven meer. Ik weet niet hoeveel vrouwen hier zijn, maar het zijn er heel veel. Daar vind ik natuurlijk niets aan. Misschien zijn vrouwen wel eerder dement dan mannen en zitten er daarom zoveel op de afdeling. Al denk ik niet dat iedereen hier dement is. De meesten wel, want iemand die dement is, mag de afdeling niet af. Dat is mijn grote voorrecht, naar mijn idee, dat ik een van de weinigen ben hier die wèl naar buiten mag. Ik denk dat dat komt, omdat ze mij vertrouwen. Ik weet wat ik doe, maar als je dement bent, weet je dat niet en kun je de weg niet meer terugvinden. Maar ik weet de weg goed terug te vinden. Ik loop iedere ochtend naar de bushalte en weer terug, het is goed om in beweging te blijven. Ook mijn geheugen onderhoud ik zo goed mogelijk: ik probeer ieders naam te onthouden, zelfs van alle zusters hier. Daar oefen ik dan ook veel op, moet ik eerlijk zeggen.

Het fijnste van hier wonen is dat ik een eigen plek heb en dat ze me vrijlaten, zodat ik zelf kan beslissen wat ik doe. Dat zou ook mijn advies zijn aan iedereen die in een verpleeghuis terecht komt: probeer je vrijheid te behouden. En hopelijk hebben ze net zoveel geluk met hun dokter als ik, zij is zo een fijne meid. Iedere keer dat ze op de afdeling is, komt ze heel eventjes naast mij zitten hier op de stoel, dat vind ik het allerfijnste. Dan praten we over privé dingen.'





“Als arts krijg je ruimte voor eigen inbreng en creativiteit.”

Samen

Ingeborg Jansen (27)

is specialist ouderengeneeskunde in opleiding bij Stichting Land van Horne in Weert. Ze werkt in de ouderenzorg sinds 2016.

‘Een zwak voor ouderen heeft zeker meegespeeld bij mijn beslissing te kiezen voor dit vak. Het zit bij ons een beetje in de familie. Ik krijg soms de vraag of ik wel genoeg uitdaging vind in het werk in een verpleeghuis. “Wat moet je als arts nou nog met die oudjes?” Dat is precies de benadering waar we vanaf moeten. Hoezo geen uitdaging? In een verpleeghuis heb je te maken met zeer uiteenlopende (niet alleen medische) problemen. Een cliënt heeft vaak meerdere ziektebeelden die soms lijnrecht tegenover elkaar staan wat betreft de behandeling. De behandelwensen van bewoners lopen uiteen van ziekenhuisopname; tot de maximaal mogelijke behandeling binnen het verpleeghuis; tot alleen nog richten op comfort. De twee uitdagingen in het vak zijn kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven. Als arts krijg je ruimte voor eigen inbreng en creativiteit, dat is iets heel moois aan dit vak.

Samen, dat is het kernwoord voor mij. “Samen” met een heel team van inspirerende zorgverleners en vrijwilligers mensen bijstaan. Maar vooral ook “samen” met de cliënt of soms diens vertegenwoordiger. Het is soms lastig om er samen uit te komen, wanneer de meningen verdeeld zijn, maar ook dat is een bijzonder proces. Als specialist ouderengeneeskunde moet je de visie van de bewoner op kwaliteit van leven zien te achterhalen, om zo de best mogelijke behandelweg te bepalen. Daarvoor moet je naast een goede dokter oprecht, betrokken en geïnteresseerd zijn. Waar het aan ontbreekt is tijd. Tijd is vaak het knelpunt om dit ideaalbeeld in de zorg te kunnen bereiken.’

Ritjes naar Blijdorp

Klaas van Langeveld (78) woont in Laurens Woonzorglocatie Blijdorp, Rotterdam.
Hij heeft gewerkt als internationaal vrachtwagenchauffeur.

Klaas van Langeveld
1939

“Op de scootmobiel naar de apies.”



Onze vader was gevraagd deel te nemen aan dit project: het opschrijven van zijn ervaringen in Laurens Woonzorglocatie Blijdorp. Hij wilde hier heel graag aan meewerken en vroeg ons te helpen bij het afmaken van de brief. Op 15 februari 2017 is hij overleden. Deze brief is daarom postuum door ons afgemaakt. Hopelijk geeft het verhaal weer hoe hij de verpleeghuiszorg heeft ervaren.

'Ik ben Klaas van Langeveld, 78 jaar oud. Ik ben getrouwd en heb twee dochters, twee schoonzonen en twee kleindochters. Zo'n vijf jaar geleden kreeg ik een hersenbloeding waardoor ik gevoelsstoornissen kreeg in mijn linkerhand en een stoornis van het kortetermijngeheugen. Daarnaast heb ik longfibrose waarvoor ik ben behandeld met een proefmedicijn dat de longfibrose tot stilstand zou kunnen brengen. Na de laatste opname in oktober 2016 is die behandeling echter gestopt, het ging alleen maar slechter.

Toen ik opgenomen werd in de Laurens Woonzorglocatie Blijdorp was ik bij aankomst verrast dat de kamer zo groot was en dat er een aantal van mijn eigen spulletjes over waren verhuisd. Dat gaf een warm gevoel, zeker toen ook nog mijn eigen bureau er kwam te staan. Dat was vertrouwd: achter mijn eigen bureau kon ik weer de hobby's uitvoeren die ik thuis ook uitvoerde: kruiswoordpuzzels maken, schilderen... Ik kon mijn eigen muziek opzetten en naar de radio luisteren als mijn favoriete cluppie Feijenoord speelde. De zusters luisterden soms mee.

Ik ben Rotterdammer in hart en nieren en ben geboren in de omgeving van Blijdorp. De zusters zijn heerlijk Rotterdams. Mijn humor kon ik blijven gebruiken en ik werd ook uitgedaagd door de zorgverleners met woordspelletjes.

Wel is het lastig je dagen door te brengen met mensen die je niet kent en die geestelijk niet helemaal meer bij de tijd zijn. De privacy van een eigen kamer met je eigen spulletjes, maakt het draaglijk. Mijn broers, zussen en kennissen kunnen komen wanneer ze willen. Het onderhouden van familiecontacten is voor mij erg belangrijk. Ze eten geregeld met me mee of nemen wat lekkers mee, zoals tompoezen of puddingbroodjes.

Het was ook prettig dat ik er af en toe op uit kon met mijn scootmobiel: de omgeving verkennen. Van mijn kinderen heb ik een abonnement voor diergaarde

Blijdorp gekregen en de ritjes daarnaartoe maakten mij vrolijk. Ik heb de leeuwen gevoerd zien worden, een jong aapje gezoogd zien worden door zijn moeder, en ben wakker gemaakt toen ik in slaap gevallen was bij diezelfde apen. Met mijn vrouw en dochters heb ik er plezierige momenten meegemaakt.

De zorg staat onder druk. Er zijn soms te weinig zorgverleners en niet iedereen luistert even goed naar wat je te vertellen hebt of let op waar je behoefte aan hebt. Ik heb wel ervaren dat er aandacht was voor mijn lichamelijke klachten. Ik vind het prettig dat er verschillende voorzieningen zijn, dat er fysiotherapie is en ergotherapeuten rondlopen. Het is prettig een vast aanspreekpunt te hebben. Iedereen is behulpzaam. Van klusjesman tot het personeel in het restaurant aan toe.

Ik heb door mijn ziekte niet veel eetlust meer, maar heb soms met smaak gegeten. Het is jammer dat de speklapjes niet knapperig zijn en dat het eten kant en klaar aangeleverd wordt. Eten is toch wel belangrijk en een hoogtepunt van de dag. De toetjes zijn lekker vooral de chocolade toetjes met een extra toefje slagroom.

Het was moeilijk om gescheiden van mijn vrouw te moeten leven, maar de zorg die zij mij moest bieden, was echt te zwaar voor haar. Ik kijk altijd positief naar het leven, alle hindernissen kunnen overwonnen worden dus ook deze. De periode dat ik in het verpleeghuis was, heeft mij nader tot mijn vrouw gebracht. We hebben gesproken over wat we allemaal hebben meegemaakt en hoe we naar de toekomst kijken. Wij weten allebei dat ik niet lang meer zal leven, maar ik heb een prachtig leven gehad op deze aarde en ben erg blij geweest met haar en met mijn kinderen. We weten dat ik hier ga sterven, dit is mijn eindstation.'

Nawoord: Mijn echtgenoot en onze vader stierf in ons bijzijn na een langdurige strijd. Hij klaagde nooit over zijn ziek zijn; het samenzijn en plezier maken in het leven stond voor hem centraal. Wij hebben hem gedurende zijn verblijf in het verpleeghuis zien opbloeien en hem zien genieten van momenten die hij kon delen met wie dan ook. Wij danken de zorgverleners voor de steun die ze hem en ons hebben gegeven. Het waren kostbare momenten waar hij zelf het grootste aandeel in had.

Francien van Langeveld (echtgenote), Monique Eier en Marianna Kloos (dochters)



Aanpassen

Adrianus Johannes Luijks (60) woont in residentie Moermont van Stichting tanteLouise, Bergen op Zoom. Hij is in zijn werkende leven restaurantmanager geweest.

Adrianus Johannes Luijks
1957

“Eigenlijk is er niets wat ik nu nog mis.”

'In 1996 werd bij mij de diagnose Multiple Sclerose gesteld. Dat was schrikken. In het begin lukte het allemaal nog wel: ik bleef gewoon thuis en mijn echtgenote zorgde voor me. Maar in de loop der tijd verslechterde mijn situatie en had ik steeds meer hulp nodig.

Omdat ik vond dat de zorg voor mijn echtgenote te zwaar werd, ben ik op eigen initiatief naar het verpleeghuis gegaan. Op proef. Maar na een paar weken had ik er al genoeg van. Ik kon er mijn draai niet vinden, en was zo eigenwijs te denken dat het thuis wel weer ging. Dat was achteraf gezien een slecht idee. Ik kon de trap niet meer op naar boven, leefde constant beneden. En ik zag hoe mijn echtgenote eronder leed. Mijn oudste zoon was al getrouwd, de jongste woonde nog thuis. Het was echt te zwaar voor haar. Ze leek ook meer mijn verzorgende dan mijn echtgenote.

Dat veranderde bij de tweede opname. In 2012 ben ik teruggegaan naar het verpleeghuis met de bedoeling daar te blijven. Dat was een verademing. Ik had voor dezelfde locatie gekozen, omdat ik eigenlijk best tevreden was over de zorg. Het viel me wel op dat de zorg zich ook aan mij aanpaste. De medewerkers benaderden me nu ook anders dan de eerste keer dat ik er was opgenomen. Misschien ook wel omdat ik inmiddels beter kon verwoorden wat ik nodig had.

De band die ik nu met de zorgmedewerkers heb, is niet zomaar ontstaan. Ook mij werd gevraagd me aan te passen – ik heb mezelf moeten openstellen. In het begin had ik moeite met het accepteren van de verschillende karakters, van de verschillende omgangsvormen. Je moet aan elkaar wennen, dat duurt even. Op een gegeven moment heb ik al mijn kritiekpunten op een rijtje gezet, letterlijk, op een briefje. Nu ben ik dankbaar voor de goede opvang en de goede zorg; alleen het feit al dat ze mijn medicatie altijd op het goede moment komen brengen.

De verpleging heeft mij de afgelopen vierenhalf jaar door en door leren kennen. En nu biedt ze me begrip en ondersteuning, ook op het mentale vlak. Ja, verschillende zorgmedewerkers zijn voor mij een uitlaatklep. In het verpleeghuis zeg je toch meer dan tegen mensen thuis. Thuis wil je niet klagen, ook om je familie niet al te zeer te belasten. In het verpleeghuis kun je zeggen wat je wil. En ze luisteren.



Ik kan genieten van de dagbesteding in het verpleeghuis. Vooral de sportievere spelletjes met een competitief element vind ik leuk, "panbiljarten" bijvoorbeeld. Bij het panbiljarten wordt er een houten bord – de "pan" – met verschillende gaten erin op het biljard gezet, schuin tegen de korte kant. Je stoot de bal tegen dat bord omhoog en probeert hem in een gat met een zo hoog nummer te krijgen. Mensen met minder kracht mogen dit rechtstreeks op het bord doen. Ik speel altijd om te winnen.

"Na mijn opname was ze ook niet meer mijn 'verzorgende', maar weer mijn echtgenote."

Mijn advies voor toekomstige bewoners zou zijn: probeer je zo snel mogelijk aan te passen aan de omstandigheden. Dat is moeilijk, dat beseft ik ook, maar het is naar mijn idee echt het beste advies. Voordat mijn echtgenote overleed, was ze ook een grote steun voor me. Ze overtuigde me ervan dat een opname in Moermont echt de juiste beslissing was. Na mijn opname was ze ook niet meer mijn 'verzorgende', maar weer mijn echtgenote.

Eigenlijk is er niets wat ik nu nog mis. Hooguit zou ik willen dat er meer naar bewoners wordt geluisterd als het gaat om het avondeten: de manier waarop het wordt bereid en de keuze van de menu's. Ik ben er trots op hoe het de afgelopen vierenhalf jaar is gelopen.'



Zinvol

Paul Schmitz (53), Corinne Merkens (50) en Karen Siebring-Klein (47) zijn werkzaam als specialist ouderengeneeskunde bij Warande in Bilthoven. Zij zijn werkzaam in de ouderenzorg, respectievelijk 21, 7 en 21 jaar.

'Ouderengeneeskunde is een zinvol en boeiend vak: je staat naast de mens in zijn laatste levensfase. Mensen met lichamelijke en/of geestelijke aandoeningen. Voortdurend zoek je naar een optimale balans in wat er mogelijk is aan behandelingen en wat nog passend is bij de levensverwachting en levenswens van de patiënt. Die zoektocht leg je af met de zorgbehoevende zelf en met zijn belangrijke naasten.

Wij werken als specialist ouderengeneeskunde in een reguliere organisatie, maar op een aantal locaties bieden we naast de reguliere zorg ook een antroposofische behandeling aan. Onderdeel van de antroposofische geneeskunde is dat er nog bewuster wordt gekeken naar de levensvragen die iemand heeft, naar de thema's waar diegene zich op wil richten en naar de ontwikkeling die nog mogelijk is.

De biografie van de patiënt is daarin een belangrijke leidraad. In een beeldvormend overleg, waarin we, multidisciplinair

gezien, iemand zo volledig mogelijk in beeld proberen te krijgen, zoeken we naar de behandelbehoefte die er bij iemand bestaat. Met aanvullende antroposofische behandelingen proberen we daar een invulling aan te geven: medicamenteus, door middel van muziektherapie, kunstzinnige therapie, euritmitherapie, biografische therapie en/of uitwendige behandelingen. Behandelingen waarbij je een beroep doet op de herstelkrachten van het lichaam zelf, van de hele mens, om de balans te helpen herstellen.

Onze wens is een betere bezetting in de zorg, in de behandeling en in de ondersteuning, waardoor er een beter op de patiënt afgestemde daginvulling komt, dit in nauwe samenwerking met de mantelzorg. Als de behandelingen beter kunnen worden ingebed in de zorg en ook mede gedragen worden door die zorg, kan er meer aandacht zijn voor dat wat die ene mens nog van ons nodig heeft om zijn/haar laatste levensfase zinvol en waardig te kunnen invullen.'





“Over het algemeen gaat het vrij goed, maar het zou fijn zijn als er meer personeel was om ons meteen te helpen. Ja, de “bemensing” zou beter kunnen op de afdeling.”

Anoniem (91) woont in een verpleeghuis in Nijmegen. In haar werkende leven was ze chemisch analiste.

Uitzicht

Mevrouw Martens-de Swart (79) woont in woonzorgcentrum Thebe, Elisabeth, op de reactiveringsafdeling Elzenbosch, Goirle. Vroeger heeft ze gewerkt als gezinshulp en later stond ze met haar man in hun eigen café.

Mevrouw Martens-de Swart
1938

“Iedereen die hier werkt doet zijn best en waarschijnlijk is het thuis niet veel beter.”



Mevrouw Martens is 78 jaar en verblijft sinds een aantal maanden op afdeling Elzenbosch van het Elisabeth verpleeghuis. Mevrouw Martens werd thuis gevonden op de grond en kon niet meer naar huis vanwege doorligwonden.

‘Eigenlijk had ik het hier meteen al naar mijn zin. De verzorgenden zijn altijd vriendelijk, zeggen altijd goede dag, lachen. En als er iets is, staan ze zo naast je bed. Ook het andere personeel is heel vriendelijk: altijd een groet, altijd een praatje. Ik vind ik het heerlijk om de andere bewoners tegen te komen, praatje hier, praatje daar, zelfs met de familie van patiënten; daarvoor ga ik dan naar het restaurant. Dat maakt voor mij het leven in het verpleeghuis de moeite waard. Van thuis uit heb ik geleerd om praatjes te maken, ik kom uit een groot gezin; later in het café hoorde het er natuurlijk ook bij.

Ik kom uit een gezin van twaalf, daar werd je nooit verwend. Voordat ik in het ziekenhuis en verpleeghuis terecht kwam, heb ik lang voor mijn man gezorgd. Die is uiteindelijk ook hier op Elzenbosch terecht gekomen, ik kende het dus al goed. Dat maakt allemaal dat ik heel vaak tevreden ben. Soms hoor ik iemand over het eten klagen, dan denk ik: het wordt met liefde voor je gemaakt. Nee, ik mis het alleen thuis wonen niet. Mijn spullen natuurlijk wel een beetje, maar ik zou niet weten hoe ik het thuis in mijn eentje zou moeten doen: ramen wassen, poetsen... Ik denk dat dat voor veel mensen in het verpleeghuis geldt: het is thuis niet veel beter.

Helaas kan ik niet op Elzenbosch blijven. Ik hoop dat ik in een volgend verpleeghuis ook een mooie kamer heb met uitzicht op de straat. Dat je naar buiten kunt kijken en het leven op straat ziet.

Als tip voor toekomstige bewoners zou ik willen meegeven: wees tevreden met de zorg die je krijgt; iedereen die hier werkt, doet zijn best en waarschijnlijk is het thuis niet veel beter.’

“Ik vind ik het heerlijk om de andere bewoners tegen te komen, praatje hier, praatje daar, zelfs met de familie van patiënten.”

Topzorg

Lydia Jongman (32)

is specialist ouderengeneeskunde in opleiding en werkt bij Laurens, locatie Blijdorp in Rotterdam. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2013.

'Vier jaar geleden ben ik in het verpleeghuis gaan werken om ervaring op te doen voor de huisartsopleiding. Ik begon op een afdeling voor kleinschalig wonen en op een afdeling voor mensen met een dementie met 'probleemgedrag'. Vanaf de eerste dag voelde ik me thuis; iedere dag maakte ik bijzondere dingen mee met de bewoners en met het personeel. De bewoners en hun familie leerde ik steeds beter kennen, veel beter dan in een huisartsenpraktijk. Daarnaast ervoer ik het werken in een team als bijzonder positief: samen ga je op zoek naar oplossingen en kijk je vooruit om problemen te voorkomen. Langzaam maar zeker werd het voor mij steeds duidelijker dat ik in het verpleeghuis wilde blijven werken.

Het werk als specialist ouderengeneeskunde is heel divers: je kunt er ook binnen de revalidatiezorg, de palliatieve zorg en de ambulante zorg aan de slag. Ik werk met een kwetsbare groep ouderen, bij wie de nadruk minder ligt op genezing en steeds

meer op symptoombestrijding en het behoud van kwaliteit van leven. Juist deze groep ouderen verdient zorg van goede kwaliteit. Persoonlijke aandacht en een persoonlijke aanpak waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de individuele bewoner, is hierbij heel belangrijk.

We moeten meer met de bewoner en zijn of haar familie in gesprek gaan over het verleden van die bewoner en over diens wensen voor nu en voor de toekomst; dat moet al gebeuren voor de opname in het verpleeghuis. Op deze manier komt iemand terecht in het best passende verpleeghuis en op de best passende afdeling. De ene bewoner past bijvoorbeeld veel beter in een kleinschalige woning, terwijl de andere zich beter thuis voelt op een grotere afdeling.

Een uitbreiding van het activiteiten aanbod in verpleeghuizen zou ik een hele goede ontwikkeling vinden. We kunnen hierbij een voorbeeld nemen aan verpleeghuizen



“Nederland is een van de beste landen ter wereld om oud te worden.”

waar bewoners zich kunnen abonneren op activiteiten als maandelijks zwemmen, museumbezoek of samen koken of bakken.

De meeste mensen die in een verpleeghuis wonen, hebben meerdere chronische aandoeningen; goede medische zorg is dus van groot belang. Een team van goede verzorgenden, verpleegkundigen, artsen, paramedici – in combinatie met een betrokken management – is hiervoor essentieel. De medewerkers moeten wel ondersteund worden door regelmatige bijscholing bijvoorbeeld, door voldoende verpleegkundigen op de werkvloer, door

een vast team van medewerkers en door een patiëntendossier dat het werk en de overdracht gemakkelijker maakt en niet juist moeilijker. Het werk moet administratief en organisatorisch voldoende gedragen worden.

Hoewel er nog veel ruimte is om de bestaande situatie te verbeteren en hoewel alle betrokkenen ervan doordrongen zijn dat de kwaliteit van zorg in het verpleeghuis omhoog kan en moet, is het belangrijk om niet te vergeten dat Nederland een van de beste landen ter wereld is om in oud te worden.'





“Ik geef mijn leven in het verpleeghuis een acht. Als ik minder lang zou hoeven te wachten een negen. Ik ben over het algemeen tevreden, er wordt hier goed voor mij gezorgd. Het ligt er, denk ik, ook aan hoe je er zelf mee om gaat: vanaf het begin hebben mijn vrouw en ik een positieve grondhouding aangenomen.”

Hendrikus Franciscus Martinus Derks (82) woont in de Watersteeg (Brabantzorg) in Veghel. Hij heeft een eigen bedrijf gehad in auto-onderdelen, heeft als verkoper gewerkt en tot zijn zeventigste op de schipholtaxi gezeten.



Tevreden

Wilhelmina Maria Jeanette van Gorp (96) verblijft op afdeling Elzenbosch (Woonzorgcentrum Thebe) te Goirle. Ze werd daar opgenomen na een kneuzing van de heup. Door blaasontstekingen en een delier was de zorgvraag al langere tijd te hoog voor een verzorgingshuis. Na opname bleek dat er ook sprake was van dementie. Mevrouw Van Gorp verhuist daarom naar een psychogeriatrische afdeling.

Wilhelmina Maria Jeanette van Gorp
1921

“Een eigen verleden in de zorg.”

'Voordat ik naar Elzenbosch ging, woonde ik met veel plezier op de Guldenakker. Ik weet niet meer precies hoe het daar was, maar ik weet nog wel dat ik het daar naar mijn zin had. Ik had een appartementje en de kinderen kwamen vaak langs. Mijn dochter uit Amsterdam logeerde zelfs bij mij.

Hoe ik hier terecht gekomen ben, weet ik niet meer precies. Het is erg vervelend dat mijn geheugen mij nu vaak in de steek laat. Ik vind het prettig om hier te zijn. De verzorgenden zijn erg aardig en behulpzaam. Ik denk ook dat ik geen zeur ben en niet veel vraag.

Ik vind het fijn als mijn kinderen komen. Ik weet niet precies hoeveel kinderen ik heb, maar ik weet wel dat er één in Japan zit. Dat vind ik wel jammer. Ook vind ik het heerlijk om een praatje te maken met de andere bewoners, ze zijn erg aardig. Aan tafel praat ik graag, maar ik voer nooit het hoogste woord. Vroeger wel, ik was voorzitter van de 'Bond van Boerinnen en andere plattelandsvrouwen' – daar sprak ik heel veel. Ik was een boerendochter. Daarnaast was ik moeder en ik had ook een hele lieve man. Verder zorgde ik langere tijd voor mijn schoonvader en later ook mijn moeder die we beide in huis haalden. Neu, dat was niet zwaar, dat deed je gewoon. Mijn man is al een hele tijd overleden. Hierdoor ben ik al lange tijd alleen. Dat vind ik jammer maar niet zo erg, want ik ben er nu aan gewend.

Een van de ergste dingen van het ouder worden is, dat ik niet meer precies weet wat ik wilde zeggen of wat er zojuist gebeurd is. Het is erg jammer dat ik zoveel



vergeet. Ook kan ik door het ouder worden niet meer handwerken, dat deed ik vroeger wel. Maar dat vind ik minder erg dan mijn vergeetachtigheid. Verder lees ik hier graag de krant of een boek; andere bezigheden heb ik momenteel niet. Dat vind ik niet erg, ik ben vooral blij als de kinderen komen.

Als ik iets zou mogen veranderen, zou ik willen dat ik mijn geheugen terug krijg. Over de afdeling Elzenbosch ben ik tevreden, daar hoeft voor mij niets te veranderen. Wel ga ik verhuizen naar een andere afdeling. Ik vind dat niet spannend, want ik denk dat de zorg overal wel goed is. Vroeger, totdat ik zelf begon te sukkelen, werkte ik ook in de zorg. Ik zorgde voor de mensen op Medisch Centrum De Klokkenberg in Breda. Dat deed ik heel graag. Ik weet dus precies wat het is.

Uiteindelijk hoop ik nog een plekje te krijgen in een verpleeghuis in Alphen of Riel. Daar ken ik iedereen – heerlijk om met al die mensen te praten. Met een beetje geluk krijg ik dan ook een kamer met uitzicht op de straat, zodat ik naar buiten kan kijken.

Als tip aan toekomstige verpleeghuisbewoners zou ik willen zeggen: “Wordt zo tevreden mogelijk oud, dan ‘verroest’ je niet!”

“Daar ken ik iedereen – heerlijk om met al die mensen te praten.”



Doorgaan

Ria Jacobs-Verheugd (67) verblijft in geriatriesch centrum DrieMaasStede in Schiedam.

Ria Jacobs-Verheugd
1950

“Een verpleeghuis is een stuk leuker dan je denkt.”



'Als gevolg van een aantal herseninfarcten kon ik niet meer thuis wonen. Na acht maanden revalidatie kwam ik in december 2016 in DrieMaasStede terecht. Ik moest erg wennen aan mijn nieuwe omgeving, vond het lastig me aan te passen. Daarnaast overleed mijn man vrij kort nadat ik was opgenomen.

Misschien het moeilijkst vond ik het feit dat ik het huis waarin ik 65 jaar had gewoond, moest achterlaten. Na de infarcten was ik mijn zelfstandigheid kwijt, ik moest me echt ergens overheen zetten. Afhankelijk zijn van anderen is natuurlijk erg vervelend. Toch heb ik me erbij neergelegd, wat moet je anders? Het leven gaat immers door, ook met de beperkingen die je hebt.

"Ik vind het prettig wat ik in mijn waarde wordt gelaten."

Gelukkig is het verplegend personeel erg liefdevol en zorgzaam, daardoor voelde ik me al snel op mijn gemak. Ik ben trots op mezelf; heb veel moeten overwinnen en ben na al die tegenslagen toch weer opgekrabbeld.

Er is meer mogelijk in het verpleeghuis dan je denkt, dat viel me heel erg mee. Je hoeft geen dag stil te zitten. Activiteiten als handwerken, bingo en muziek, dat vind ik allemaal erg fijn. Ik hou ervan om bezig te zijn. Ook vind ik het prettig dat mijn familie in de buurt woont, ze hoeven niet lang te reizen om op bezoek te komen. En zij mogen ook aan verschillende activiteiten deelnemen, daar geniet ik van.

Wat ik wel eens mis zijn leeftijdsgenoten. De meeste mensen op de afdeling zijn 80+, van een andere generatie. Ze zijn anders opgevoed, hebben meer de neiging om zich negatief te uiten over allerlei zaken als eten en de zorg. Mij is geleerd: 'Niet zeuren, gewoon doorgaan,' – dat botst af en toe. Gelukkig heb ik een eigen kamer met mijn eigen spulletjes, zodat ik me kan terugtrekken als de gesprekken in de huiskamer me niet aanstaan. Ook vind ik aansluiting bij een medebewoner van mijn leeftijd met wie ik interesses deel.



Toch geef ik mijn leven hier in het verpleeghuis een negen. Ik heb het vreselijk naar mijn zin en ben blij dat ik het zo goed getroffen heb met het personeel dat hier werkt. Ik heb veel slechtere huizen gezien en vind het prettig dat ik, ondanks mijn beperkingen, in mijn waarde gelaten word.

Als tip voor toekomstige bewoners heb ik de volgende: laat alles op je afkomen, accepteer je situatie; je hebt geen keuze. Je kan tegenwerken en dingen niet willen, maar daarmee snij je alleen jezelf in de vingers – je beperkt je eigen plezier. Het verpleeghuis is een stuk leuker dan je denkt.'

"Je hoeft geen dag stil te zitten."





“Laat het verzorgend personeel weer ‘zorgen’.”

Aandacht

Marieke van Lingen (30)

is in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2014. Ze is momenteel werkzaam in Myosotis verpleeghuis (onderdeel van IJsselheem), Kampen.

‘Ik ben in de ouderenzorg gaan werken, omdat ik het prettig vind om een meer langdurige en intensieve band op te bouwen met mijn patiënten. Ik zorg het liefst voor de oudere patiënten die verblijven in het verpleeghuis. Naast dat zij ziek en kwetsbaar zijn, zijn het vooral mensen met wensen, gevoelens en gedachten.

Ik haal dan ook de meeste energie uit de interactie met mijn patiënten: eventjes een stukje over de gang lopen met een meneer die lijdt aan dementie, of aan het bed zitten van een vrouw die aangeeft te wachten op de dood. Je hoort hoe zij in het leven staan, hoe die levens eruit hebben gezien en waar ze nu over nadenken.

Deze bijzondere momenten geven mij als dokter tegelijkertijd de kans patiënten te leren kennen. Aandacht voor de patiënt maakt het mogelijk om optimale zorg te leveren. Dat geldt in het geval van de dagelijkse medische zorg, maar ook bij patiënten in de

laatste levensfase of bij onbegrepen gedrag bij dementie. Ook kun je die informatie gebruiken bij het ondersteunen van de familie.

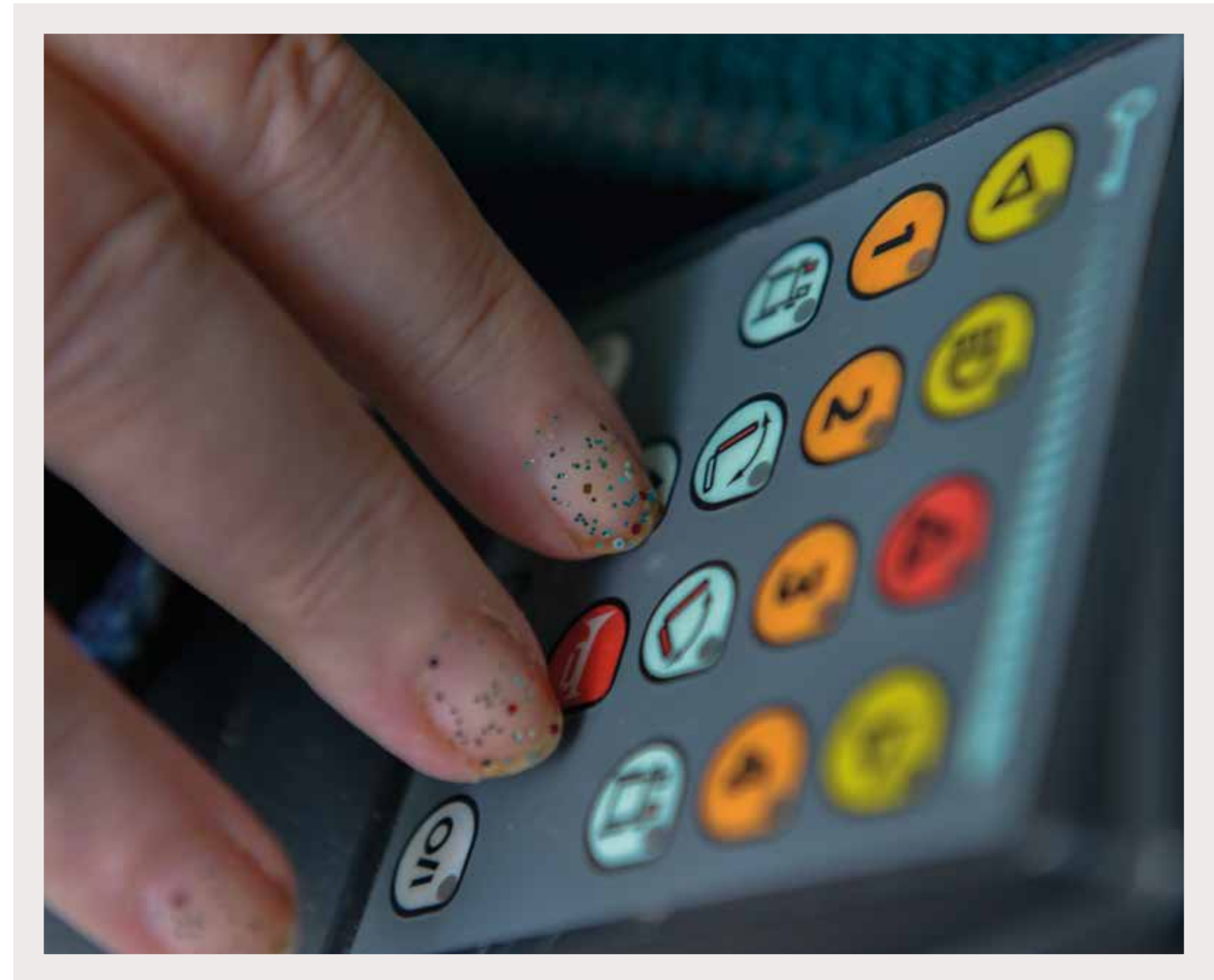
De ouderenzorg staat momenteel zwaar onder druk. Aan de ene kant moet er bezuinigd worden, aan de andere kant groeien de verwachtingen. Ik vind dat het verzorgend personeel daar de dupe van wordt en daarmee uiteindelijk de patiënt. Laat het verzorgend personeel weer “zorgen” en niet alleen maar lijsten afwerken en verplichte rondes lopen. Ik zou het patiënten gunnen omringd te zijn door mensen die de tijd hebben om vol compassie met hen bezig te zijn.’

Luisterend oor

Tonny Wilhelmina Monster-Van Maaren (70) verblijft bij Zorggroep Crabbehoff in Dordrecht. Ze werkte vroeger in de horeca.

Tonny Wilhelmina Monster-Van Maaren
1961

“Praten lost misschien niets op,
het lucht wel op.”



'Een verpleeghuis? Dat is iets voor oude mensen, dacht ik. Dat is iets voor mensen die veel op bed liggen of die slecht kunnen lopen. Daar hoef ik nog lang niet naar toe. Ik voel me fit!

Dat dacht ik dus. Tot ik een hersenbloeding kreeg, links uitvalsverschijnselen vertoonde, vier maanden in een revalidatiecentrum verbleef en uiteindelijk, omdat het herstel niet genoeg opschoot, in de Crabbehoff terecht kwam.

Heel ons leven op z'n kop.

We hadden het optimaal, mijn man en ik. Wij hebben twee kinderen en zes kleinkinderen. Dat gaf op de zondagmiddagen een huis vol, dat was een gezellige boel. Ik heb gewerkt in de horeca, maar inmiddels deden we allebei wat we leuk vonden en gingen we veel op vakantie.

Onze omgeving vond en vindt het nog steeds vreselijk wat er gebeurd is. De meeste vrienden en kennissen leven erg mee, hoewel er ook zijn met wie je dacht een goede band te hebben, maar van wie je nooit meer wat hoort.

Ik moest het allemaal een periode laten bezinken, maar daarna ben ik voorzichtig mijn oude hobby's weer gaan oppakken. Het schilderen is twee ochtenden in de week en er zijn voldoende vrijwilligers die me een handje helpen. De andere dagen beginnen ze met het voorlezen van de krant, waarna je je activiteiten kiest. Je hoeft je hier niet te vervelen.

De verzorging is ruim voldoende en liefdevol. Wensen over de verpleging heb ik misschien wel, maar ik ben tevreden. Als je een probleem hebt, vind je altijd een luisterend oor. En natuurlijk heb ik wel eens een baaldag, maar al met al ervaar ik het hier als een 'noodgedwongen tweede huis'.

Probeer zo snel mogelijk je eerdere hobby's weer op te pakken, dat zou ik anderen ook willen meegeven. En praat over je probleem met je naasten. Het lost misschien niets op, het lucht wel op. Ik spreek natuurlijk alleen uit eigen ervaring. Een dokter kan pijntjes en kwaaltjes snel proberen op te lossen, maar een gesprek helpt vaak om te accepteren wat je is overkomen.'



Altijd gezelligheid

Jan de Wacht (65) woont op de Markenhof in Beekbergen, onderdeel van Atlant.

Jan de Wacht
1952

"Kom maar hier een tijdje werken, ga er maar aan staan, dan weet je pas echt hoe het is."



'Ik ben geboren en opgegroeid in Apeldoorn en ben er ook nooit weggeweest. Beekbergen, gemeente Apeldoorn, vind ik al ver genoeg. Ik kom uit een heel gewoon arbeidersgezin, vader en moeder, ik en mijn broer. Dat liep allemaal wel. Ik heb de lagere school gedaan en een tijdje de ambachtsschool, maar school was niets voor mij; ik ben aan het werk gegaan. Alles aangepakt, het soort werk interesseerde me niet. Gewoon doorgaan, dat was mijn motto. Zo ben ik ook op de wagen terecht gekomen: pakketjes rondbrengen. Daarbij heb ik vaak veel te zwaar getild waardoor ik mijn rug naar de knoppen heb geholpen. Uiteindelijk knakte ik er echt doorheen en werd ik, nog geen 40 jaar oud, volledig afgekeurd. Ik kwam ineens thuis te zitten en had niets te doen. Ik probeerde eerst om nog te gaan vissen. Maar met slecht weer is dat ook geen pretje. Ik werd er erg somber van, ik voelde me nutteloos en buitengesloten.

Thuis draaide het niet meer, ik had verkeerde vrienden en de problemen kwamen daarna vanzelf. Om maar wat te doen te hebben, haalde ik dingen uit die niet goed voor me waren. Dat was ook het moment dat er drank in het spel kwam. Mijn vrouw wilde van mij scheiden waardoor ik ook mijn twee jongens niet meer zag. Toen zakte de wereld onder mijn voeten weg. De borrel was het enige wat ik nog had en het ging van kwaad tot erger. Ik raakte mijn huis en mijn vrienden kwijt – mijn familie wilde niets met me te maken hebben wanneer ik dronk. Nu snap ik dat wel, maar toen niet. Drank was het enige waar ik aan kon denken; ik bleef ernaar teruggaan, voor iets anders was geen plek. Ik zakte steeds dieper de put in. Alles was weg.

Uiteindelijk zei mijn broer tegen me: 'Je gaat jezelf melden bij de kliniek of ik sleep je er heen'. Ik heb mezelf gemeld, wat zeker niet makkelijk was. Omdat ik geen huis had, hebben ze besloten dat ik opgenomen moest blijven. De drank heeft veel kapot gemaakt, ook mijn geheugen heeft een tik gehad: Korsakov-verschijnselen. Daar heb ik trouwens zelf weinig last van, ik vergeet wel eens wat, maar niet veel. En in mijn omgeving merken ze dat ze soms wat vaker nieuwe dingen moeten uitleggen. Ik ben nog steeds dankbaar dat ik opgenomen mocht blijven. Ik wilde ook niet naar huis toen; ik weet wel zeker dat ik anders weer alcohol was gaan drinken en nu met mijn neusje de lucht in had gelegen. Mijn beeld van het verpleeghuis was niet erg positief; ik dacht: daar verlies je je zelfstandigheid. Gelukkig bleek dat beeld niet te kloppen.



Een groot voordeel van in het verpleeghuis wonen vind ik dat er altijd gezelligheid is, er is altijd wel iemand om mee te praten. Ik heb geprobeerd er mijn thuis van te maken door er mijn spulletjes neer te zetten, waaronder mijn planten en vissen. Dat zou ook een tip zijn voor nieuwe bewoners: zet je eigen spullen neer, laat het geen kaal hok blijven. En vraag anderen op de afdeling om hulp als je dat nodig hebt, of dat nou bewoners of verpleegkundigen zijn. Blijf lachen, ook heel belangrijk. Ik haal nu soms geintjes uit, net als toen ik een kind was: groene zeep aan de klinken van de deur of een nepspin op een stoel. Dan weet de rest: dat zal Jan wel weer geweest zijn.

Het is erg fijn dat ik nu op de lijst sta om zelfstandig te gaan wonen, daar voel ik me ook klaar voor, al zal het wel wennen zijn. Ik woon nu ook al best zelfstandig: met de rest van de afdeling zorg ik voor de was en het eten en zo. Ik ga iedere dag naar de dagbesteding waarbij ik werk op de tractor. Als ik vrij ben, ga ik bowlen of Apeldoorn in, naar de markt of naar het graf van mijn ouders. Achter de geraniums zitten kan altijd nog. Sinds ik op zoek ben naar een huisje voel ik me wel minder thuis hier, heel gek.

Ik ben er trots op dat ik weer contact heb met mijn zoons. Ik spreek mijn jongens weer, godzijdank. En ik ben zelfs opa geworden! Daar geniet ik enorm van. Ik wens voor de toekomst dat ik een eigen huisje krijg en dat het contact met mijn zoons steeds beter wordt.

Voor de politiek heb ik ook nog een boodschap: jullie mogen best wel wat positiever zijn over de verpleeghuizen. Blijf niet beknibbelen op personeel, we hebben die mensen hard nodig. Kom maar hier een tijdje werken, ga er maar aanstaan, dan weet je pas echt hoe het is.'

(Met dank aan Marloes Berends)



Promotiefilm



In beweging

Nicky Gescher (28)

is specialist ouderengeneeskunde in opleiding en werkt bij Ananz, op locatie Berkenheuvel in Geldrop. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2015.

'De afwisseling, het samenwerken met andere disciplines, dat zijn de redenen dat ik voor de specialisatie ouderengeneeskunde gekozen heb. Ik vind het heerlijk om niet fulltime in een spreekkamer te hoeven zitten, consultatie na consultatie. Nu leg ik als het ware de hele dag huisbezoeken af en begeef ik me in de leefwereld van mijn patiënten. Ik ben dus letterlijk in beweging en verzamel intussen informatie over de patiënten.

Het in teamverband werken met andere disciplines vind ik fijn. Je hebt elkaar nodig om de vaak complexe problemen op te lossen, zoals onbegrepen gedrag. Het geeft enorm veel voldoening om samen die puzzel op te lossen. Het sociale netwerk rondom een patiënt speelt daarbij een steeds belangrijkere rol. Daaruit krijg je soms net dát stukje informatie dat je nodig hebt, om tot een passend plan te komen.

Landelijk is de nachtelijke bezetting een probleem. Nu is er 's nachts maar één

verzorgende op dertig tot zestig bewoners aanwezig en worden er nog veel medicijnen gebruikt om nachtelijke problemen aan te pakken. Bij Ananz doen we het in dat opzicht zeker niet slecht, toch zou ik graag zien dat er 's nachts meer verzorgenden aanwezig zijn, zodat we beter kunnen aansluiten bij het veranderde dag-nachtritme van veel verpleeghuisbewoners. Ook denk ik dat we het gebruik van medicijnen, met alle bijwerkingen van dien, kunnen verminderen als er in de nacht meer verzorgenden aanwezig zijn en zo beter kunnen aansluiten aan de behoefte van de bewoners.'

"Ik begeef me in de leefwereld van mijn patiënten."



Dezelfde achtergrond

Mevrouw Wattimena-Neyman (90) woont in het 'Indisch huis' Residentie Moermont in Bergen op Zoom, onderdeel van Stichting tanteLouise.

Mevrouw Wattimena-Neyman
1926

"Dankbaar voor de verpleging; er is begrip over en weer."



'Ik ben in 1929 geboren op Surabaya. Mijn jeugd jaren en vroege volwassenheid bracht ik door in Nederlands Indië. Op mijn 35ste ben ik met het vliegtuig naar Nederland gekomen. Ik had toen twee dochters en vier zoons. In Nederland kwamen er nog twee jongens bij.

De eerste plek die ik van dit land zag, was het opvanghuis in Bennekom. Ik weet nog goed dat ik dacht: ik heb vijf jaar gevochten voor dit land en nu ben ik hier en blijkt het kaal en koud. In pension Helena begon ik me een beetje op mijn gemak te voelen. Bij aankomst in Nederland kwamen we erachter dat mijn man TBC had; hij werd opgenomen in De Klokkenberg, een sanatorium in Breda. De rest van het gezin – mijn kinderen en ik – werd om die reden overgeplaatst naar deze regio, in ons geval naar Bergen op Zoom. Ik zorgde voor het gezin, mijn man werkte uiteindelijk als boekhouder. Toen hij in 2005 tot mijn grote verdriet overleed, verhuisde ik naar de Scheldeflat.

Toen deze flat jaren later werd gesloten, moest ik op zoek naar een nieuwe woning. Ik kwam op dinsdagmiddag altijd samen met andere Indische ouderen en hoorde daar over de 'Indische woning'. Dat klonk mij goed in de oren en eind augustus 2015 verhuisde ik naar Moermont.

De overgang was moeilijk. Ik was huiverig; wist niet of ik me er wel thuis ging voelen. In het begin baalde ik ook wel, ik kon niet meer even voor mezelf een potje koken. Nee geen rijst, maar aardappels, want die hoeven niet zo lang op te staan. Ook die gesloten deur was in het begin wennen. Nu zie ik er het voordeel wel van in: het geeft een veilig gevoel. Wat ik nog wel steeds mis is het boodschappen doen. Wekelijks houd ik netjes de aanbiedingen bij, maar ja, ik heb er zelf niets meer aan.

Het heeft me erg geholpen dat iedereen hier in de Indische woning dezelfde achtergrond heeft. Dat maakt dat er begrip en steun is voor elkaar. En ook door de inrichting, met die typische Indische voorwerpen, voelde ik me snel thuis. Ik ben dankbaar voor de verpleging; er is begrip over en weer. Dat ervaar ik ook met mijn medebewoners. Ik heb echt een band met ze opgebouwd. Ik voel me dan ook erg betrokken bij alle mensen hier in de woning.



Ik ben erg trots op wat ik nog kan. Zo doe ik mee aan de bingo, gym, sjoelen, zangmiddag en ga ik wekelijks naar de kerkdienst. Ook ben ik aanwezig bij de Indische dagbesteding op de dinsdagochtend, waar bewoners en mensen van buitenaf elkaar ontmoeten. Aan het eind van die ochtend zingen we liederen, Indische en Nederlandse, met een vrijwilliger die gitaar speelt: Henk Beijen. Mijn grootste trots zijn mijn acht kinderen, dertien kleinkinderen en negen achterkleinkinderen.

Eigenlijk heb ik alles wat ik wil, al zou ik soms wat meer adem willen hebben. Hooguit zou ik het begrip van verpleging en artsen voor de patiënten nog wat willen vergroten. Dat er niet voor ons, maar in samenspraak met ons beleid wordt gemaakt.'



“Indische liederen zingen met de gitaar.”



Radertje in het geheel

Jan van Leer

werkt als huisarts in Verpleeghuis De Blinkert, onderdeel van Leger des Heils
Midden Nederland, Baarn.

'Na 38 jaar als huisarts gewerkt te hebben, ben ik gevraagd om in verpleeghuis De Blinkert te komen werken. Het is een bijzonder verpleeghuis waar zorg wordt geleverd aan mensen, vaak afkomstig uit de onderlaag van de samenleving, met psychiatrische problemen – vaak op verslavingsgebied – met als gevolg: ernstig somatisch lijden. De levensverwachting van de groep ligt gemiddeld tien jaar onder dat van de "gewone" Nederlandse bevolking.

De huisarts en de specialist ouderengeneeskunde werken volgens hetzelfde holistische mensbeeld. Eigenlijk is de specialist ouderengeneeskunde de huisarts in het verpleeghuis. We hebben allebei een brede kijk op de oudere mens in alle aspecten van het leven; we richten ons op de lichamelijke en psychologische component, de sociale context en – zeker in deze fase – op het spirituele domein. Het beeld van deze mens in alle facetten komt het beste naar voren in het

multidisciplinair overleg. Je bent als arts een radertje in het geheel van de zorg. Je werkt in een "wij samen"-cultuur met verzorging, fysiotherapie, maatschappelijk werk en een geestelijk verzorger – aangestuurd en gefaciliteerd door managers. Dat gebeurt in een sfeer van respect en gelijkwaardigheid, met reflectie-momenten en feedback over en weer.

Bij moeilijke casuïstiek wordt wel stilgestaan in een aangepast "moreel beraad".

Stervenbegeleiding is een prachtig en essentieel onderdeel van de palliatieve zorg in het verpleeghuis. Hiervoor worden verpleegkundigen opgeleid tot specialisten palliatieve zorg.

Helaas wordt er ook veel tijd opgeslokt door administratieve bezigheden, tijd die je dus niet kunt besteden aan direct contact met cliënten en hun familie.'



"Je bent als arts een radertje in het geheel van de zorg."

Huiselijke dingen

Annie Ottenhof (72) woont in verpleeghuis Gereia in Oldenzaal, onderdeel van Zorggroep Sint Maarten. Van beroep was ze coupeuse.

Annie Ottenhof
1945

"Het positieve van de situatie is dat ik heel goed geholpen word, nu ik niet alles meer kan."



'Zes jaar geleden ben ik in het verpleeghuis terecht gekomen. Dit ging van de één op andere dag. Ik was samen met mijn man onderweg naar onze dochter, toen ik plotseling niets meer zag, alsof er iets voor mijn ogen schoof. Mijn dochter zei: "Ma, je mond hangt scheef." We hebben direct de dokter gebeld, die heeft ons doorgestuurd naar het ziekenhuis, maar daar konden ze niets vinden. En daarna heb ik er 's nachts nog één gehad, een beroerte: toen kon ik niet meer lopen. Van de ene op andere dag niks meer kunnen, dat is heel raar.

Ik heb tot mijn 65ste gewerkt – ik was net met pensioen. Dat gold ook voor mijn man, we waren tegelijk gestopt met werken; met ons tweetjes hadden we nog een mooie tijd voor ons liggen, maar dit was natuurlijk een streep door de rekening. Ik kwam in Gereia terecht. Op het moment dat ik hier kwam, dacht ik dat het tijdelijk zou zijn. Die hoop heb ik altijd gehad, misschien tegen beter weten in. Nee, ik wist gewoon niet beter. Inmiddels zit ik hier alweer zes jaar.

In het begin was hier een fysiotherapeut met wie ik samen oefende om weer te gaan staan, dat kan ik nu niet meer. Met het steeds minder kunnen, verdween langzaam de hoop. Dat is, zachtjes uitgedrukt, niet leuk. Je wordt zo uit elkaar gerukt, dat vind ik het ergste. Mijn man woont thuis en ik woon hier. Hij komt drie keer per dag. Ik hou nog net zoveel van hem als voor die tijd, maar toch is het anders. Je leeft niet echt met elkaar, kunt niets meer met elkaar...

"Het zit in mijn karakter om positief te zijn."

Mijn man had er meer moeite mee dat ik hier naartoe ging dan ik. Ik denk dat hij wel snapte dat ik hier niet meer wegkwam. Ik niet, ik was naïef. Ik praat hier eigenlijk nooit over met hem, hij is niet zo'n prater. Hij wil mij waarschijnlijk beschermen. We proberen leuke dingen te doen; gaan samen vaak naar het restaurant, even wat drinken. Maar met z'n tweeën samen zijn voor langere tijd; de normale, huiselijke dingen... Boodschappen doen, ja, dat mis ik.

Ik ben hier niet eenzaam, mijn familie komt vaak genoeg. Het contact met de andere bewoners is soms lastig, vaak zijn ze wat minder spraakzaam. Je hebt ook



bewoners die helemaal niet kunnen praten, dat vind ik erg sneu om te zien. Dan denk ik: blij dat ik dat niet heb, het kan nog slechter.

Ik ben erg boos geweest in het begin, maar wat moet je? Het helpt allemaal niks. Ik wil nog steeds graag naar huis en tegelijkertijd weet ik dat dat niet meer kan. Maar dat gevoel van heimwee blijft, de ene dag meer dan de andere. Wel ben ik altijd heel positief gebleven, het zit in mijn karakter om positief te zijn. Dat kan niet iedereen. Ik weet niet hoe ik dat aan andere mensen moet uitleggen.

De verpleging doet wat ze moet doen en dat doen ze heel goed. Ja, het positieve van de situatie is dat ik heel goed geholpen word, nu ik niet alles meer kan. Het enige is dat die meisjes niet veel tijd hebben, ze kunnen niet altijd een praatje maken. Daar kunnen zij ook niks aan doen. Ik ben hier natuurlijk niet de enige patiënt, maar als ze wat meer tijd zouden hebben, dat zou het hier iets gezelliger maken. We kunnen heel goed samen lachen. Ze zeggen ook altijd alles tegen mij. Ik ben blij dat ik de beroerte aan de linkerkant heb gehad en niet aan de rechterkant: dan had ik niet meer kunnen praten en dan had het leven voor mij geen zin meer gehad.

Ik zou het leven hier een zeven geven. Ik kan niet zeggen dat het fijn is hier. Echt fijn is anders. Je moet hier zijn. Ik mis het gevoel van overal heen te kunnen – ik mis mijn vrijheid. Maar ik probeer dat altijd om te zetten in iets positiefs, dat gaat bij mij vanzelf. En er bestáán ook fijne momenten. Op woensdag bijvoorbeeld ga ik schilderen, dat is het mooiste wat er is. Het is erg gezellig, de dag vliegt dan voorbij. Op dit moment ben ik bezig met een schilderij van dikke dames. Voor elk kleinkind heb ik er inmiddels een gemaakt.

Ik zou andere mensen graag willen meegeven dat je vrolijk moet blijven. Zoek het positieve, als je jezelf blijft gaat dat vanzelf, tenminste bij mij. Je hebt er ook niks aan om chagrijnig te gaan doen. Positief blijven, anders word je nog veel zieker.'



Engelengeduld

Mia Hermans-Lempens (68) woont in Hieronymus - Land van Horne in Weert. Ze werkte vroeger als kantoorbediende. Inmiddels woont ze al elf jaar in het verpleeghuis.

Mia Hermans-Lempens
1948

“Ik kan niks, maar ik kom overal.”



'Op 40-jarige leeftijd kreeg ik de diagnose Multiple Sclerose (MS). Mijn spieren werden steeds zwakker en wanneer ik probeerde gericht handelingen uit te voeren, maakte mijn lichaam heftige, ongecontroleerde bewegingen. Met de hulp van mijn man, mijn kinderen en veel extra thuiszorg kon ik nog thuis wonen. Mijn man is elf jaar geleden overleden aan kanker, daarna kwam ik in Hieronymus terecht.

De periode voor mijn opname is best bijzonder geweest. We wisten dat mijn man zou komen te overlijden – we hebben ons nog samen kunnen voorbereiden op mijn opname. We hebben dit huis ook samen bekeken. Met mijn zus en zwager heb ik nieuwe meubels gekocht. Het enige wat ik van huis heb meegenomen, is een boekenkast die door mijn man is gemaakt, dat is een mooie herinnering. Na zijn overlijden heb ik nog twee weken thuis gewoond. Niet veel mensen zullen dat zeggen, maar och wat was ik blij dat ik naar het verpleeghuis kon. Mijn zus had de hele dag door bezoek voor mij geregeld, dan zou ik niet alleen zitten zo vlak na zijn overlijden. Dat was natuurlijk met de beste bedoelingen van de wereld. Maar ik kwam daardoor niet toe aan lezen, mijn allergrootste hobby en vorm van ontspanning. Ik was blij toen ik voor het eerst in twee weken weer een boek kon openslaan.

Over het algemeen ben ik heel tevreden over de zorg hier. Maar ik moet wel zeggen, ik heb echt engelengeduld. Ik word 's ochtends meestal als eerste geholpen, dat is fijn. Ik druk niet vaak op de bel en ik vind 15 tot 30 minuten wachten ook geen probleem: de zusters zijn tenslotte vaak bij een andere bewoner bezig, die kun ze niet zomaar achterlaten. Maar na 30 minuten wachten bel ik toch echt opnieuw.

Ik heb bijvoorbeeld hulp nodig met eten, vanwege de heftige ongecontroleerde bewegingen en spierzwakte kan ik zelf geen lepel of vork naar mijn mond brengen. Wanneer de verzorging mij dan helpt met eten, vind ik het erg vervelend als ze tussendoor andere mensen te hulp schiet die net in de huiskamer aanschuiven. Ik moet vaak wachten, dat is niet erg, maar dan mag een ander ook best even wachten als het mijn beurt is.

Ik heb het niet heel moeilijk gehad met wennen in Hieronymus. Ik was erop voorbereid en heb het allemaal over me heen laten komen. Wat me wel heeft



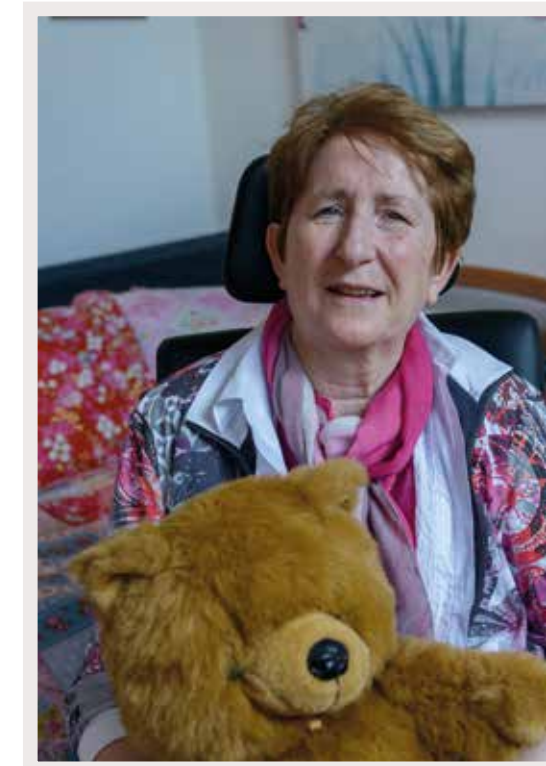
geholpen is echt zo positief mogelijk blijven. Dat zit ook in mijn aard, maar het helpt echt als je overal met een positieve blik naar kunt kijken. Ik ben ook ontzettend dankbaar dat ik geen pijn heb en nog zoveel kan ondernemen. Ik zeg altijd: ik kan niks, maar ik kom overal. Zo ben ik vorige week nog naar een nieuwjaarsconcert geweest in het Munttheater. Dat was genieten. Zonder dat ik erom vroeg, kreeg ik een soort VIP-behandeling: een aparte plaats in verband met de rolstoel en voor aanvang de vraag wat ik wil drinken in de pauze. Dat werd me zelfs gebracht. Binnenkort ga ik weer naar een andere voorstelling.

Ik krijg mijn tijd wel vol: uitjes, bezoeken in het verpleeghuis zelf, heel veel lezen en tv kijken. Als ik niet meer zou kunnen lezen, weet ik niet hoeveel het leven voor mij nog waard zou zijn. Daar denk ik maar niet aan, ik blijf positief. Ik ga heel regelmatig op bezoek bij familie of vrienden, en omgekeerd ben ik er ook trots op dat ik zoveel bezoek krijg. Mijn jongste zoon komt iedere week langs en neemt de kleinkinderen vaak mee. Mijn oudste zoon woont wat verder weg, maar ook met hem heb ik heel goed contact. Ik heb een laptop gekregen waarop continu een diashow van de kleinkinderen draait.

Het bijzondere aan dit verpleeghuis vind ik dat het erg sfeervol is, het heeft een mooie tuin en een mooie omgeving. Qua activiteiten is het klassieke uurtje me lief. Ik heb weinig contact met medebewoners, daar heb ik ook geen behoefte aan; met de meeste is het ook lastig communiceren. Uitzondering is een mevrouw die ook MS heeft.

Wat ik mis in dit verpleeghuis is lekker eten. Ik heb alles graag beetgaar, maar de meeste ouderen hebben het graag... heel erg gaar. Dit is wat minder naar mijn zin. Maar de meeste dingen die ik mis, zoals naaien en bakken, lukken niet meer vanwege mijn ziekte.

Als ik mijn leven hier in Hieronymus een cijfer zou moeten geven, zou het een zeven zijn. De zorg kan toch beter, dit ligt niet aan de inzet van de verpleging, er is gewoon te weinig personeel. Meer verzorgenden; als ik iets zou kunnen veranderen is dat het. En wat ik nieuwe bewoners zou willen meegeven, je raadt het al: blijf zo positief mogelijk.'





“Een verpleeghuisbewoner moet zich zo min mogelijk een afhankelijke patiënt voelen met handicaps, maar zoveel mogelijk een mens met zijn eigen behoeftes en kwaliteiten.”

Céline Nabers (32) is als specialist ouderengeneeskunde in opleiding werkzaam bij Stichting Elisabeth in Breda. Ze is werkzaam in de ouderenzorg sinds 2013.

Dankwoord

De totstandkoming van dit boek heeft nogal wat voeten in de aarde gehad. Wat begon met een wild idee in onze onderwijsgroep groeide uit tot een groot project waar we fulltime aan hebben gewerkt met hulp van een fantastisch team. We zijn erg blij met het mooie resultaat.

We hebben in het afgelopen jaar ontzettend veel enthousiaste en betrokken mensen ontmoet die dezelfde visie hebben als wij: Een positief en realistisch beeld neerzetten van de verpleeghuisbewoner en de specialist ouderengeneeskunde. We kunnen niet iedereen persoonlijk bedanken, maar willen de volgende mensen graag noemen.

Te beginnen met de verpleeghuisbewoners en artsen die hun verhaal hebben opgetekend. Dankzij jullie konden wij vertellen dat het goed toeven is in het verpleeghuis. Een woord van dank aan Verenso (Nienke Nieuwenhuizen, Lauri Faas en Judith Heidstra), SOON (Evelien Müller en Dries Hettinga), VOSON (Erik van der Geer en Anne van den Brink), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Anno Pomp).

Onze fantastische projectleider die altijd voor ons klaarstond: Annemarie Kleve van Houdbaar. Wat zijn we blij dat we jou aan boord hadden. De verschillende fotografen Johan Bergsma, Jonathan Vos en Nancy Andeweg, onze redacteur Elinor Archer, de vormgevers Peter Bos en Viorica Cernica van Houdbaar, Bas Foole voor alle digitale hulp. Uiteraard ook veel dank aan de verpleeghuizen die betrokken zijn geweest bij dit project.

Een speciaal bedankje is op z'n plek voor onze familie en naaste omgeving die mee gelezen, gecorrigeerd en gedacht hebben. Bedankt voor jullie niet aflatende

steun terwijl het project alsmear groter werd. Jeanette Bisschops, de zus van Lauke, die zich op social media heeft gestort. Joost Angenent, de vader van Freya die alle teksten minutieus gecorrigeerd heeft. En natuurlijk mevrouw Bisschops, cover model van het boek en oma van Lauke. U bent het gezicht geworden van het positieve verhaal dat we wilden vertellen.

Graag willen we iedereen bedanken die we niet bij naam genoemd hebben, maar die ons op de een of andere manier gesteund heeft in het proces en het verpleeghuis (zowel de zorg als bewoner) een warm hart toedraagt.

Bedankt!

Freya en Lauke

Index

3-5 / Voorwoord Freya Angenent en Lauke Bisschops

6-9 / Voorwoord Hugo Borst en Carin Gaemers



10-15

Sophie Timmerman
Heemhof, onderdeel van
Atlant in Apeldoorn
Beeld: Johan Bergsma



16-17

Bob Beijens
De Blinkert, onderdeel van
Het Leger des Heils
Beeld: Johan Bergsma



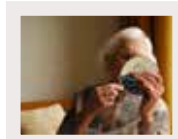
18-23

Mevrouw Ruiken
Woonzorgcentrum Polderburen
in Almere
Beeld: Nancy Andeweg



24-25

Liesbeth Sikken
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij de VOSON, Nijmegen
Beeld: Johan Bergsma



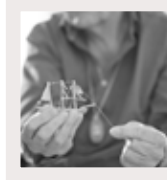
26-31

Anna Barkel
woont zelfstandig
Beeld: Lauke Bisschops



32-37

Christiaan Michels
Crabbehoff, Dordrecht
Beeld: Lauke Bisschops



38-43

De heer Bekker
Woonzorgcentrum Castrovalva in
Almere
Beeld: Nancy Andeweg



44-45

Lisa Bennik
specialist ouderengeneeskunde in opleiding
bij Gerion/VUmc, afdeling Groningen



46-51

Annie Bisschops-Schmeets
Sevagram, zorgcentrum St. Anna
in Heerlen
Beeld: Jonathan Vos en Johan Bergsma



52-53

Sfeer impressie
Beeld: Nancy Andeweg



54-55

Marlies van Altvorst
specialist ouderengeneeskunde in opleiding
bij de VOSON, Nijmegen
Beeld: Johan Bergsma



56-59

Theo Worbts
Kalorama, hospice Bethlehem, Nijmegen
Beeld: Nancy Andeweg



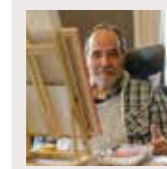
60-65

Annie ter Beeke
Leendert Meeshuis, onderdeel
van Warande, Zeist
Beeld: Nancy Andeweg



66-67

Marwi Bos
specialist ouderengeneeskunde, St.
tanteLouise in Bergen op Zoom
Beeld: Johan Bergsma



68-73

Peter Bruinier
Verpleeghuis Gereia in Oldenzaal,
onderdeel van Zorggroep St. Maarten
Beeld: Johan Bergsma



74-79

Anne-Marie Brouwers
Verpleeghuis Stichting Elisabeth, Breda
Beeld: Johan Bergsma



80-83

Eva van Tol
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding, Polderburen en Castrovalva
Beeld: Johan Bergsma



84-87

Bart Boerboom
Marken Haven, onderdeel
van Atlant in Beekbergen
Beeld: Johan Bergsma



88-93

Corona Siaila-Kühnen
Residentie Moermont, Stichting
tanteLouise, Bergen op Zoom
Beeld: Nancy Andeweg



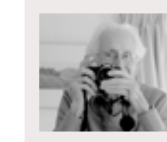
94-95

Yvette van Geene
specialist ouderengeneeskunde,
werkt bij de Riethorst Stromenland
Beeld: Johan Bergsma



96-101

Andreas ('Dre') Wilhelmus Caris
Sint Martinus - Land van Horne in Weert
Beeld: Johan Bergsma



102-107

Gerrit Jan Buvelot en Fidelia Luijten
De Open Hof, Zorggroep Amsterdam Oost
Beeld: Nancy Andeweg

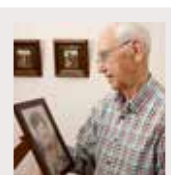


108-111

Ester Bertholet
specialist ouderengeneeskunde,
Ons Raadhuis
Beeld: Johan Bergsma



112-117
Marie Anne Engbers
Verpleeghuis Laurens Woonzorglocatie
Blijdorp, Rotterdam
Beeld: Nancy Andeweg



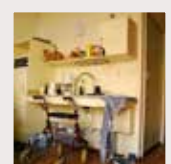
118-123
Hermann van Drost
Verpleeg- en revalidatiecentrum
Myosotis (IJsselheem), Kampen
Beeld: Nancy Andeweg



124-125
Truus Lenderink
Verpleeghuis Liemerij in Didam
Beeld: Johan Bergsma



126-127
Daniëlle Gommers
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij De Waalboog in Nijmegen
Beeld: Johan Bergsma



128-131
Monique van Es
afdeling Oncologische revalidatie,
Crabbehoff, Dordrecht
Beeld: Lauke Bisschops



132-137
Leo Fleuren
revalidatieafdeling van Kalorama, Beek
Beeld: Nancy Andeweg



138-139
Quote: Marijn van Beek, specialist
ouderengeneeskunde in opleiding bij Gereia in
Oldenzaal, onderdeel van Zorggroep St. Maarten
Beeld: Johan Bergsma



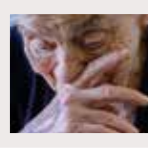
140-141
Marleen van Casteren
specialist ouderengeneeskunde, werkt in
Hospice Bethlehem (St. Kalorama), Nijmegen.
Beeld: Johan Bergsma



142-145
Theodora Johanna de Gruiter
woonzorgcentrum Heuvel van Ananz in Geldrop
Beeld: Johan Bergsma



146-147
Johannes (Sjon) Albertus Maria Vorstenbosch
residentie Moermont van Stichting
tanteLouise, Bergen op Zoom
Beeld: Nancy Andeweg



148-153
Bep Hartendorf
Heemhof, onderdeel van Atlant in Apeldoorn
Beeld: Johan Bergsma



154-155
Pien Gimbrère
specialist ouderengeneeskunde in opleiding
en werkt bij St. tanteLouise, Bergen op Zoom
Beeld: Johan Bergsma



156-161
Nicolina Hendrika Houdijk-de Braaf
woont zelfstandig in Velp
Beeld: Maria Smeets



162-167
Henk Huberts
De Eikenhorst in Groesbeek (ZZG Zorggroep)
Beeld: Nancy Andeweg



168-169
Ingeborg Rallo- Hessels
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij Viva! Zorggroep in Heemskerk
Beeld: Johan Bergsma



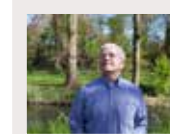
170-175
René Goosen Reinders en
Odette van Benthem
Centrum voor Doofblinden (Kalorama)
Beeld: Nancy Andeweg



176-179
Henrica Adriana Jansen- Kaerts
woonzorgcentrum Heuvel van Ananz
in Geldrop
Beeld: Johan Bergsma



180-181
Heidi de Koning-Smithuis
Specialist ouderengeneeskunde bij
Centrum voor Doofblinden, Kalorama
Beeld: Johan Bergsma



182-187
Frederikus Hoogewoning
De Open Hof, Zorggroep Amsterdam
Beeld: Johan Bergsma



188-191
Leo de Jongh
Slotjesveste in Oosterhout, onderdeel
van de Riethorst Stroomland
Beeld: Nancy Andeweg



192-193
Maren van Waalwijk
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij Thebe Elisabeth in Goirle
Beeld: Johan Bergsma



194-199
Jacob de Joode
Verpleeghuis Liemerij in Zevenaar
Beeld: Johan Bergsma



200-203
Anneke van Kampen
Slotjesveste in Oosterhout, onderdeel van
de Riethorst Stroomland
Beeld: Johan Bergsma



204-205
Annemieke van den Bosch - den Hollander
ouderengeneeskunde
Beeld: Simone Janssen



206-211
Jacques Knotter
het Leendert Meeshuis te Bilthoven
Beeld: Johan Bergsma



212-217
De heer Krommenhout
Waterrijk, ZZG Zorggroep Nijmegen
Beeld: Nancy Andeweg



218-219
Ingeborg Jansen
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij Stichting Land van Horne
in Weert
Beeld: Johan Bergsma



220-223
Klaas van Langeveld
Laurens Woonzorglocatie Blijdorp,
Rotterdam



224-229
Adrianus Johannes Luijks
Stichting tanteLouise, Bergen op Zoom
Beeld: Nancy Andeweg



230-231
Paul Schmitz, Corinne Merkens en
Karen Siebring-Klein
specialisten ouderengeneeskunde bij
Warande in Bilthoven
Beeld: Johan Bergsma



232-233
Anoniem
Verpleeghuis, Nijmegen
Beeld: Johan Bergsma



234-237
Mevrouw Martens-de Swart
woonzorgcentrum Thebe, Elisabeth, op de
reactiveringsafdeling Elzenbosch, Goirle
Beeld: Lauke Bisschops



238-239
Lydia Jongman
specialist ouderengeneeskunde in opleiding,
werkt bij Laurens, locatie Blijdorp in Rotterdam
Beeld: Johan Bergsma



240-241
Sfeerbeeld: Nancy Andeweg



242-243
Hendrikus Franciscus Martinus Derks
Watersteeg (Brabantzorg) in Veghel
Sfeerbeeld: Nancy Andeweg



244-249
Wilhelmina Maria Jeanette van Gorp
afdeling Elzenbosch (Woonzorgcentrum
Thebe) te Goirle
Beeld: Johan Bergsma



250-255
Ria Jacobs-Verheugd
geriatrisch centrum DrieMaasStede
in Schiedam
Beeld: Johan Bergsma



256-257
Marieke van Lingen
specialist ouderengeneeskunde in opleiding,
werkt bij Myosotis verpleeghuis (IJsselheem)
Beeld: Johan Bergsma



258-261
Tonny Wilhelmina Monster-Van Maaren
Zorggroep Crabbehoff in Dordrecht
Beeld: Johan Bergsma



262-267
Jan de Wacht
Markenhof in Beekbergen,
onderdeel van Atlant
Beeld: Johan Bergsma



268-269
Nicky Gescher
specialist ouderengeneeskunde in
opleiding bij Ananz, werkt bij Ananz,
op locatie Berkenheuvel in Geldrop
Beeld: Johan Bergsma



270-275
Mevrouw Wattimena-Neyman
Residentie Moermont, Stichting
tanteLouise, Bergen op Zoom
Beeld: Nancy Andeweg



276-277
Jan van Leer
huisarts in Verpleeghuis De Blinkert,
onderdeel van Leger des Heils Midden
Nederland, Baarn.
Beeld: Johan Bergsma



278-283
Annie Ottenhof
Verpleeghuis Gereia in Oldenzaal,
onderdeel van Zorggroep St. Maarten
Beeld: Nancy Andeweg



284-289
Mia Hermans- Lempens
Hieronymus - Land van Horne in Weert
Beeld: Johan Bergsma



290-291
Quote: Céline Nabers, specialist
ouderengeneeskunde in opleiding
werkzaam bij Stichting Elisabeth in Breda
Beeld: Johan Bergsma

Colofon

Dit boek is tot stand gekomen in samenwerking met Verenso, vereniging van specialisten ouderengeneeskunde, en gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Fotografie:

Nancy Andeweg www.nancyandeweg.com

beeld binnenzijde cover achter en beelden verpleeghuisbewoners (zie index)

Johan Bergsma www.bergsma-photography.com

beeld cover en beelden verpleeghuisbewoners en artsen (zie index)

Simone Janssen www.simonejanssen.com

Jonathan Vos www.jonathanvos.com

beeld binnenzijde cover voor

Margi Geerlinks www.margigeerlinks.com

beeld Hugo Borst en Carin Gaemers

Redactie: Elinor Archer www.elinorarcher.com

Grafisch vormgeving: Houdbaar www.houdbaar.nl

Projectleider: Annemarie Kleve (Houdbaar)

Webstie en technische ondersteuning: Bas Foole www.basfoole.nl

Contact: www.hetverpleeghuisisheteinde.nl

info@hetverpleeghuisisheteinde.nl

ISBN 978 90 8269 0408 / NUR 401

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.