



Ouder worden in Nederland



EEN VAN WAARDE LOKAAL-ONDERZOEK
VAN DE WIARDI BECKMAN STICHTING



WIARDI
WETENSCHAPPELIJK BUREAU
BECKMAN
VOOR DE SOCIAAL-DEMOCRATIE
STICHTING

EEN VAN WAARDE LOKAAL-ONDERZOEK VAN DE WIARDI BECKMAN STICHTING



Hoe willen we oud worden?

Nog nooit was zo'n groot deel van de bevolking zo oud als wij in West-Europa straks zijn.¹ Historisch gezien is de vergrijzing die ons te wachten staat spectaculair. De afgelopen jaren heeft vooral de financiële opgave die dit met zich meebrengt het debat bepaald: de zorgkosten moesten beteugeld worden en de pensioenleeftijd ging omhoog.

Regeringspartijen VVD en PvdA hebben deze kabinetsperiode een enorme hervorming in gang gezet in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers. Anders dan vroeger is het beleid erop gericht mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, zo veel mogelijk met ondersteuning van hun omgeving. Er zijn geen door de overheid gefinancierde verzorgingshuizen meer en per gemeente verschillen de 'voorzieningen op maat' waar je mogelijk een beroep op kunt doen als je hulp nodig hebt – van huishoudelijke hulp tot dagbesteding.

3

Met ons actie-onderzoek Van Waarde Lokaal willen we in kaart brengen hoe al deze veranderingen uitpakken in het leven van alledag van mensen in Nederland, en wat dat betekent voor de manier waarop we onze verzorgingsstaat voor de toekomst moeten vormgeven.² Dat doen we niet aan de hand van een evaluatie van de wetten en regels – dat doen anderen al. Ons doel is breder te kijken. Hoe denken mensen over 'ouder worden'? Waar maken zij zich het meeste zorgen over? Tegen welke problemen lopen ze aan in hun dagelijks leven? Wat zijn hun dromen?

Dat is een debat dat we nog veel te weinig met elkaar voeren. Wat verwachten we van al die mensen in onze samenleving die geen betaalde arbeid meer verrichten en waarvan veruit de meeste redelijk gezond en welvarend zijn? Hoe willen zij zelf hun leven vormgeven? De generatie die nu net met pensioen gegaan is, leeft gemiddeld langer en is rijker, hoger opgeleid, internationaler georiënteerd en individualistischer ingesteld dan de generaties voor hen. Ze zijn vaker gescheiden en hebben minder kinderen. Zij denken anders over 'oud zijn', en stellen andere eisen aan zorg en hulp als zij die nodig hebben.

In het publieke debat is veel aandacht geweest voor problemen met het persoonsgebonden budget, voor Hugo Borsts tienpuntenmanifest om de verpleeghuiszorg te verbeteren, voor een wet op het voltooide leven, voor dalende pensioenuitkeringen en overbezette ziekenhuisbedden, maar er was daarbij weinig aandacht voor wat mensen in het algemeen van waarde vinden in hun leven als ze ouder worden.



We interviewden het afgelopen halfjaar zo'n honderddertig 66-plussers, mantelzorgers en mensen die in de zorg werken. Dat leverde drie verschillende perspectieven op. Als mensen het over zichzelf hebben en de manier waarop ze oud willen worden, spreken ze vooral over de contacten met familie en vrienden die ze hebben, het (vaak onbetaalde) werk dat ze verrichten en de omgeving waarin ze wonen. Uit de gesprekken met mantelzorgers blijkt hoe zwaar de zorg voor een ander op je eigen leven kan drukken, vooral als diegene waarvoor je zorgt dementerend is, en vooral als je met hem of haar samenwoont en de zorg dus continu is. Zorgprofessionals die wij spraken maken zich zorgen op een wat abstracter niveau: vooral over groepen ouderen zonder sociaal netwerk. Uit deze laatste interviews klinkt de waarschuwing voor een tweedeling in de zorg voor ouderen: armenzorg versus 'rijkenzorg'.

We hopen dat de gesprekken die wij optekenden het debat zullen aanwakkeren over de samenleving die wij samen willen vormgeven voor de toekomst. Alle interviews zijn te lezen op www.vanwaardelokaal.nl/interviews; een groot deel ervan is te vinden in deze bundel.

We formuleerden negen algemene aandachtspunten. De adviezen die daaronder hangen zijn noch uitputtend, noch zaligmakend. Er zijn namelijk geen wetten of regels te bedenken die garanderen dat iedereen kan meedoen in de samenleving of dat een wijk of dorp prettig is om in te wonen. Noch kan een richtlijn voor een minimaal aantal zorgmedewerkers in verpleeginstellingen garanderen dat de kwaliteit van leven voor bewoners daar goed is. Dat laat onverlet dat een dergelijke richtlijn wel wenselijk kan zijn.

4

Negen aanbevelingen

1.

Steeds meer mensen zijn tot op zeer hoge leeftijd actief. Meedoen aan de samenleving geeft zin aan het leven. We moeten daarom zorgen dat zoveel mogelijk mensen *kunnen* meedoen. Mensen die toch apart komen te staan, hebben extra steun nodig.

Veel 66-plussers hebben een volle agenda. Ze besteden hun tijd aan (veelal onbetaald) werk, aan museumbezoek en aan muziek- en leesclubs, ze passen op kleinkinderen en geven mantelzorg. 'Iets voor een ander kunnen betekenen', 'ertoe doen', 'je ontwikkelen', 'met anderen zijn' – het maakt het leven zinvol en gaat eenzaamheid tegen.

Deze actieve ouderen zijn een onmisbare hulp voor de jongere generaties die drukke banen combineren met drukke kinderen. Ze zijn ook onmisbaar voor kwetsbare ouderen: veel sociale activiteiten in wijken en in verpleeghuizen zouden er niet zijn zonder hen. Ze zijn soms ook nog mantelzorger voor hun eigen ouders.

Deze 66-plussers lijken de taken op zich genomen te hebben die tot voor kort gedaan werden door huismoeders. Ze vormen een 'buffer' zonder welke onze drukke maatschappij zou vastlopen.³ Deze groep mensen draagt in belangrijke mate bij aan de *binding* in onze samenleving. Dat beeld past in wat wetenschappers als Mark Elchardus en Kees Schuyt constateren over de veranderde levensloop en de nieuwe extra fase die aan ons leven is toegevoegd.⁴



Meedoen aan de samenleving biedt zingeving, zegt men desgevraagd. Dat verklaart ook waarom voor degenen die niet goed kunnen 'mee doen' het leven vaak zwaar valt. De oorzaak van 'niet kunnen meedoen' kan bijvoorbeeld liggen in fysieke of financiële problemen.

Enkele aanbevelingen voor gemeenten:

- Zorg voor een goed toegankelijke openbare ruimte, zoals stoepen die geschikt zijn voor rollators en rolstoelen.
- Zorg voor goede, goed toegankelijke en voor iedereen betaalbare vervoersvoorzieningen.
- Zorg dat er voldoende publieke ruimtes zijn, zoals bibliotheken en buurthuizen, waar mensen uit de buurt elkaar makkelijk kunnen treffen en waar ze samen activiteiten kunnen ontwikkelen.
- Bemiddel bij vrijwilligerswerk: mensen kunnen, ook als ze beperkingen hebben, vaak veel voor een ander betekenen. Soms is helpen bij de dagopvang van dementerenden een goede manier om de eigen eenzaamheid tegen te gaan.
- Voer een armoedebeleid met oog voor het sociaal isolement waarin mensen met schulden terecht kunnen komen.

Meedoen met activiteiten is bijzonder moeilijk voor mensen met een verstandelijke of psychische beperking, of voor mensen met (beginnende) dementie. Lang niet iedereen heeft voldoende steun hierbij van familie, vrienden of burens. Als meedoen aan een 'gewoon' gesprek niet goed meer gaat, is ook de laagdrempelige koffiemiddag in het buurthuis geen optie meer. Om 'mee te doen' zijn mensen dan afhankelijk van georganiseerde activiteiten en dagbesteding.

5

Met name op dagbesteding en het vervoer van en naar dagbesteding⁵ is de afgelopen jaren flink bezuinigd. In sommige gemeenten heeft dat geleid tot verschraling van het aanbod, terwijl door de vergrijzing en het feit dat steeds meer kwetsbare ouderen zelfstandig blijven wonen, de vraag naar deze voorzieningen juist toeneemt.⁶ Daartegenover staan ook gemeenten die juist investeren in deze voorzieningen, en de toegankelijkheid ervan verbreden.⁷ Ook het kwalitatieve aanbod van voorzieningen varieert enorm: van de traditionele biljartmiddagen tot sportactiviteiten en werkprojecten-op-maat voor dementerende ouderen.⁸

- Goede dagbesteding en sociale begeleiding van zeer kwetsbare groepen is nodig in alle gemeenten in Nederland. Niet overal hoeft dit op dezelfde manier geregeld te zijn, maar landelijke bezuinigingen kunnen lokaal effect hebben, ook omdat de vergrijzing aan de randen van Nederland veel sterker is dan in de Randstad. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt dus niet alleen op lokaal niveau; de randvoorwaarden worden landelijk bepaald.

2.

Mensen blijven steeds langer zelfstandig wonen. De meesten laten zo nodig zelf hun huis aanpassen, of verhuizen naar een andere woning. Het is belangrijk te bewaken dat ook mensen die huren of die weinig eigen financiële middelen hebben, kunnen beschikken over geschikte woonruimte.

Mensen hebben over het algemeen een sociaal netwerk in de buurt waar ze wonen en zijn gehecht aan hun buurt. Als er verhuisd moet worden, gebeurt dat vaak binnen dezelfde wijk.



- Door het systeem van woningtoewijzing is het vaak lastig voor mensen om een geschikte huurwoning in hun oude buurt te vinden. Hier ligt een opdracht voor gemeenten en woningbouwcorporaties.

De collectief gefinancierde bejaardenhuizen zijn verdwenen en daar komen nieuwe vormen van wonen 'in een beschermde omgeving' voor in de plaats: aanleunwoningen en zelfstandige appartementen bij verpleeghuizen, samenwonen-projecten van ouderen, kangoeroewoningen en initiatieven als de ZorgButler in Rotterdam – om maar een paar voorbeelden te noemen.

- Er ontstaan overal in Nederland nieuwe vormen van 'beschermde' wonen. Gemeenten moeten daarbij goed vooruitkijken: wat zijn de woonwensen over tien jaar, en over twintig of dertig jaar? Is er voldoende beschermde woonruimte voor mensen uit alle inkomensgroepen?

3.

Naarmate mensen ouder worden, wordt hun actieradius kleiner. Een prettige, veilige omgeving, die uitnodigt tot beweging en ontmoeting is van groot belang om tot op hoge leeftijd zo gezond mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen. De mogelijkheid van een praatje bij de bakker, op het bankje in het park of gewoon op straat zijn essentiële 'lichte contacten' in een wijk. We moeten onze openbare ruimte met oog hiervoor inrichten.

6

De architectuur van de openbare ruimte kan veel verschil maken in de sociale cohesie van een wijk: hofjesachtige concepten, gemeenschappelijke ruimten en bewoners die elkaar tegen kunnen komen in een kruidenpluktuin verhogen het gevoel van saamhorigheid. Vinex-wijken met veel ouderen vragen om een andere openbare ruimte dan Vinex-wijken met veel gezinnen. Anonieme flatgebouwen voelen voor ouderen vaak onveilig. En in een omgeving zonder groen komt men minder buiten.

- Veel gemeenten hebben goed zicht op wijken waar veel ouderen wonen, of waar in de toekomst veel ouderen zullen wonen. Aan hen is de opdracht om samen met bewoners na te denken over een goede leefomgeving: welke problemen spelen er op het gebied van veiligheid? Hoeveel winkels zijn er op loopafstand? Nodigt de omgeving uit tot een wandelingetje? Nodigt de omgeving uit tot ontmoeting?

4.

Nu meer mensen langer zelfstandig blijven wonen, is er ook meer vraag naar een goed vangnet als het thuis (even) niet meer gaat. Soms hebben mensen tijdelijk meer hulp nodig, bijvoorbeeld als ze uit het ziekenhuis komen. Onze voorzieningen zijn hier nog niet goed op ingericht. Met name is aandacht nodig voor mensen zonder sterk sociaal netwerk.

Een kleine gebeurtenis – ziekte of een val – kan ertoe leiden dat iemand per direct niet meer zelfstandig kan wonen. Artsen en wijkverpleegkundigen verzochten dat het lastig kan zijn in geval van acute problemen de juiste zorg en ondersteuning geregeld te krijgen.

- Zorginstellingen moeten voldoende plekken hebben voor acute opnames. Onduidelijkheid over de financiering van deze opnames mag er niet toe leiden dat mensen nergens terecht kunnen.



- Als mensen na een ziekenhuisopname weer naar huis gaan, moet goede zorg en ondersteuning geregeld zijn. De methode van de transmurale zorgbrug die sommige ziekenhuizen gebruiken, is hiervoor een nuttig instrument.⁹ En er moet altijd voldoende ruimte zijn bij thuiszorgorganisaties om de zorg thuis te leveren.
- Maak zorghotels voor een grotere groep ouderen toegankelijk, met name voor degenen die er na een ziekenhuisopname nog niet klaar voor zijn om naar huis te gaan. Nu vergoeden verzekeraars het gebruik van een zorghotel alleen als ouderen toezicht nodig hebben.

5.

De veranderingen in de zorg van de afgelopen jaren hebben geleid tot een diepe onzekerheid bij velen. Ook mensen die in welvaart leven, vragen zich vaak bezorgd af of als zij later zorg nodig hebben, deze zorg er wel voor hen is. Zorg moet voor iedereen toegankelijk zijn.

Regeringspartijen VVD en PvdA hebben de afgelopen kabinetsperiode een enorme – noodzakelijke – hervorming in gang gezet in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers, maar ze hebben geen gezamenlijke visie op onze verzorgingsstaat van de toekomst geformuleerd. Het gevolg is dat er wel ‘deel doelstellingen’ zijn geformuleerd – over ‘maatwerk’, ‘eigen kracht’ en ‘participatie’ – maar dat er ook heel veel onzekerheid is. Mensen weten wat ze zijn ‘kwijtgeraakt’, maar niet wat ze daarvoor in de plaats krijgen.

Vrijwel niemand wil voor lichamelijke zorg aangewezen zijn op familie of vrienden. Veel mensen vrezen evenwel dat ze een beroep op hun familie of vrienden zullen moeten doen als ze in de toekomst zorg nodig hebben. Deze onzekerheid leidt tot angst en ontevredenheid.

- Gezondheidszorg is een recht, en is geen ‘voorziening’, zoals hulp in het huishouden dat wel is geworden. Er bestaat bij veel mensen grote behoefte aan duidelijkheid hierover, ook voor de toekomst.

Het eigen risico in de zorg kan voor mensen een drempel zijn om zorg te vragen. Ook lukt het chronisch zieken nu soms niet zich bij te verzekeren bijvoorbeeld voor fysiotherapie.

- De financiële drempel mag niet zo hoog zijn dat mensen voor hen noodzakelijke zorg daardoor niet krijgen.

Nieuwe ontwikkelingen maken dat er veel nieuwe, dure medicijnen en ingrepen aangeboden worden, bijvoorbeeld bij de bestrijding van kanker. Dat vraagt om een breed maatschappelijk debat over de manier waarop we de kosten hiervan dragen: zijn we bereid meer belasting te betalen om deze voorzieningen voor iedereen toegankelijk te houden?

6.

Mensen die hulp nodig hebben, bijvoorbeeld bij hun administratie, als ze ergens heen willen of in het huishouden, doen vaak een beroep op hun kinderen of hun omgeving. Ook mensen zonder familie of sociale contacten in de omgeving hebben soms behoefte aan dit soort hulp. Iedereen weet in zijn eigen buurt deze mensen aan te wijzen, toch is het nodig deze groep beter in beeld te krijgen.



Veel mensen leunen voor hulp op familieleden of bureaus. Mantelzorgers hebben de afgelopen jaren dan ook steeds meer huishoudelijke taken op zich genomen.¹⁰ Dat baart wel zorgen over de manier waarop mensen zonder familie of vrienden hun leven inrichten als ze hulp nodig hebben. Vooral huisartsen maken zich hier bezorgd over, maar ook mantelzorgers vragen zich af hoe het leven van degene die ze helpen eruit zou zien, als zij er niet waren geweest.

- Extra aandacht is nodig voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben en die niet over een netwerk van vrienden en familie beschikken. Huisartsen zijn degenen die het beste zicht hebben op deze groep mensen omdat iedereen wel bij een huisarts staat ingeschreven.

7.

Nederland digitaliseert en wordt steeds taliger; we leven in een informatiemaatschappij. Vooral voor laaggeletterden, ouderen in het algemeen en de ouderen met een migrantenachtergrond in het bijzonder kan het daardoor lastig zijn zelfstandig te functioneren. Informatie, zeker van de overheid, moet ook voor deze groepen toegankelijk zijn.

De een omarmt de digitale mogelijkheden tot communicatie (e-mail, WhatsApp, Skype), de ander ondervindt hier problemen door. Veel mensen boven de zeventig lukt het niet zelf hun belastingaangifte in te vullen (alleen al een DigiD aanvragen is voor hen vaak lastig). Anderen hebben moeite met lezen van medicijnvoorschriften of voelen zich buitengesloten omdat ze niet meedoen in de digitale samenleving.

- Er zullen altijd mensen zijn die niet van papier of digitaal kunnen communiceren. De overheid moet hier rekening mee houden, door een 'multi channel beleid' te voeren.¹¹ Gemeenten en rijksoverheid moeten niet alleen streven naar digitale loketten, maar ook de mogelijkheid om per post te communiceren laten bestaan, net als telefonische en fysieke informatiepunten.
- Bij de communicatie met burgers moeten niet de (bureaucratische) regels voorop staan, maar de vragen van burgers. Voor veel mensen is het onoverzichtelijk hoe ze zorg of ondersteuning kunnen regelen.

8.

Demografische en maatschappelijke veranderingen raken op verschillende manieren aan de wijze waarop wij werken. De vraag naar arbeid in de zorg en dienstverlening in en rond het huis zal stijgen, steeds meer mensen zullen tot op hoge leeftijd doorwerken en werk zal vaker gecombineerd worden met mantelzorg. Niet voor iedereen is dit nu altijd 'goed' werk.

Veel mensen die nu na hun 65^{ste} nog betaald werk verrichten, doen dat in deeltijd en halen veel energie uit dat werk. Vaak is het hooggeschoolde arbeid die fysiek weinig belastend is.

- Als we in de toekomst nog langer moeten doorwerken voordat we recht hebben op pensioen, moet ook aan de randvoorwaarden waaronder dat mogelijk is, zijn voldaan. Hoe zorgen we dat iedereen gezond genoeg is om lang door te werken? Welk werk is hiervoor geschikt en welk werk niet?



Werk laat zich nog steeds niet voor iedereen goed combineren met de rest van het leven, met mantelzorg bijvoorbeeld.

- Mantelzorgers die werken hebben vaak behoefte aan extra flexibiliteit: in werkuren, maar ook door bijvoorbeeld tijdelijk minder uren te kunnen werken. Daar is onze arbeidsmarkt nog onvoldoende op ingericht.¹²

Als meer mensen ondersteuning en zorg nodig hebben in hun leven, betekent het dat ook onze arbeidsmarkt in die richting verandert. Nu al zijn er klachten over de werkdruk van personeel in verpleeghuizen, en is er een tekort aan verplegend personeel.

- In ons arbeidsmarktbeleid moet (nog meer) rekening worden gehouden met de stijgende vraag naar personeel in de zorg.

Het vraagstuk van goed werk raakt ook aan het steeds grotere beroep dat mensen doen op huishoudelijke hulp. We hebben in Nederland nu geen kwalitatief hoogwaardig en eerlijk stelsel van ondersteuning aan huis. De grote groep mensen die wel huishoudelijke hulp wil inhuren maar hiervoor geen beroep kan doen op de gemeente, moet dit zelf organiseren, via- via of via briefjes bij de supermarkt.

Huishoudelijk werk wordt in Nederland niet erkend als volwaardig werk waar je je inkomen mee kunt verdienen. Dit werk valt onder de Regeling Dienstverlening aan Huis. Veel mensen doen dit werk zonder dat ze ontslagbescherming hebben of verzekerd zijn bij ziekte.

- Er is grote behoefte aan een betrouwbaar aanbod van hulp in het huishouden, waarbij ook de arbeidsvoorwaarden voor degenen die het werk doen eerlijk zijn. De Regeling Dienstverlening aan Huis moet verdwijnen of ingrijpend worden herzien.¹³

9.

De meest indringende kwestie die naar voren komt in gesprekken over ouder worden, is de enorme afkeer van het verpleeghuis: als een plaats waar je alle regie over je leven kwijt bent. Nog meer aandacht is daarom nodig voor onze verpleeghuiszorg.

We hebben de laatste jaren meer geld aan verpleeghuiszorg besteed, ook als je dat afzet tegen de toegenomen vergrijzing – toch wordt overal gevoeld dat er is bezuinigd. Waar ligt dat aan? We hebben te weinig inzicht in waar we het geld voor verpleeghuizen precies aan besteden, en waar de bezuinigen zijn neergeslagen (en of we die verdeling verstandig vinden).

Nederland kent maar een handvol hoogleraren ouderenzorg. Er is te weinig kennisontwikkeling op dit gebied aan de universiteiten.¹⁴ Terwijl het aantal kwetsbare ouderen groeit, en bewoners in verpleeghuizen steeds zwaardere zorg nodig hebben, wordt ook op hogeschoolen en aan mbo-opleidingen vaak nog onvoldoende gedaan aan de kennisontwikkeling op het gebied van verzorging.

Personeel in verpleeghuizen moet niet alleen de technische kant van de 'verpleging' beheersen, maar moet ook geleerd hebben hoe zich in te leven in heel kwetsbare ouderen. Ze moeten weten hoe aan deze moeilijk-mee-te-communiceren mensen zoveel mogelijk 'eigen



regie' gegeven kan worden. En ze moeten tegelijk kunnen omgaan met familieleden, die vaak moeite hebben om de aftakeling en naderende dood van hun naaste te accepteren. Ze moeten bovendien kunnen spreken – met elkaar, maar ook met familieleden – over wat 'goede zorg' is. Uit onderzoek blijkt dat er een verschil in perceptie bestaat tussen wat bewoners zelf als goede zorg ervaren, wat het personeel als goede zorg ziet, en wat de familie goede zorg vindt.¹⁵ Inzicht in dit soort processen is essentieel, en met name in de praktische opleidingen is meer aandacht hiervoor nodig.

- Investeer in vakontwikkeling en kennisontwikkeling in ouderengeneeskunde, zowel op de universiteiten als bij de opleidingen op hbo- en mbo-niveau.
- Laat een onafhankelijk onderzoek doen naar mogelijkheden om het toezicht in de zorg te versimpelen. Leer van initiatieven als KISS¹⁶, waarin bestuurders in de langdurige zorg gezamenlijk nadenken over verbetering van de structuur.

De verschillen tussen verpleeghuizen zijn groot, tussen publieke instellingen onderling, én tussen publiek gefinancierde en private instellingen. Niet alleen als je kijkt naar de rapporten van de inspectie, die vooral zien op de kwaliteit van zorg, maar ook als je kijkt naar het welbevinden van bewoners: de aandacht die wordt geschonken aan kwaliteit van leven en aan het zoveel mogelijk kunnen voeren van 'eigen regie'. Ook personeel geeft aan dat er grote verschillen zijn tussen instellingen: in het ene verpleeghuis komt het management regelmatig kijken, wordt intervisie verwacht, en is er ruimte voor inhoudelijk overleg. In het andere verpleeghuis is het management onbekend bij het personeel, blijven functioneringsgesprekken achterwege, heerst een angstcultuur en geldt 'verbeterpunten aangeven' als 'ongewenste kritiek geven'.

10

Een cultuurverandering is nodig waarin 'van elkaar leren' de norm wordt. Vreemde ogen dwingen – maar zet dit in als een positieve manier om van elkaar te leren, en vermijd een afrekencultuur. De afgelopen jaren is al een beweging in deze richting in gang gezet, en deze moet nu met vaart worden doorgezet.¹⁷

- Beloon instellingen met een open managementcultuur: maak bijvoorbeeld een keurmerk voor instellingen die meedoen aan intervisie, die bij elkaar op bezoek gaan en elkaar adviseren, van elkaar willen leren. Laat directeurs van instellingen bij elkaar op visitatie gaan, maar laat ook leidinggevend op de werkvloer, en ook verplegend en verzorgend personeel van de ene instelling op bezoek gaan bij andere instellingen. En maak de bevindingen bespreekbaar.

Particuliere verpleeginstellingen worden in de regel gefinancierd op basis van het persoonsgebonden budget. Deze instellingen lopen vaak voorop bij de vernieuwing van de zorg, en het luisteren naar de wensen van bewoners. Een aandachtspunt is wel dat in dergelijke instellingen de huren voor de kamers van bewoners vaak hoog zijn, en dat over het algemeen alleen bewoners worden toegelaten die iemand hebben die voor hen het persoonsgebonden budget beheert. Dergelijke instellingen zijn vaak een aantrekkelijke werkgever voor (schaars) verplegend personeel en hebben vaak weinig moeite vrijwilligers aan te trekken.

Bij het doorvoeren van verbeteringen in de langdurige zorg, verdient de dreigende tweedeling in de zorg voor ouderen bijzondere aandacht. Dat mensen met veel geld mooier kunnen



wonen dan mensen met weinig geld, speelt natuurlijk niet alleen in verpleeginstellingen. Die ongelijkheid is op zich niet nieuw of zorgwekkend. Zorgwekkend is het wel als de publieke instellingen 'armoedige' zorg leveren, omdat iedereen met financieel en sociaal kapitaal daar wegblijft, inclusief betrokken personeel en betrokken vrijwilligers. Dat lijkt nu het geval te zijn bij sommige instellingen.¹⁸

- Gewaarborgd moet worden dat in principe in alle zorginstellingen goede zorg wordt geleverd. Het (tijdelijk) stellen van minimumeisen waar instellingen aan moeten voldoen, bijvoorbeeld wat betreft het aantal verzorgenden op een groep bewoners, kan nodig zijn om een minimumniveau aan verzorging te garanderen.

Zowel personeel en bewoners als mantelzorgers geven aan dat voor 'kwaliteit van leven' in een verpleeghuis, het hebben van enige mate van eigen regie van bewoners erg belangrijk is.

- Zorg dat bewoners van verpleeghuizen nog zoveel mogelijk 'regie' hebben over hun leven, al dan niet met hulp van hun familie. Schep ruimte voor bewoners en familie om op maat afspraken te maken, en deel de verantwoordelijkheid voor mogelijke risico's. Wil iemand niet vastgebonden worden? Accepteer als familie en als instelling dan ook dat er een grotere kans bestaat op vallen. Wil iemand kunnen rondlopen in het gebouw of buiten? Accepteer dan de kans op een ongeluk. Wil iemand maar een keer in de twee weken douchen? Leg dat dan vast. Bespreek wat iemand nog wel kan, en maak gezamenlijk een plan hoe daar gevolg aan te geven. Kan iemand nog zelf tandenpoetsen? Maak daar dan afspraken over. Kan iemand helpen aardappels of fruit schillen? Maak daar dan ruimte en tijd voor.
- Onderzoek kritisch welke toetsingskaders en controlemechanismen weggelaten kunnen worden. Door onnodige afvinklijstjes af te schaffen ontstaat tijd en ruimte voor aandacht voor kwaliteit van leven.

Over het actie-onderzoek Van Waarde Lokaal

Waarom organiseert een onderzoeksbureau van een politieke partij zo'n honderddertig interviews met vrij willekeurig gekozen 66-plussers, mantelzorgers en huisartsen over ouder worden? 'Hoe kun je op basis van een dergelijk onderzoek conclusies trekken?' vroegen wetenschappers die wij spraken in voorbereiding op dit onderzoek. 'En hoe maak je er politiek van?' vroegen politici om ons heen.

Dit onderzoek is onderdeel van de zoektocht naar een andere manier van politiek bedrijven. Een zoektocht die is begonnen met het project Van Waarde dat de Wiardi Beckman Stichting in 2013 presenteerde. Ons doel is om de alledaagse werkelijkheid waarin mensen leven in verbinding te brengen met de werkelijkheid die politici met hun beleid scheppen. De gevolgen van beleid zien er in het dagelijks leven vaak namelijk anders uit dan op papier bedacht was.

Onze methode is niet die van eigen kwantitatief onderzoek of van representatieve steekproeven; we leunen sterk op wetenschappelijk onderzoek dat wordt verricht door anderen. De reden hiervoor is dat we niet alleen de werkelijkheid willen begrijpen, maar ook de vrijheid willen hebben deze bij te sturen. De sociaal-democratie is van oudsher een politieke stro-



ming die zich ten dienste stelt van de mensen in de samenleving, een vehikel waarmee zij hun problemen kunnen aanpakken en hun dromen kunnen waarmaken. Die opdracht is het bestaansrecht van een politieke partij als de PvdA.

In het essay *Van Waarde* beschreef voormalig WBS-directeur Monika Sie hoe we zijn terechtgekomen in een situatie van politieke vervreemding: hoe groot is de afstand niet geworden tussen politiek en 'de mensen'. Velen beschouwen de politiek niet als de oplossing van hun problemen, maar als het probleem.¹⁹ Het is niet voor niets dat juist in deze tijd het populisme groeit. Het is onze opdracht om onze idealen waar te maken door met mensen en voor mensen politiek te bedrijven.²⁰ Door zo samen weer greep op de toekomst te krijgen.

Dat is wat we proberen te doen als we in ons onderzoek niet alleen wetenschappelijke studies en beleidsonderzoeken analyseren, maar ook nadrukkelijk kijken naar de manier waarop beleid uitpakt in het dagelijks leven van mensen die het betreft.

De meeste interviews uit dit onderzoek zijn afgenomen door vrijwilligers, waarvan de meeste PvdA-leden. Ze gebruikten daarbij de interviewmethode 'Van Waarde', waarbij hun rol vooral bestond uit luisteren.²¹ De interviewers spraken met 66-plussers, huisartsen, mantelzorgers en wethouders uit hun eigen dorp of wijk. Vaak urenlang, meestal bij de geïnterviewden thuis. Dit leverde een enorme veelheid met grote zorgvuldigheid opgetekende verhalen op. Gesprekken die zijn gevoerd met 'gewone mensen uit de buurt' die de staf van de Wiardi Beckman Stichting vanuit Den Haag nooit had kunnen bereiken. Mensen die ons nooit urenlang op de bank hadden geduld. 'Fijn dat er eens iemand naar je luistert', was wat veel interviewers na afloop van de gesprekken te horen kregen.

12

De meeste geïnterviewden stemden toe in publicatie van hun verhaal, onder hun eigen naam en met foto.²² We hebben geprobeerd zo veel mogelijk 'categorieën' mensen te spreken: 'jonge ouderen' en 'oude ouderen', gezonde en minder gezonde, mannen en vrouwen, arm en rijk, van stad en platteland, zonder en met migratie-achtergrond. Dat is aardig gelukt.

We kwamen er in het begin van het onderzoek al snel achter dat de term 'oudere' op nogal wat weerstand stuit. De groep mensen die 'oud' genoemd wordt, is heel divers, en de groep die zichzelf 'oud' noemt is heel klein. Wij richtten ons bij dit onderzoek op 66-plussers. Een vrij willekeurige grens waar we voor hebben gekozen omdat veel mensen dan net AOW ontvangen en dat een natuurlijk moment is om na te denken over 'de rest van hun leven'. Alle interviews die we hielden en die we van de geïnterviewden mochten publiceren, staan op www.vanwaardelokaal.nl. Een selectie van interviews is gebundeld in dit rapport.

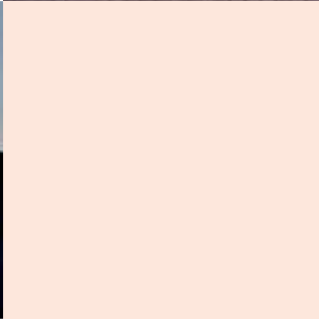
Annemarieke Nierop, Wiardi Beckman Stichting, december 2016

Dit onderzoek had niet kunnen plaatsvinden zonder de hulp van de circa honderd vrijwillige interviewers. Onmisbaar was ook de inzet van WBS-fellows Max Kommer en Jacky Bax, en WBS-stagiairs Tessa Roedema, Ruud Stienissen, Tessa de Vries, Ann-Silvie Penning de Vries en Abdulaahi Yusuf. Veel dank gaat daarnaast uit naar Margreeth de Boer, Luuc Christensen, Paul Dekker, Pieter van Etten, Albert Huizing, Menno Hurenkamp, Jacqueline Kalk, Asaf Lahat, Ria Lim, Eugene Loos, Henk Nies, Jopie Nooren, Josje den Ridder, Monika Sie en Pieter van Straaten voor inspiratie en inhoudelijk commentaar op dit onderzoek.



Noten

- 1 In 2041 is naar schatting 26% van de Nederlandse bevolking ouder dan 65 jaar, waarvan een derde ouder is dan 80 jaar. NB: in 2012 was 16% van de bevolking ouder dan 65 jaar, waarvan 25% ouder dan 80 jaar. (www.cbs.nl; zie ook <https://www.volksgezondheinzorg.info>).
- 2 Eerder onderzochten we in het kader van dit onderzoek hoe de Participatiewet uitpakt in het leven van mensen die met deze wet te maken krijgen.
- 3 De term is van Mark Elchardus, die in S&D 2012 1/2, p. 71 spreekt van de 'huisvrouw die als buffer is weggevallen door de komst van het tweeverdienersgezin.
- 4 Mark Elchardus, Politiek van de levensloop, S&D 2012 1-2, pp. 62-75; Kees Schuyt, Solidariteit tussen generaties, S&D 2012, 1-2, pp. 109-115. We hebben ons ook laten inspireren door de publicatie: Dit is geen bejaardennota. Bespiegelingen en onderzoeksvragen omtrent een sociaal democratisch beleid bij een veranderende bevolkingsopbouw in de eerstkomende 25 jaar, van de hand van Margreeth de Boer, Luuc Christensen en Albert Huizing (17 juni 2016), (<https://ouderenbeleiddrenthe.pvda.nl/wp-content/uploads/sites/471/2016/06/Dit-is-geen-Bejaardennota-definitief.pdf>).
- 5 Zie ook: www.vanwaardelokaal.nl/traject/geen-vervoer-om-naar-dagbesteding-te-gaan.
- 6 Bijvoorbeeld in Rotterdam, zie de interviews die voor Van Waarde Lokaal hier zijn afgenomen, o.a. www.vanwaardelokaal.nl/interview/snijd-niet-het-aantal-dagdelen-dat-ouderen-dagbesteding-krijgen.
- 7 Zoals bijvoorbeeld Zwolle, zie het interview met wethouder Nelleke Vedelaar voor Van Waarde Lokaal: www.vanwaardelokaal.nl/interview/dagbesteding-als-algemene-voorziening.
- 8 Zie bijvoorbeeld www.vanwaardelokaal.nl/traject/dement-en-actief.
- 9 Zie het Van Waarde Lokaal-interview met Trudy Jacobs op www.vanwaardelokaal.nl/interview/een-gesloten-afdeling-dat-echt-van-vroeger.
- 10 Zie: Thijs van den Broek, Supporting Ageing Parents Comparative analyses of upward intergenerational support, proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam, oktober 2016.
- 11 Zie o.a. www.vanwaardelokaal.nl/interview/honderd-20-jarigen-lijken-onderling-meer-op-elkaar-dan-honderd-65-jarigen.
- 12 Zie ook het SER-rapport, Een werkende combinatie. Advies over het combineren van werken, leren en zorgen in de toekomst, SER, oktober 2016.
- 13 Zie: Annemarieke Nierop en Bert Otten, Tijd om hulp in het huishouden eindelijk eens goed te regelen, opinie-artikel op wbs.nl/opinie/all/tijd-om-hulp-het-huishouden-eindelijk-eens-goed-te-regelen
- 14 Zie het interview met bijzonder hoogleraar aan de VU en bestuurder bij Vilans Henk Nies (www.vanwaardelokaal.nl/interview/het-debat-over-de-ouderenzorg-wordt-niet-goed-gevoerd), en zie Jan Hamers e.a., Meer is niet per se beter. De relatie tussen personele inzet en kwaliteit van zorg in verpleeghuizen, Maastricht University 2016.
- 15 Zie proefschrift Mariska Oosterveld-Vlug, Personal dignity in nursing homes, VU Amsterdam 2014.
- 16 Zie bijvoorbeeld KISS: Keep it Simple and Short – naar een eenvoudige en persoonsgerichte invulling van de WLZ.
- 17 Zie bijvoorbeeld het initiatief 'Waardigheid en trots, Het hart klopt. De bedrijfsvoering ook. Een vergelijkend onderzoek van wat we kunnen leren van 11 Wlz-ouderenzorginstellingen die kwalitatief goede zorg bieden, oktober 2016.
- 18 Lees bijvoorbeeld het interview: www.vanwaardelokaal.nl/interview/als-ik-nu-weer-zestien-was-en-moest-kiezen-wat-ik-voor-be-roep-koos-dan-zou-ik-weer-ervoor
- 19 Monika Sie Dhian Ho, Van Waarde. Sociaal-democratie voor de 21ste eeuw, Van Gennep 2013.
- 20 Politiek bedrijven met mensen, voor mensen, zo luidt de opdracht van de resolutie Over wat van waarde is, die in 2013 is aangenomen in de PvdA.
- 21 Interviews zijn afgenomen op basis van de door de WBS opgestelde vragenlijsten. De interviews zijn opgenomen, er zijn in de meeste gevallen transcripten van gemaakt, op basis waarvan de uiteindelijke ingekorte tekst is gemaakt. Alle interviews zijn goedgekeurd door de geïnterviewden.
- 22 Sommige geïnterviewden stemden wel toe in publicatie op de website www.vanwaardelokaal.nl/interviews, maar niet in publicatie van hun verhaal in deze bundeling van interviews.



Over oud worden



“ Het is toch een ander gevoel wat je krijgt wanneer je ouder wordt ”

Aafje en John wonen in Tolbert, in een omgebouwde schuur, naast hun zoon en zijn gezin. Aafje: 'In het begin was het wel even zoeken naar de hoeveelheid contact die we met elkaar wilden hebben.'

*Interview afgenomen op 23 mei 2016 door Tessa Roedema
Foto: Tessa Roedema*

Aafje: 'Van begin af aan vind ik het fijn om met mijn handen te werken. Dat is de reden waarom ik een opleiding tot masseuse heb gevolgd. Ik heb een aantal jaren gewerkt in de gezondheidszorg en als fysiotherapeute. Via wat omwegen ben ik terechtgekomen in de volwasseneneducatie, alfabetisering. Sinds 43 jaar wonen we in dit huis. In het begin woonden we hier met drie kinderen en veel vee. Schapen, geiten, kippen, noem het maar op. Inmiddels is de situatie veranderd.

Toen John na zijn tijd als opbouwwerker met pensioen is gegaan, ging hij een aantal keren per jaar op reis met een vriend. Ik heb daar nooit problemen mee gehad, tot de laatste keer.



Ik paste hier op mijn twee kleinkinderen. Wij wonen 80 meter vanaf de verharde weg, buiten de bebouwde kom, midden in de weilanden. Toen John weg was, en ik alleen in dit grote huis zat, had ik het gevoel alsof ik van alle kanten bekeken werd. Ik begon bang te worden in mijn eigen huis. Het was heel raar om te merken dat ik me niet veilig voelde hier. Toen ik dit aan John vertelde, zei hij: 'Nou, dan gaan we verhuizen, dat kan niet anders.'

Ook mijn kinderen vertelde ik dat ik bang was geworden. Mijn zoon heeft even nagedacht, en vroeg vervolgens hoe ik het zou vinden als hij met zijn gezin bij ons in zou trekken. In het begin waren John en ik

huiverig. We hebben immers beiden ons eigen leven. Toch hebben we de gok gewaagd. Nu is de situatie zo dat onze zoon met zijn vrouw en kinderen in ons huis woont. John en ik hebben de schuur omgebouwd tot woonhuis, en wonen hier sinds twee jaar. Het belangrijkste is dat er nu altijd wel iemand in de buurt is, mocht John er om wat voor reden niet zijn, zodat ik me niet alleen voel.'

John: 'Het alternatief was verhuizen geweest. Dan hadden we de boel hier moeten verkopen. Tot ons grote verdriet hadden we dat moeten besluiten. Onze zoon heeft deze oplossing zelf aangeboden. We hebben het niet aan ze gevraagd, ook al zijn het je kinderen. Daar zijn we terughoudend in, anderen belasten. Je weet dat zij een gezin hebben. Dan heb je genoeg aan jezelf. Toen we hadden besloten dat onze zoon met zijn gezin hier zou komen wonen, hebben we gezegd: "We kunnen jullie nu helpen met de kleinkinderen, want daar hebben we tijd voor. Straks is het wellicht andersom, maar we willen jullie niet houden aan iets wat onmogelijk is om te doen."

De gemeente reageerde in eerste instantie niet zo enthousiast op ons plan om te gaan samenwonen. Ze wisten zich er geen raad mee. Wij zeiden: "Als wij onze schuur gaan verbouwen tot woonhuis, hebben we geen plek meer voor onze apparatuur en gereedschap." We wilden graag een vergunning om een nieuwe schuur te kunnen bouwen. De gemeente kon niet met een eenduidig antwoord op onze nieuwe woonsituatie komen. Er werd van alles gezegd, maar er kwam geen oplossing.

16

We merkten dat door de decentralisaties alles op tilt sloeg in de organisatie van de gemeente. Niet alle gemeentelijke ambtenaren kunnen goed omgaan met de steeds ouder wordende mens, en de wens om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Toch denk ik dat het op de ons gekozen manier om zo te wonen het goedkoopste is, met mantelzorg direct in de buurt. We hebben niet gewacht, we hebben de schuur gebouwd. Een jaar later kregen we toestemming. Ik denk dat wij ons van jongs af aan hebben voorgenoemen dat als we iets willen, we dat zelf proberen te realiseren. En daar zoeken we dan de mogelijkheden voor.'

Aafje: 'Ik vind het heerlijk om mijn kinderen bij het huis te hebben, zowel mijn zoon en zijn vrouw als de kleinkinderen. In het begin was het zoeken naar de hoeveelheid contact die je met elkaar wilt hebben, en hoe je dat regelt. Ik ben eerder in staat om dingen in te leveren omdat het voor andere mensen plezieriger is. Ik vind het bijvoorbeeld niet erg als de kinderen hier binnen komen lopen, en even komen vertellen wat ze hebben gedaan die dag. Ik vind het eigenlijk wel leuk dat ze dat komen doen. Voor John ligt dat misschien iets anders. Dat heeft ermee te maken dat we hier natuurlijk jarenlang met zijn tweeën gewoond hebben. Als ik nu de deur open doe, dan hoor ik de kinderen. Dat is iets waar John iets meer aan moest wennen. Het was in eerste instantie natuurlijk niet zijn keuze om op deze manier te gaan wonen.'

John: 'Ik vind het ook leuk als de kinderen binnen komen vallen hoor! Maar het klopt wel dat ik soms iets meer op mijn privacy gesteld ben.'

Aafje: 'Een reden voor mij om te verhuizen zou zijn als ik met alles geholpen zou moeten worden. Dan denk ik niet aan boodschappen die voor me gehaald moeten worden, maar lichamelijk. Aangekleed worden, gewassen, in de stoel gezet worden, dat hoeft van mij niet.'



Als er de mogelijkheid is voor hulp aan huis, dan vind ik dat je daar gebruik van moet maken. Maar over het algemeen zetten wij ons erg af tegen zorgorganisaties. Het moment dat wij onze zoon en zijn vrouw te zwaar belasten, is het moment waarop we moeten verhuizen. Hoewel geen haar op mijn hoofd eraan denkt om in een bejaardencentrum te gaan wonen. Dat past niet bij me. Ik moet er niet aan denken om in zo'n centrum te wonen, met tien mensen aan iedere kant van de gang.'

John: 'Als ik zo hulpbehoevend ben dat het moeilijk wordt om mij te verzorgen, dan denk ik eerlijk gezegd dat ik wil stoppen. En daarmee bedoel ik niet verhuizen, dan bedoel ik stoppen. Laatst was er nog een voorstel om een pil beschikbaar te stellen voor mensen die vinden dat ze hun leven geleefd hebben. Wij zijn ook al jaren in gesprek met onze huisarts om dit goed geregeld te hebben. Niet omdat we denken dat het mooi is geweest, maar juist omdat we van mening zijn dat we het in eigen hand willen hebben. Ik ben jarenlang elke week in een bejaardentehuis geweest, om boodschappen te doen voor mijn eigen moeder en voor de moeder van Aafje. Ik kwam daar altijd chagrijnig vandaan. Er is daar een sfeer waar ik niet vrolijk van word. Zo'n sfeer wil ik voor mezelf niet meemaken, daarom wil ik hier blijven wonen. Gelukkig zijn we op het moment nog niet hulpbehoevend, we regelen alles zelf. We hebben natuurlijk afspraken gemaakt over het samenwonen hier. Wanneer er bij ons een aantal functies uitval- len, nemen mijn zoon en zijn vrouw huishoudelijke taken van ons over.'

Aafje: 'Een leuk voorbeeld vind ik het filmweekend dat wij organiseren met Pinksteren. Wij organiseren dat elk jaar bij ons thuis, en draaien dan van vrijdag tot zondag films in de filmzaal van John, hier op zolder. Er komen dan ongeveer twintig mensen. Sommigen gaan na de films naar huis, anderen zetten een tent op bij ons in de tuin. In het verleden kon ik in mijn eentje de organisatie dragen wat betreft het boodschappen halen en het eten koken. De afgelopen twee jaar wordt dat wat lastiger, dus dat doe ik nu met iemand anders samen. Aan het einde van het weekend hebben hier twintig mensen door het huis gelopen, dus het is dan allemaal wat smerig. Vorig jaar pakte onze zoon voor het eerst de stofzuiger hier, en heeft hij het hele huis gedweild. Dat was een actie van hem, ik heb daar niet om gevraagd. Maar hij deed het wel. Heel fijn, want het is heerlijk als een ander de hele kamer voor je dweilt, nietwaar?'

John: 'Ik was ook heel tevreden over jou, Aafje.'

Aafje: 'Zo, kijk eens eventjes, dat vind ik leuk om te horen.'

John: 'Ik ben trots op de manier waarop we dit jaar het filmweekend hebben georganiseerd. Ik had iedereen 40 filmtitels toegestuurd, waar er 15 van zijn vertoond. Dat is het maximaal haalbare, van vrijdag tot zondagmiddag. En de mensen vonden het erg leuk, ondanks dat Aafje zich kort had afgevraagd of het allemaal wel goed zou komen. Naarmate je ouder wordt kijk je toch naar elkaar met een zekere mate van zorg. Tegenwoordig vraag je wel eens aan elkaar: "Wil jij al iets van ondersteuning?" Voorheen hadden we dat niet. Het is toch een ander gevoel wat je krijgt als je ouder wordt. Ik tel elke dag mijn zegeningen. Ik ben ontzettend blij met het leven. Het enige wat me dwars zit is dat voor menigeen het leven niet zo vrolijk is als mijn eigen leven. En dat geldt niet alleen voor Nederlanders. Je ziet het steeds grotere verschil tussen inkomens, en het groter wordende vluchtelingenprobleem. We hebben ooit een reis gemaakt met een busje naar India. We zijn zeven maanden weg geweest, en reden



door Turkije, Afghanistan en Pakistan. We hebben daar zoveel ervaringen opgedaan! Eenmaal in Nederland bleek dat een goede investering, met anderstaligen hadden we een goed gevoel. We kunnen vertellen dat we in hun land van herkomst zijn geweest, wat ze geweldig vinden om te horen. Je kunt erover praten met elkaar. Ik heb films gedraaid uit Iran, Pakistan, noem het maar op, en we hebben hier Kerstmis gevierd met asielzoekers. Dat zijn mooie dingen, maar tegelijkertijd realiseren we ons dat het een uitzondering is. Mensen staan weinig voor elkaar open, en er is zo verschrikkelijk veel leed. We proberen om dat een plekje te geven, maar tegelijkertijd hebben we ook het gevoel van onmacht. We zijn lid van een politieke partij, en van de vakbeweging, maar dat is alleen uit solidariteit. Want actief zijn we niet meer.

Aafje: 'Dit voorjaar hadden we het er echt moeilijk mee. We hebben onze verjaardag niet gevierd, en het geld dat we normaal besteden aan het organiseren van een feest hebben we gestort op stichting VluchtelingenWerk. Ik vond dat het ongepast was, feestvieren. Idealistisch gezien is dat ook de reden waarom wij dit filmweekend één keer per jaar organiseren, mensen laten meegenieten van wat onze rijkdom is. Naast de pinksterfilm geniet ik ook als ik buiten kan zijn. Met mijn handen in de aarde zitten, of een rondje om het huis heen lopen. Een plekje creëren om te zitten. De trap naar de serre had eerst geen leuning. Die hebben we laten maken, zodat de serre makkelijker te betreden is. We hebben veel vrienden die ver weg wonen, dus we rijden per jaar heel wat kilometers af. John houdt ervan om lange stukken te rijden, dus dat doet hij. Ik kan nog wel rijden hoor, maar de noodzaak is er niet. Als we niet meer zouden kunnen autorijden, zou zelfs hier wonen een ingewikkeld verhaal worden. Het zou dan moeilijk worden om de boodschappen te doen.'

John: 'We hebben met elkaar de afspraak gemaakt dat we elkaar waarschuwen als het niet meer vertrouwd voelt om bij elkaar in de auto te stappen. We wonen natuurlijk afgelegen, dus er komt maar af en toe een buurtbus langs. Die zouden we dan moeten aanhouden. Die afhankelijkheid is inherent aan het ouder worden. We zullen dat moeten accepteren. Je levert dan toch een stuk vrijheid in denk ik. In de auto stappen om even naar Limburg te rijden, dat zit er dan niet meer in. Het is best weleens mogelijk dat we dan wat vaker thuis zijn. Maar ik zou er niet om verhuizen.'

Voor de toekomst wensen wij beiden dat we hier kunnen blijven wonen tot het end. Verder hoop ik sterk dat mensen wat meer kunnen genieten van de tijd die ze hebben. En dat we in Europa wat meer in staat zijn om open te staan voor elkaar. Echt open staan voor anderen. Vreugde putten wij voor een groot deel ook uit de omstandigheden om ons heen.'



“ Ik wil blijven werken tot ik honderd ben ”

Hanny Reneman kan goed alleen zijn. Ze wil graag in de buurt blijven wonen waar ze nu woont, want daar kent ze iedereen. Haar huis heeft twee trappen, dat is onhandig. ‘Het toilet is op deze verdieping, dus ’s nachts moet ik de trap af.’

Interview afgenomen op 25 augustus 2016 door Leonie Zweekhorst en Carla Jonquière

‘Ik ben beeldend kunstenaar. Al ruim dertig jaar. Ik heb ook gewerkt bij een uitgeverij, het Spectrum, in de jaren 70 aan een encyclopedie. Ik werkte bij de redactie. Ik wil blijven werken tot ik honderd jaar ben als dat lukt. Indertijd heb ik wel gebruikgemaakt van de BKR-regeling, maar die is er allang niet meer. Die is in de jaren 80 verdwenen. Nu ontvang ik een volledige AOW-uitkering

Ik woon in een maisonnette. Het is een driekamerwoning. Deze omgeving is fijn, en het is dicht bij de stad, het huis is fijn. Ik heb een wat lawaaiige benedenbuurvrouw. Dat is wat minder.

Het zou kunnen gebeuren dat ik de trap niet meer op kan. Wat veel oudere mensen hebben. In dat geval moet er iets gebeuren. Het is geen huis waar je een traplift kan plaatsen. Het zou dan goed zijn als, in mijn geval, Vestia daar rekening mee houdt, en als je niet langer in de bovenwoning kan wonen dat je dan makkelijk kan ruilen met een benedenwoning, zonder een hele lange procedure. Zodat je toch in je eigen omgeving kan blijven wonen. Dat is belangrijk voor mensen die alleen wonen. Contact behouden met je naaste burens. Dat is een advies aan de woningcorporaties.’

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

‘Als ik tevreden en gelukkig ben. Als ik van dingen heb kunnen genieten. Dat kan heel veel zijn. Als ik lekker aan het werk ben. Als het goed lukt. Ik hou van wandelen en ik roei ook nog. Tevreden en genieten zijn de sleutelwoorden.’

Wanneer bent u trots op uzelf?

‘Ik ben niet zo’n trots type. Ik ben meer tevreden over mezelf. Ik ben niet trots maar als het goed gaat ben ik tevreden. Ook bij een tentoonstelling, als het mooi is en het goed hangt zoals ik dat wil, dan ben ik tevreden. Ik ben geen trots mens.’



Kunt u altijd overal naartoe waar u heen wilt?

'Ja. Ik ben helemaal gezond en vitaal, heb geen beperkingen. Het enige wat ik gebruik zijn oogdruppels. De financiën en de administratie doe ik zelf. Klusjes meestal ook, en als het te ingewikkeld wordt doe ik een beroep op "student aan huis", die hebben weleens geholpen bij de pc.'

Weet u hoe u zorg of hulp kunt regelen?

'Op dit moment weet ik dat niet, maar ik ben mondig genoeg om dit uit te zoeken en dat dan te regelen als het nodig is.'

Mocht u zorgafhankelijk worden, hoe zou u dan graag leven?

'Nog op mijn eigen plek, met behoud van zelfstandigheid. Ik ben een soort kluzenaar die van gezelligheid houdt. In een soort commune leven, waarin je veel deelt en veel met elkaar doet, zonder professionals. Dat lijkt me ook heel prima. Ik doe wat voor jou en jij doet weer wat voor mij terug. Het eigen appartement, het mag ook best kleiner zijn. Alleen wonen en een slaapplek. Mensen in een collectief kunnen een beroep op elkaar doen als het van tijdelijk aard is. Als het om chronische zorg gaat, dus als het voor altijd is, dan ligt dat anders.'

20

Onder welke voorwaarden zou u thuis willen blijven wonen? Wat zou u hierbij kunnen helpen?

'De grens schuift steeds verder op. Als het slechter gaat, zie je steeds meer plusjes. De trap is zo'n duidelijk moment. Het zijn zelfs twee trappen. Zo lang het gaat, gaat het. Als ik de trap niet meer op kan dan kan ik hier niet meer blijven wonen. Trap op gaat nog wel maar trap af is moeilijker. Dat was ook zo toen ik aan mijn enkel was geopereerd. Je moet het blijven oefenen. Als de trap echt niet meer kan dan moet je toch richting verzorging gaan. Appartementen zijn duur en dat zijn altijd koopwoningen. Beneden is alles ook gelijkvloers en heb ik twee kamers. Beneden wonen, daar zou ik voor tekenen. Er is een toilet op deze verdieping. 's Nachts moet ik dus ook naar beneden. Het is niet ouderdom-proof hier. Een bed hier neerzetten is geen optie, want dan staan er twee kamers boven leeg, waar je niets mee doet en een douche waar je niet meer bij kan komen. Je moet blijven oefenen. Mijn moeder kon na een halfjaar in een flat al geen trappen meer lopen.'

Heeft u dromen of plannen voor de toekomst? Wat heeft u nodig om deze te realiseren?

'Een complex met meerdere mensen die daar wonen lijkt me wel fijn. Maar dan gelijkgestemden, ook qua gezondheid. En niet helemaal hulpbehoevend. Ik ken iedereen hier op het rijtje. Een gezellig praatje maak je al gauw. Het is geen vriendenkring. Boodschappen worden wel voor elkaar gedaan en de krant deel je met anderen.'

Zijn er zaken waar u zich zorgen over maakt voor de toekomst, voor uzelf en voor leeftijdsgenoten?

'Ik maak me meer zorgen mondiaal. Over vluchtelingen, IS en het toenemende geweld.'



Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'Er zijn te veel mensen die alleen naar hun eigen belangen kijken, en die met een partij als 50plus in zee gaan. Zo'n partij met een bekrompen uitgangspunt. Inhaken op mensen die ontevreden zijn. Of Wilders-achtige partijen. Daar heb ik meer zorgen over dan voor mezelf. Als het toch over mezelf gaat dan in mijn geval dat ik niet meer zou kunnen zien.

Ik geloof niet zo in die verhalen over de grijze plaag. We zijn zo verschillend en ik zie het niet als één specifieke groep. Deze mensen werken niet meer in het arbeidsproces, maar doen vrijwilligerswerk. Je hebt gelukkig veel vitale ouderen.

De overheid zegt: zo lang mogelijk thuis blijven met inzet van burens, familie en vrienden. Dat moet niet verplichtend worden. Stel, de buurman krijgt geen indicatie voor hulp, kunnen de burens dan helpen? Ik wil best helpen, maar hem helpen met naar de wc gaan is een stap te ver. Zou je een beroep op de burens willen doen met twee gebroken armen? Als het niet anders kan dan doe ik een beroep op de burens, maar ook hier is een wc-gang een stap te ver.

Tijdelijke opvang in de Bieslandhof zou dan goed zijn. Het is slecht dat er zoveel bejaardenhuizen gaan sluiten. Ik staat niet onsympathiek tegenover collectief samenwonen, maar dat moet wel in balans zijn met de andere bewoners.

Ik heb zelf geen moeite met eenzaamheid. Het kan toch een prima dag zijn ook als je niemand ziet op een dag. Een goed boek is ook fijn. Ik kan goed alleen zijn. Alleen zijn is geen angstvisioen. Ik was lang geleden, toen ik 40 jaar was, ernstig ziek. Kon ook de huisarts niet bellen, woog nog maar 37 kilo en kon eigenlijk niets meer. Voelde me toen heel tevreden met uit het raam kijken. Later ging iemand wel boodschappen doen.

Iedereen is verschillend en daar zul je rekening mee moeten houden.

Nog een laatste opmerking: ik vind het erg belangrijk dat er een goed geregelde mogelijkheid voor euthanasie komt, het liefst via de huisarts. Tot het laatst controle en zeggenschap over je eigen leven houden, en dat op een waardige manier af kunnen sluiten. Iemand die ik kende is een paar jaar terug voor de trein gesprongen, omdat ze helemaal gek werd van het lawaai in haar hoofd, alsof er een vrachtwagen langsreed. Dat is verschrikkelijk en mensonwaardig, en bovendien ook een ramp voor de treinmachinist die dit moest meemaken.'



“ Ik neem het de politiek kwalijk dat op de zorg zo bezuinigd is ”

Tjitte Kamminga was jarenlang mantelzorger voor zijn moeder. ‘Toen de zorg heel intensief werd, ben ik bij haar ingetrokken.’ Nu zijn moeder is overleden, is hij verhuisd naar een appartement in Leeuwarden.

Interview afgenomen zomer 2016 door Karin van der Burg en Toke Bijsterbosch, Leeuwarderadeel

22

Sinds een week of zes woon ik in dit appartement, in een monumentaal pand in de binnenstad van Leeuwarden. Ik woon hier alleen, samen met de kat. Die is aan komen lopen toen ik nog in Stiens woonde. Zij is van een oude mevrouw die was overleden en kwam teruggelopen naar haar oude plek. Ze zag er niet uit, helemaal verhongerd, maar ziet er nu weer puik uit. Ik heb geen vaste partner en geen kinderen. Ik ben homo. Mijn levenspartner is ruim twintig jaar geleden overleden aan aids.

De laatste 3,5 jaar van haar leven was ik mantelzorger voor mijn moeder. Toen de zorg zo intensief werd dat ik iedere dag wel naar haar toe moest, ben ik bij haar ingetrokken. Het was wel moeilijk. Moeilijker dan ik mij vooraf gerealiseerd heb, vooral de laatste fase toen ze bijna niks meer kon. Het was gejaagd omdat ik ook werk en vrijwilligerswerk had. Maar ik kijk er met voldoening en dankbaarheid op terug.

Mijn moeder heeft nog een paar hele mooie jaren gehad en heeft waarschijnlijk ook langer geleefd omdat ze het zo naar haar zin had. Ze is bijna 96 jaar geworden. Ik heb in deze periode gezien dat er in de zorg hard gewerkt wordt met veel toewijding en vaak voor weinig geld. De mensen zijn erg betrokken en heel sympathiek. Dat was een goede ervaring. Wel was de zorg erg verbureaucratiseerd. Als je ziet wat die mensen allemaal bij moeten houden, dat is giga. Dat moet slimmer kunnen, met gebruik van iPads of tablets. En sommige dingen zou je niet meer moeten willen registreren, denk ik.

Ik heb een volledige AOW-uitkering met daarnaast een pensioen en neveninkomsten uit mijn huidige werk. Ik ben nog steeds actief. Mijn achtergrond is zowel juridisch als cultureel-historisch. Dat is een wat merkwaardige combinatie. Het laatste vakgebied is meer een hobby. Op dit ogenblik doe ik een groot project, als manager trek ik dat in ieder geval voor twee jaar. Dit betreft een instelling voor dagbesteding voor mensen die een grote afstand tot de



arbeidsmarkt hebben. Daarbij heb ik veel contact met de gemeente Groningen, dat gaat dan vooral over subsidies, en met het ministerie van Veiligheid en Justitie omdat we veel cliënten hebben van de Van Mesdagkliniek. Die mensen moeten weer naar de samenleving en worden daarbij begeleid, eventueel ook naar werk. Verder ben ik secretaris van Dekemastate, een museum hier in de buurt. Dat is vrijwilligerswerk. En ik heb samen met nog iemand een opdracht voor het beschrijven van een historisch onderwerp rondom Martenastate, een historische plaats in Koarnjum. Dat is betaald werk.

In het verleden heb ik diverse werkzaamheden gehad op academisch niveau in het bedrijfsleven, bij de overheid en als zelfstandige. Verder ben ik nog wethouder geweest in Smaltingerland, Drachten. Het geeft mij voldoening als iets lukt in het vrijwilligerswerk of in de professionele sfeer. Ik ben nu met ingewikkelde onderhandelingen bezig met de gemeente. Soms gaat dat goed en dan weer wat minder goed. Door mijn ervaring weet ik wel hoe ik zo'n ambtenaar zo kan sturen dat we toch weer in de goede richting komen. Dan denk ik: hè, lekker. Dat geeft voldoening.

Het is voor mij een mooie dag als het mooi weer is, als je buiten kunt zitten. Harde wind heeft ook wel wat, maar mooi weer vind ik prettiger. Ik hou van een beetje warmte. Hier kan ik mooi buiten zitten. Ik heb wel meer leuke woningen gezien, maar dan was er geen balkon of terras bij. Het was voor mij een voorwaarde dat ik buiten kon zitten. Het is hier een heerlijke plek. Het is een mix: ik zit midden in de stad en kan zo naar een café, restaurant of een museum, maar dat hoeft niet. Het is hier verder een rustige plek.

Ik heb ook nog een huis in het buitenland, op Cuba. Daar ben ik de laatste vijf jaar niet geweest, maar ik heb wel contact onderhouden. Ik kon er niet naartoe, omdat ik vond dat ik niet langer dan een dag bij mijn moeder vandaan kon. Maar dat pak ik deze winter weer op en dan moet ik even zien hoe het bevalt. Misschien wil ik daar wel wat meer wonen. Eigenlijk ben ik een "displaced person" want ik heb hier ook veel dingen die me bezighouden, zoals het werk, het vrijwilligerswerk en de sociale contacten daaromheen. In het buitenland heb ik ook goede sociale contacten, maar ik kan niet op twee plekken tegelijk zijn.

Een paar uur per week heb ik een schoonmaakster. Die kwam ook al bij mijn moeder thuis. Ik zou het ook wel zonder kunnen, maar het bevalt mij prima. Voor klussen als het leggen van vloeren laat ik professionals komen, maar verder doe ik alles zelf. Het kan zijn dat ik later zorgafhankelijk word, maar daar maak ik me nu nog niet druk om. Als je ouder wordt is de kans groot dat je klachten krijgt, maar welke weet je niet van tevoren. Daar moet je je dus niet te druk om maken, vind ik. Ik heb nu een huis met een aantal trappen en dat is heel gezond voor mij. Ik beweeg daardoor veel meer. Als het nodig, kunnen er altijd traplifts komen.

Ik merk dat er veel instellingen zijn die vallen of staan met het werk van vrijwilligers, of het nu in de zorg is of in de cultuur. Laatst waren we met een groep op stap naar een gemaal dat wordt gerund door vrijwilligers. Het was erg leuk en interessant. Dan vraag ik me af of er hierna nog een generatie komt die dat overneemt. Of we nog genoeg mensen krijgen die uit een soort medemenselijkheid zorgtaken of vrijwilligerstaken op zich willen nemen. Ik betwijfel dat weleens. De maatschappij is zo dat iedereen moet werken om de hypotheek te kunnen betalen. Er zijn veel tweeverdieners en je zou kunnen zeggen dat het egocentrisme



vrij sterk is. Zonder vrijwilligers kan er bijna niks meer bestaan. Ik zou zo niet weten hoe je dit ten goede kan keren. Het is heel erg complex, het is een glijdende schaal geworden in een steeds meer verstedelijkte samenleving. Hier zijn we een krimpregio, hier is nog redelijk veel zorg, maar er komt onvoldoende aanwas van anderen bij. Jongeren trekken heel snel weg.

Te veel macht voor de zorgverzekeraars

Je ziet in de zorg dat het aantal verpleeghuizen drastisch afneemt en dat de ziektekostenverzekeraars de macht hebben op dit moment. Ik vind dat een kwalijke ontwikkeling. Ik denk dat de macht van de ziektekostenverzekeraars teruggedrongen moet worden. Dat zie je nu ook weer in Friesland met dat gedoe rond het ziekenhuis in Dokkum, de Sionsberg. En je ziet het ook in de zin dat de verzekeraars inkooptarieven bedingen voor geneesmiddelen, waardoor er steeds meer schaarste komt in bepaalde geneesmiddelen en uiteindelijk is de patiënt daar de dupe van. Ook de Wet langdurige zorg is naar de zorgverzekeraars gegaan en zo kan ik nog wel even doorgaan.

Ik neem het de politiek, dus ook de PvdA in die vermaledijde kongsi met de VVD, kwalijk dat op de zorg zo bezuinigd is door de decentralisatie van een aantal taken, dat is hopeloos. Het wordt verbloemd maar het is een grote puinzooi, ook bij de gemeenten. Ik ken de problematiek ook vanuit de professionele kant en daardoor kan ik het redelijk analyseren. Doordat je wat meer kennis hebt, kun je vaak wat meer gedaan krijgen als dat nodig is. Ik weet de wegen te bewandelen in de chaos. Te weinig mensen weten de weg, omdat het te ingewikkeld is. Zelfs de ambtenaren kennen de regelgeving niet goed. Dus in het algemeen maak ik me wel zorgen.'



“ Beseffen jongeren wel hoe de weelde is ontstaan die we nu hebben? ”

Klaas Talma woont alleen in een aanleunwoning bij woonzorgcentrum Skilhiem in Stiens. Skilhiem levert thuiszorg en hij gaat erheen voor het middagmaal en de sociale contacten. Hij is daarnaast erg blij met de steun van zijn drie kinderen.

Interview afgenomen in augustus 2016 door Karin van der Burg en Harm de Kroon, Leeuwarderadeel

'Ik ben gelukkig naar de ulo gegaan dankzij de onderwijzer op de lagere school en dankzij mijn moeder. Mijn ouders hebben er krom voor moeten liggen, want er was grote armoede. Mijn vader was vaak werkloos. Het was heel bijzonder dat een arbeiderskind naar de ulo ging. Een man in het dorp zei: "Dat lijkt toch nergens op dat een arbeiderskind naar de ulo gaat." Ik hoor het hem nog zeggen en dat voelde als een klap voor de kop.'

Klaas Talma is geboren in Ternaard, boven in Fryslân aan de Waddenkust. De ulo werd Talma's opstap naar een goede baan bij een administratiekantoor en later bij de Rabobank, waar hij tot zijn pensionering werkte.

'Ik ben trots op wat ik bij de Rabo bereikt heb, maar soms was het ook moeilijk. Ik werd uiteindelijk adjunct-directeur in Leeuwarden, maar dat vond ik na een paar jaar toch te zwaar. Ik vond dat ik meer moest presteren om het hogere salaris waar te maken. Daarom heb ik op eigen initiatief en met inlevering van 15.000 gulden salaris een stap terug gedaan. Ook achteraf vind ik dat nog steeds een goede beslissing.'

Halverwege de oorlog belandde Talma in de Arbeidsdienst (Arbeitseinsatz). 'Dat was de Nederlandse Arbeidsdienst, maar daar zaten de Duitsers natuurlijk wel achter. Je moest daar minstens een jaar naar toe, maar ik ben vrijwillig langer gebleven, want dan hoefde je in ieder geval niet naar Duitsland. Maar uiteindelijk sloeg de sfeer om en kwamen er in de Arbeidsdienst steeds meer mensen die pro-Duits waren. Toen ben ik hem gesmeerd met een paar Ausweissen die ik als administrateur bij de Arbeidsdienst zelf stiekem had gemaakt. Met die Ausweissen kon ik thuis in Ternaard aardig uit handen van de Duitsers blijven, maar aan het eind van de oorlog ben ik toch nog een poosje ondergedoken. Het werd me te heet onder de voeten.'



Direct na de oorlog, in 1946, kreeg Talma een oproep voor militaire dienst en werd hij uitgezonden naar Nederlands Indië. 'Dat zou voor één jaar zijn, maar het werden uiteindelijk drie moeilijke jaren aan het andere eind van de wereld, zonder radio, zonder telefoon. Je moest het doen met brieven, die weken onderweg waren.'

Wanneer is een dag een mooie dag?

'Het is voor mij een mooie dag als ik mij een beetje knap voel, zowel geestelijk als lichamelijk. Dan denk ik: jongens, het gaat wel weer. Maar, pff... Het is ook weleens niet een mooie dag, en ja dan zit je in de put. Maar ik mag niet mopperen. Ik heb hier in Stiens twee dochters wonen, schatten van kinderen en die verzorgen mij voor een groot deel. Dat zijn mijn twee mantelzorgers.

Ik kan maar moeilijk accepteren dat ik door mijn hartkwaal niks meer kan. Ik hoef natuurlijk niks te doen, maar als ik opsta en naar de keuken loop ben ik achter adem. Ik kan nog een hele hoop, maar je moet niet vragen hoeveel inspanning dat kost. Aan de ene kant moet je het rustig aan doen en aan de andere kant moet je ook doen wat je nog kunt. Verdorie, ik kan die grens maar moeilijk trekken.

Ik ben er trots op dat ik zoveel bereikt heb. Dat ik een goede baan heb gehad en dat ik eerlijk kan zeggen: ik heb hard gewerkt voor mijn geld. Maar verder, nee, waar moet je trots op zijn? Nou ja ik ben er ook trots op dat ik in Indië altijd mijn vrouw volkomen trouw ben geweest. Dat heb ik gepresteerd en zij ook. En wij hebben een hartstikke goed huwelijk gehad. Zij is al in 2005 overleden.

26

Ik woon nu twee jaar in deze aanleunwoning en ben best tevreden, maar Ik wou hier eerst niet heen. Zelfs niet op advies van de dokter, want ik vond dat ik in mijn appartement nog prima woonde. Maar toen ging ik door mijn rug en toen heb ik "ja" gezegd. Ik kon heel snel deze aanleunwoning krijgen onder hetzelfde dak als verzorgingshuis Skilhiem. Maar dat is zo vlug gegaan met die verhuizing, dat ik hier eigenlijk nog nooit thuis ben. Als je ziet wat een rommel hier op de bank ligt... Ik ging van groot naar kleiner, en dan kun je de boel niet opbergen. Ik heb nou nog dingen waarvan ik zeg: waar is dat gebleven? En de kinderen hebben alles bedisseld. Dat is hartstikke mooi, maar zelf weet je niet meer waar je spullen zijn. Je bent de controle wat kwijt. Ik wil niet alles uit handen geven, maar het wordt wel moeilijker.

Maar al met al bevalt het mij hier goed, vooral door de omgang met de mensen. Door mijn gehoor versta ik in gezelschap niks meer, maar toch heb ik veel contact met de mensen. We drinken koffie met elkaar en we eten samen. En ik heb ook een puzzelmaatje, ik help mee aan ons huisblad en ik ontwerp spellen voor de bewoners. Zoals "Samen spelen met onze taal". Op de kaart staat bijvoorbeeld: mus, klok en land. En dan moet je een woord zoeken dat je aan alle drie vast kunt plakken. In dit geval is de oplossing dus "huis". Als je dat eraan plakt, staat er huismus, klokhuis en landhuis. Ik steek er veel tijd in om dit spel te bedenken en te maken.

De aanleunwoning onder hetzelfde dak als het verzorgingshuis heeft voor mij veel voordelen, want ik kan nu zelfstandig naar de eetzaal en naar de koffie. Met de rollator lukt dat net. En met de scootmobiel ga ik naar buiten als het mooi weer is.



Voor de steunkousen komt de thuiszorg uit het verzorgingshuis, het aan- en uitkleden doe ik zelf, en de kinderen doen de was en de afwas. En als ik naar het ziekenhuis moet, gaat een van de kinderen mee. Maar binnenkort ga ik wel meer thuiszorg nemen. Voor de thuiszorg betaal ik uiteraard aan het verzorgingshuis, maar dat kan ook wel. Ik heb naast mijn AOW nog een pensioen. Voor de woning betaal ik huur aan Woonzorg Nederland.'

Maakt u nog plannen voor de toekomst?

'In ieder geval ben ik van plan om dit spel verder af te maken en ik denk er weleens over om een levensboek te schrijven. Maar ja, dan moet je vanaf de jeugd beginnen. Ik heb er geen tijd voor, want ik ben nog steeds bezig met het spellen maken. Dat kost veel tijd, want ik ben erg pietepeuterig. Als ik tijd heb ga ik dat boek nog eens schrijven, maar de tijd gaat zo verdomde vlug; als water door de vingers.

Ik maak mij weleens zorgen ja. Dan denk ik: beseffen een hele hoop jongeren nog wel hoe de wereld eigenlijk in elkaar steekt en hoe de weelde is ontstaan die we nu hebben? Staan de jongeren nog wel met beide benen op de grond? Het is net alsof ze wat zweverig zijn. Het moet nu altijd maar leuk zijn. Potverdikke, wij zijn vroeger anders groot gebracht. Het moest niet leuk zijn; er moest wat gebeuren. Aanpakken. De jeugd is nu meer met zichzelf bezig. Ze moeten er eens wat meer bij stilstaan hoe dit allemaal zo gekomen is, hoe wij met elkaar zover zijn gekomen, wat er allemaal is opgebouwd. Dat is niet vanzelf gekomen. Ik vind dat de mens degenerereert, die wordt slechter. Het is allemaal ieder voor zich. En, nou ja, ik moet dat niet. En dan die geldzucht. Hou op. Die VVD, ik kan er wel op kotsen. En soms geldt dat ook voor PvdA-leden. Dan krijgen ze een beetje geld en dan moeten ze ook VVD'er worden. Hou maar op. Ik zou het nooit doen.

Waar gaan we heen met de gemeenschapszin in de samenleving? Ja, hoe zal ik het zeggen, de moraliteit van de mensen. Daar heb ik geen hoge pet meer van op. Het is allemaal ikke, ikke, ikke en verdienen, verdienen. Gauw rijk worden of met weinig moeite zoveel mogelijk geld verdienen. Dat zie ik te veel ontstaan. En als je dan vroeger zelf de armoede hebt gekend, en dat heb ik, dan zeg je toch: hoe krijgen ze het in hun koppen?

Daarom vind ik dat de militaire dienstplicht had moeten worden veranderd in maatschappelijke dienstplicht. Het is voor een hele hoop jonge mensen van groot belang dat ze leren om eerst eens een keer onder mensen te staan en te beleven wat er in de maatschappij allemaal gaande is. Dan zou er weer meer gemeenschapszin komen.'



“ Ouder worden ervaar ik als iets kostbaars ”

Harrie Dragstra woont in Grave. ‘Mij actief kunnen inzetten voor anderen ervaar ik – ook voor mijzelf – als een krachtig wapen tegen het gevaar van vereenzaming.’

Interview afgenomen door Piet Zelissen op 21 september 2016

28

‘In onze samenleving ligt sterk de nadruk op “jong en dynamisch” en op het “uitstellen” van ouderdom; joggen, yoga, steps, Zumba-fitness, cosmetica: we doen er alles aan om maar niet oud te zijn. Het is blijkbaar belangrijk om jong te zijn en te blijven, zo lang als dat maar mogelijk is. Want ouderdom is niet iets moois of waardevols; nee, ouderdom is sinds kort een “ziekte” (luister maar naar prof. Andrea Maier, VU A’dam), die vraagt om extra onderzoek en behandeling en dus extra geld. Geen beeld dat bijdraagt aan de “emancipatie” van ouderen!

Ik ben een gelukkig mens. Met 68 jaar een jonge oudere en behorend tot de groep van circa drie miljoen 65-plussers in dit land. Ik geniet een relatief goede gezondheid, heb een goede, bestendige echtrelatie, geniet van mijn kinderen en kleinkinderen en van de contacten met een (beperkte) groep goede vrienden en familieleden. Financieel en materieel zit ik er goed verzorgd bij.

Ik ervaar het ouder worden als iets kostbaars; nieuwe perspectieven dienen zich aan, meer ruimte ook voor het spirituele of transcendente. Dit betekent overigens niet dat ik vrij ben van angsten. De angst voor het ouder worden, de angst voor de dood, de angst mijn naasten te verliezen, de angst dement te worden, de angst voor decorumverlies. Van tijd tot tijd steken ze de kop op. Een redelijke mate van mentale flexibiliteit en optimisme winnen het gelukkig nog steeds van een lichte neiging tot depressie en dempen de invloed van genoemde angsten, waardoor ik volop kan genieten van mijn “oude dag”.

Een voordeel van ouder worden is, dat je door de jarenlange ervaring steeds beter leert omgaan met tegenslagen. Hiervoor bestaat geen kortere weg. Ik heb het gevoel met beide voeten redelijk stevig op de grond te staan. Ik leid dan ook een relatief relaxed bestaan; ik geniet van mijn kleinkinderen, van reizen, lezen en studeren, het najagen van lang gekoesterde dromen en van het wat voor anderen kunnen betekenen, me inzetten voor anderen. Ik geniet van langjarige vriendschappen en ervaar die ook als een krachtig bastion tegen de diarree van meningen uit de “jonge, dynamische” wereld van de sociale (en andere) media.



Mij actief kunnen inzetten voor anderen ervaar ik – ook voor mijzelf – als een krachtig wapen tegen het gevaar van vereenzaming. Ik heb niet de ambitie, noch de power om de wereld te veranderen, maar draag graag bij door het inzetten van mijn talenten. Ik geloof sterk in de organisatie van platforms van en door ouderen (met ondersteuning van betaalde professionals), gericht op het bijbrengen en onderhouden van de levenskunsten in de meest brede zin van het woord (muziek, podiumkunsten, beeldende kunst, filosofie, wetenschap, spiritualiteit). En wat zou het prachtig zijn als het ouderenbeleid van de toekomst zou kunnen profiteren van een krachtig jongerenbeleid, waarin meer aandacht is voor diezelfde levenskunsten.



“ Niet eerder dan tussen zes plankjes ga ik hier vandaan ”

Annie Molenaar Koopmans woont in Warmenhuizen. Vorig jaar overleed haar man en van dat verlies heeft ze veel verdriet. Verder is ze nog steeds de zelfstandige vrouw die ze altijd was: ‘Ouderen moeten niet zo betutteld worden.’

Interview gehouden op 6 juli 2016 door Marjan Leijen

30

‘Mijn man Ed is vorig jaar op 28 februari overleden. We leerden elkaar 46 jaar geleden kennen bij de paardensport. Dat was onze gemeenschappelijke hobby. We zijn 44 jaar geleden getrouwd. Het leven is heel verdrietig en beroerd nu hij er niet meer is.

Ik heb drie jongens van 51, 50 en 42 jaar oud en zeven kleinkinderen. Ze wonen in Breezand, Schoorl en Oudkarspel.

Tot aan de VUT heb ik altijd gewerkt als buschauffeur. Een AOW en een aanvullend pensioen van Ed en mezelf zijn mijn inkomsten. Ik kan prima rondkomen financieel; het huis is van mezelf en ik heb daar een goede hypotheek op.’

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

‘Als het lichamelijk een beetje lekker gaat en als het zonnig is. Ik heb mijn heup gebroken en dat nekt me af en toe en dan ben ik niet zo mobiel. Zo'n 14 jaar geleden heb ik meerdere beroertes gehad en dat breekt me nu op. De linkerkant is verlamd en daarom heb ik last van evenwichtsstoornissen.’

Wanneer bent u trots op uzelf?

‘Als ik met de paardensport weer een hele dag omgeroepen heb. En dat mensen heel blij zijn dat ik er weer ben. Mensen laten dat merken, ze komen dat zeggen. Eén of twee keer in de maand doe ik dat. Eigenlijk zou ik dat vaker willen doen maar dat gaat niet omdat ik geen eigen vervoer heb. Ik krijg uitnodigingen van verenigingen en dan ga ik daar heen. Een jurylid van de club komt me dan altijd halen en brengen.’



In wat voor woning woont u?

'Het is een twee-onder-een-kap met garage en een tuinhuisje. We zijn hier in 1987 komen wonen omdat ik hier in de buurt op de lijndienst reed. We woonden in een huurhuis in Alkmaar en we wilden een huis kopen, niet in Alkmaar. Ik kende al wat mensen in Warmenhuizen en ik vond het gezellig hier. Ik vind het fijn om hier te wonen.

Ik zie mezelf niet ergens anders wonen. Niet eerder dan in zes plankjes ga ik hier vandaan. Ik hou er helemaal niet van om met anderen onder één dak te wonen. Liefst woon ik in mijn eigen huis en doe ik de dingen in mijn eigen tempo. Ik moet geen pottenkijkers, geen gedoe.'

Kunt u altijd overal naartoe waar u heen wilt?

'Ik heb er geen behoefte aan om overal heen te gaan. Als ik ergens heen wil dan kan dat via mijn kinderen of mijn kennis van de paardensport.'

Heeft u zorg nodig aan huis?

'Twee keer in de week komt er iemand van de thuiszorg om me te helpen met het douchen. Dat heeft mijn achterbuurvrouw geregeld. Dat wordt betaald via de verzekering. Elk halfjaar komen ze kijken van de leiding of het beter gaat of niet. Maar dat kan je vergeten, ik word niet beter jammer genoeg.

Als ik denk dat ik meer zorg nodig heb, moet ik dat aangeven en dan gebeurt dat ook. Ook als ik buiten de twee keer dat de meiden komen, ze nodig heb, kan ik ze bellen.

Eerder toen ik in Magnushof lag voor de gebroken heup, kwam de thuishulp voor Ed om hem in te smeren voor zijn droge huid. Die had hij vanwege de chemo.

Ik heb diabetes en daarvoor heb ik medicatie. Dat regel ik zelf. Ik test mezelf elke morgen en ik heb het onder controle. Via de apotheek heb ik afgesproken dat ik telefonisch alles kan regelen. Ik heb ook een pacemaker. Dat ging niet helemaal goed en nu slik ik bètablokkers. Af en toe slik ik paracetamol voor mijn heup.

Ik vind dat ik genoeg regie heb over de geboden zorg en hulp en ik ben tevreden over de professionele hulp die ik krijg van Evean (thuiszorg). Mocht ik meer hulp nodig hebben dan zou ik dat zoveel mogelijk thuis willen.'

Krijgt u wel eens hulp van iemand die niet bij u in huis woont?

'Bij mijn middelste zoon eet ik elke week. De vrouw van mijn oudste zoon kookt voor me. Mijn zoon brengt het eten elke week, voor de hele week. Zij doen ook de boodschappen daarvoor. Mijn andere schoondochter maakt mijn huis schoon. Daar betaal ik haar voor. Mijn jongste zoon is vrachtwagenchauffeur en is door de week weg. We chatten veel met elkaar.



In verband met mijn glutenallergie heb ik speciale producten nodig. Die bestel ik via internet en dan worden ze aan huis gebracht. Betalingen via internet doet mijn oudste zoon, die doet al mijn financiën. Dat deed Ed vroeger. De oudste zoon is mijn executeur-testamentair. De melkboer uit het dorp komt drie keer in de week aan de deur. Hij brengt alles in huis, in de koelkast. Dat is geweldig. Als ik niet meteen bij de wagen ben, komt hij binnen.

De jongens doen het grasmaaien. Laatst is de heg geschoren, die kan er nu weer een jaar tegenaan. De buurman zet altijd mijn vuilnisbak aan de weg en weer terug. Verder komt elke dinsdagochtend mijn kennisje van de ruitersport op de koffie. Elke woensdag komt mijn oudste kleinkind van 19 even bij me langs.

Ik heb dus elke dag mensen die me zien. Dat is altijd zo geweest. Nu houden ze me een beetje in de gaten. Het is fijn dat mensen me helpen.

Met mijn familie heb ik op afstand contact. Dat is mijn keus. Ook de familie van Ed zie ik niet meer. Eds stiefbroer belt nog af en toe. De tante van Ed zie ik niet meer want ze is 90 en we kunnen allebei niet rijden. We bellen wel.

Aan gespreksgroepen voor ouderen heb ik geen behoefte. Wel heb ik veel contacten met ruiters en organisaties via Facebook.'

32

Hoe kijkt u naar de toekomst?

'Ik doe alles wat ik wil doen. De paardenwedstrijden zijn niet elke week. Dat is niet anders. De paardensport maakt me wel heel blij, dat is belangrijk voor me. Op vakantie gaan, dat gaat niet meer. Zou ik ook niet meer willen, alleen. Met Ed ging ik altijd op vakantie. We hebben mooie vakanties gehad.'

Zijn er zaken waarover u zich zorgen maakt voor de toekomst?

'Over mijn kleinkinderen maak ik me zorgen. Over mezelf: ik wil niet naar het ziekenhuis. Geen gedoe aan mijn lijf. Ik wil zo ver mogelijk van het ziekenhuis vandaan blijven. Het liefste slaap ik gewoon in en klaar. Ik weet niet of ik daar papieren voor moet invullen.

Financieel maak ik me geen zorgen voor de toekomst. Het huis is geregeld. Dat heeft Ed goed gedaan. Hij had alleen niet weg moeten gaan.

Ik kijk op tegen de tijd zonder Ed. Het ging zo plotseling. Na een ziekbed van anderhalf jaar was hij in drie dagen met een griepje weg.'

Als er iets is wat u kon veranderen in Nederland, wat zou dat dan zijn?

'Mensen zijn niet meer gewend om te praten met elkaar. Iedereen zit op de chat en op de telefoon. Alles digitaal. Ik bedoel niet zakelijk, de bank en zo, maar als je ergens op een verjaardag bent, zit de helft met zijn telefoon te spelen. We zijn doorgeslagen. Je hebt geen contact meer met de mensen. Ik zorg altijd dat de koffie klaar staat, om een praatje te maken. Dat



deed ik voorheen op de bus ook. Altijd een praatje. Ik heb nooit trammelant gehad op de bus. Ook iets om trots op te zijn.

Verder vind ik dat ouderen niet zo betutteld moeten worden. Alles wat ik nog kan, moeten ze me laten doen. Daar moeten ze me de vrijheid in geven. Ik heb er geen last van omdat ze weten wat ik wil. Ik heb altijd een heel zelfstandig leven geleid.



“ Het hoeft van mij niet meer ”

Els le Noble heeft haar hondje Dino. Hij is ‘alles’ voor haar, vertelt ze. Ze krijgt veel ondersteuning, maar het leven valt haar zwaar.

Interview afgenomen door Ank Buis en Lenie de Fijter, zomer 2016

Foto: Ank Buis en Lenie de Fijter

34

Els was heel lang geleden directiesecretaresse. Ze is gescheiden, heeft twee dochters en twee kleinkinderen, maar het contact met hen is sporadisch. Ze heeft alleen AOW. Waarom ze geen pensioen van haar ex-man heeft, begrijpt ze niet zo goed. Haar ex-man was in haar ogen vermogend, maar ze heeft er niets van teruggezien na haar scheiding. Ze zou wel weduwepensioen krijgen als hij overlijdt. Hij leeft overigens nog. Els leeft na aftrek van de vaste lasten van een tientje per dag. Daarvan moet ze ook eten kopen voor haar hond. Ze heeft nog een klein beetje spaargeld en dat bewaart ze onder andere voor een nieuwe wasmachine.



Ze heeft last van allerlei lichamelijke beperkingen en depressies en komt nauwelijks de deur nog uit. Ze is meerdere keren opgenomen geweest voor de behandeling van depressie. Haar hondje Dino is haar alles. Er komt twee keer per dag een vrijwilliger om hem uit te laten. Over haar woonsituatie is ze wel tevreden. Ze heeft geen contact met de andere vrouwen op het hofje. Het blijft bij groeten.

Ze wil ook niet meer naar een ander huis en zeker niet naar een verzorgingshuis. Haar huisje is aangepast en ze heeft een alarmknop. Els heeft huishoudelijke hulp, verder doet ze alles nog zelf, ook de medicijneninname. Voor de huishoudelijke hulp betaalt ze 19 euro per maand.

Twee keer per week komt een medewerkster van het RIBW. Ze is daar niet zo tevreden over, want ze vindt dat ze haar niet correct behandelen: ze zeggen vaak als ze iets vraagt: dat doen we niet, omdat anderen meer hulp nodig hebben en zij nog spaargeld heeft. De medewerkers van het RIBW begeleiden haar als ze naar een arts of het ziekenhuis moet. Ze moet wel de reiskosten van de begeleiding naar het ziekenhuis betalen. Ze vindt dat ze voldoende inspraak heeft in de zorg.

Haar boodschappen worden door een vrijwilliger van het sociaal wijkteam gedaan. Een andere vrijwilliger gaat voor haar naar de bibliotheek. Ze kookt niet meer zelf, maar eet kant-en-klaarmaaltijden uit de supermarkt. Els voelt zich vaak eenzaam en verdrietig. Ze heeft heel weinig contact met haar dochters en kleinkinderen. Ze hoopt vaak in de avond dat ze 's morgens niet meer wakker wordt. 'Het hoeft van mij niet meer.' Voor haar zijn er geen mooie dagen.

Tijdens het gesprek wordt ze ook niet lekker, en moeten we haar even een shagje laten draaien en koffie drinken en dan gaat het wel weer. Ze zegt dat ze van haar financiële zorgen gek is geworden. Ze komt niet meer buiten de deur en vindt dat ze niet zo veel te vertellen heeft, omdat ze niets meer meemaakt.



“ Respecteer ouderen ”

Jacques van Geest is fractievoorzitter van Verenigd Progressief Grave en lid van de PvdA. Hij maakt zich weinig zorgen over de babyboomers. Wel over ‘de alleenstaande ouderen die vereenzamen.’

Gesprek gehouden door Piet Zelissen, 23 september 2016

36

‘Het is niet verstandig om over dé AOW’er te spreken. Er zijn 65-plussers die buitengewoon comfortabel kunnen leven en er zijn 65-plussers die de eindjes niet of nauwelijks aan elkaar kunnen knopen.

Er zijn gezonde ouderen en er zijn ouderen die van alles mankeren. Er zijn hooggeschoolde ouderen en er zijn ouderen die niet de mogelijkheid hebben gehad of gepakt om te studeren. Duidelijk is wel dat goedgeschoolde ouderen een grotere kans hebben op een gezonde oude dag, hetzelfde geldt voor de ouderen die financieel goed zitten.

Gezond, goed opgeleid, de beschikking hebben over voldoende geld: over die 65-plussers zou ik me geen zorgen maken, die redden zichzelf wel. Dit is een aanzienlijke groep, vooral babyboomers.

Wij moeten ons zorgen maken over de alleenstaande ouderen die vereenzamen. Over de ouderen die in een zak met geld wonen en tegelijk weinig inkomen hebben. We moeten hen helpen de woning waarin zij wonen te gelde te maken zodat zij een comfortabeler leven kunnen leiden. We moeten cultuur en sport toegankelijker maken voor de eenzame en arme ouderen. Den Haag kende vroeger de Ooievaarspas. Indicering van ouderen voor hulp thuis, voor hulpmiddelen vanuit de Wmo, voor opname in een verpleeginrichting en voor bijzondere bijstand moet minder rigide worden.

Kortom; ouderen respecteren en niet allemaal over één kam scheren, maar op het individu toegesneden hulp geven en de wereld om hen heen toegankelijk houden.’



“ Ik heb er een hekel aan als er gekletst wordt ”

Truus Leydecker-Schmidt woont alleen in een appartement, in Schijndel. Tweemaal per week bezoekt ze de dagbesteding. En tweemaal per week krijgt ze van de thuiszorg hulp bij het douchen. Haar zoon en dochter maken zich er zorgen over dat ze eenzaam is.

Interview afgenomen door Marij Spierings en Jeanne Roozendaal op 29 juli 2016

‘Op 6 augustus word ik 85 jaar. Ik ben geboren in Jakarta, Indonesië. Ik ben in 1948 aangekomen in Nederland. Wij hoorden bij de eerste Nederlands-Indische mensen die hier kwamen. Ik kwam eerst tijdelijk in Oirschot te wonen, met mijn vader, (stief)moeder, broer en twee zusjes. Dat was tijdelijk omdat de militairen voor ons ruimte vrij moesten maken voor behuizing en zo. Een van mijn zusjes was al eerder met het ziekenhuistransportschip Groote Beer vertrokken, omdat ze tuberculose had. Zij werd verpleegd in een sanatorium in Haarlem. Vanuit Oirschot zijn we naar Maastricht gegaan, naar Bemelen. Daar zaten we ook weer in een klooster, ook tijdelijk.’

Kende u toen uw echtgenoot al?

‘Nee. Mijn echtgenoot is eerder al getrouwd geweest. Zijn eerste vrouw is overleden aan leukemie. Hij was daarna 4 of 5 jaar alleen. Ik kende hem niet, maar met de bruiloft van mijn zusje heeft een zwager van mijn zusje gezegd: “God, Truusje jij bent altijd vrijgezel, heb je geen zin om met iemand om te gaan?” Ik zeg: “Nou, ik ben al die tijd alleen en dat vind ik juist leuk.” Ik zeg: “Ik wil het wel proberen.” Toen ben ik in 1962 getrouwd met hem. We kregen twee kinderen. Sophie is in 1964 geboren en Marcel in 1967. We hebben twee kleinkinderen, kleinzoons.’

Ze wijst op de foto. ‘Hij leert goed, is net geslaagd en heeft een vaste betrekking.’

Komen de kleinzoons vaak op bezoek?

‘Nee, de laatste tijd niet meer veel. Ze hebben hun eigen dingen en vrienden maar het contact is goed.’



Waar zijn u en uw man na jullie trouwen gaan wonen?

'In de Van Berghenstraat, in Schijndel. Mijn man woonde ook al in de Van Berghenstraat met zijn eerste vrouw. En toen ben ik daar gaan wonen met hem. Zodoende. Ik kwam een beetje vreemd hier, ik moest wel wennen.'

Woonden er toen al andere mensen uit Indonesië?

'Mevrouw Jansen. Ik weet niet of je die kent? Daams, Smith, De Visser die ken ik ook, Den Otter. Ik kende ze niet, maar door mijn man ben ik met ze in contact gekomen.'

Wat voor werk heeft u gedaan?

'Ik heb altijd in de zorg gezeten. Ik heb in een sanatorium gewerkt in Overijssel. Dat is het oudste sanatorium van Nederland, in Hellendoorn.'

Was u verpleegkundige?

'Nee. Ik heb wel een cursus gevolgd van verpleegkunde, maar het is mij niet gelukt. Ik heb daar verkering gehad en die verkering is uitgeraakt en toen dacht ik bij mijn eigen: ik kan hier niet blijven. Als ik iemand iedere keer zie... Een vriendin-collega zei tegen mij: "Truus, zullen we dan eens naar Scheveningen gaan?" En toen zijn we vertrokken. We hadden wel al gesolliciteerd in Scheveningen. En dat was gelukt, ik kon beginnen. In Scheveningen zou ik de cursus tot verpleegkundige volgen, maar ik ben gezakt en dat is jammer. In gedachten was ik steeds ergens anders. Moeilijk concentreren, dat is het bij mij.

Toen ik in Schijndel kwam wonen, ben ik weer gaan werken. Eerst bij Jansen de Wit [een kousenfabriek], poetsen. Dat is niet mijn werk. En toen vroeg iemand of ik niet mijn oude werk wilde gaan doen tegenover het Spectrum [bij de stichting Ons Thuis, aan de Steeg]. Daar was personeelstekort omdat er veel zieken waren. "Heel graag", heb ik toen gezegd, want ik hou niet zo van het poetsen. En toen ben ik nog aangenomen ook. Ik heb daar tussen de 15 en 20 jaar gewerkt.

Daar woonden gehandicapten. Ik had nachtdiensten en zo. Daarna heb ik er nog twee jaar gewerkt in de waskamer. Dat komt door Martha eigenlijk. Martha die zei: "Truus, je kan beter dit werk doen want je man is alleen thuis en dan is het toch leuk als je halve dagen gaat werken. Toen dacht ik: je hebt gelijk. Ik doe het, gewoon halve dagen in de waskamer. Want mijn man was ook niet zo best. In het begin was ik niet zo blij met die beslissing. Het is zwaar hoor. In de waskamer was het hard werken. Maar Martha zei tegen mij: "Truus, dat is maar even, je went daar wel aan."

Wie is Martha?

'Zij deed poetsen, en haar man was in de technische dienst. Martha zei: "Je hoeft niet alles klaar te maken, wat je kan, doe dat."



Vond u het uiteindelijk toch wel fijn?

'Ik deed het voor mijn man.'

Uw man had gezondheidsproblemen?

'Hij heeft toch nog twee jaar in een verzorgingshuis gezeten, voor hij dood ging. Hij is aan prostaatkanker overleden. Ik deed alles voor hem. Een hele dag alleen is ook niks.'

Toen u nog werkte, had u toen tijd voor hobby's?

'Ik ben met een club ook weleens gaan gymmen en volleyballen en al die dingen meer. Eigenlijk door Trees en Martha. Die waren daar ook bezig en ze zeggen: "Truus, ga maar mee met ons en geef je ook maar op." Trees is er nog, in de Binnenweg woont zij, bij de molen.'

Hebben jullie nog contact?

'Nee, alleen als we elkaar ontmoeten, dan wel.'

Uw kinderen wonen niet meer hier in Schijndel?

'Sophie zit in Rosmalen, Marcel woont hier in de buurt. Mijn schoonzoon komt weleens met de papieren helpen. Als ik iets heb, ben ik altijd blij als hij dat voor me meeneemt. Hij werkt bij de belastingen.'

Krijgt u AOW en pensioen?

'Ja, ik krijg AOW, en een pensioen van mijn man. Hij is militair geweest. Beroepsmilitair.'

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

'Als ik naar de dagopvang ga. Nou tenminste, vroeger niet. Maar in het begin, de eerste dagen, eerste week dan, voelde ik mij niet happy. Maar nu vind ik het wel fijn daar.'

In het begin voelde u zich niet happy?

'Nee, ik sluit niet gauw aan met anderen. Ik heb er een hekel aan als er allemaal gekletst wordt. Kletsen over anderen, o mens hou op.'

Intussen komt zoon Marcel binnen, stelt zich voor en gaat zitten.

Hoe lang gaat u nu naar de dagopvang?

'Al bijna vijf jaar. Ik ga twee keer per week, in het begin één keer. Het is bij het Gasthuis en bij het Spectrum.'



Wat voor activiteiten doen jullie dan?

'Ik ga kleuren en ook woordenzoeker, dat doe ik ook.'

En eten?

'Ja, het eten is bij het Lidwina (het Gasthuis) beter. Irene (vrijwilligster bij het Gasthuis) maakt het eten veel beter. In het Spectrum is het niet lekker.'

Zou u graag meer dagen willen gaan?

'Nee, dat wil ik niet – twee dagen is genoeg. Dan kan ik die andere dagen ook naar Veghel of naar Den Bosch met mijn zoon. Hij werkt tot 12.00 uur of 14.00 uur en dan kunnen we altijd nog even de deur uit. Of naar de Kienenhoef [park met eetgelegenheid en terras]; daar ga ik ook weleens naartoe. Dat is leuk hoor en daar kun je ook eten.'

In Veghel doen we boodschappen. Daar ga ik naar de visboer. Daar is een vaste visboer van mij in Veghel. Ik ga altijd makreel bij hem halen. Hij zegt: "Mevrouw Leydecker, u moet altijd even bellen want de makreel gaat snel."

Hoe bent u ertoe gekomen om naar de dagbesteding te gaan?

40

'Door de kinderen. Ik was voor die tijd erg veel alleen.'

Zoon Marcel vult aan dat zijn moeder erg veel alleen was en hij en zijn zus het belangrijk vonden dat moeder meer onder de mensen kwam. Dat is een goede stap geweest. Maar toch is ze nog vaak eenzaam.

Hoe gaat u naar de dagbesteding?

'Ik ga met de taxibus.'

Deze woning waar u woont, wat is dat voor soort woning?

'Het is een fijne woning. Het is een appartement. Ik heb een huiskamer, twee slaapkamers, badkamer, twee toiletten en een kleine bergruimte.'

Heeft u prettige burenen?

'Ja, ik heb hiernaast Maikel S., of nee, hij heeft een vogelnaam.'

In ons voorgesprek heeft u ons verteld dat u op het moment vaak lastig gevallen wordt. Kunt u daarover iets vertellen?

'Ja, door buitenmensen. Ze bellen. En dan maak ik open en ik ga kijken wie er zijn en niemand komt boven. En zo vaak. Toen dacht ik: bij één keer bellen maak ik niet open. Dat hebben mijn kinderen ook al gezegd: "Doe maar niet open mama."



Zoon Marcel vult aan dat alle voorzieningen er zijn om het schermpje en naamplaatje bij de voordeur aan te sluiten, maar dit is nooit uitgevoerd. De bewoner moet dat zelf aanschaffen en daar zijn hoge kosten aan verbonden.

Zou u nog ooit ergens anders willen gaan wonen?

'Dat heeft mijn schoonzoon ook wel gevraagd. Wil je naar het Bekkershuis [een verzorgingshuis]? En toen zei ik: "Nee, doe maar niet." Ik zit nou hier goed. Ik kan nog mijn eten koken en Sophie [dochter] komt weleens schoonmaken en hij [ze wijst op zoon Marcel] gaat mij helpen met boodschappen doen en zo, en dan gaan we even ergens naar toe.'

Hebt u daarnaast nog andere zorg nodig aan huis?

'Nee.'

Geen Thuiszorg?

'Thuiszorg wel, alleen voor het wassen. Binnen een halfuur zijn ze klaar met mij. Dat is twee keer in de week.'

Komt er ook iemand helpen met poetsen?

'Dat doet mijn dochter, één keer per week. Zij is de mantelzorger, officieel. Ze hebben me gevraagd: wie wil je als mantelzorger? Ik zeg: mijn dochter. Je kon ook een ander nemen maar je krijgt maar een uurtje.'

Ze krijgt daar ook voor betaald?

'Ja, maar ze komt langer dan een uur en is vertrouwd. En mijn zoon doet de boodschappen. Als ik naar de dokter moet dan zeg ik: "Sophie, kom je op die dag?" Of ik vraag aan Marcel of hij mij naar de dokter wil brengen.'

Hebt u ook medicijnen en kunt u die zelfstandig innemen?

'Ja, ik heb medicijnen en neem die zelf in, dat is geen probleem.'

Heb u al lang dezelfde thuiszorgmedewerkster?

'Dat is heel lang dezelfde geweest, maar sinds zij niet meer zo vaak komt, heb ik veel verschillende mensen. Twee weken terug heb ik ook iemand gehad, ik weet niet vanwaar ze komt. Ik had een blouse net gisteren aangetrokken. Toen kwam ze naar mij toe. En zij zegt: "Hier zit een vlekje, moet verschonen." Ik zeg: "Hallo, weet je wat, ik heb daar de was dan, kan jij voor mij wassen en dan doe je ook maar deze blouse erbij." Per slot van rekening moet ik het allemaal zelf doen hier, de was. Een klein vlekje maar! Als je alleen bent, ben je anders geworden met de was en zo en strijken doe ik bijna nooit, niet vaak. Als het moet, ga ik wel strijken.'



U krijgt dus tweemaal per week de thuiszorg. Redt u het om op de andere dagen voor uzelf te zorgen?

'Jawel en soms krijg ik ook de apotheek langs, en de Tena-lady krijg ik ook langs.'

Hebt u incontinentie 's nachts?

'Dat komt door de plastabletten, als ik die plastabletten inneem dan moet ik vaker naar de wc.'

Als u minder goed wordt, kunt u dan nog hier blijven wonen?

'Als het minder wordt dan krijgen ze een belletje van mijn schoonzoon. Hij beheert alles, al mijn geld en zo. Dat doet hij allemaal.'

Maar stel dat hij van mening is dat u naar een verzorgingshuis zou moeten gaan en u vindt dat zelf nog niet?

'Dat laat hij wel aan mij over. Dat wel.'

Wat zou nog nodig zijn in dit huis voor u, om hier nog veel langer te kunnen blijven wonen?

42

'Zoals het nou is, is het goed. Alleen, ik heb mijn rollator altijd binnen, ik heb evenwichtsstoornis. Als ik even ergens tegenaan stoot dan val ik om. Ik moet echt oppassen met opstaan en lopen.'

Als u naar de toekomst kijkt, wat zou u nog willen doen? Heeft u nog dromen of wensen?

'Dat ik lang mag leven. Om de kinderen, zo weet je wel. Ik heb echt geluk gehad met de kinderen. Ze zijn echt lief allebei. Ik heb een heel leuk leven gehad met mijn man samen. Heel fijn, echt. Een hele fijne man.'

Zijn er zaken waar u zich zorgen over maakt voor de toekomst?

'Zorgen om de kleinkinderen nee, en mijn kinderen ook niet. Ze hebben het goed. Ik ben er echt tevreden mee. Ik heb echt geen zorgen meer.'

Zoon Marcel vult aan dat zijn moeder zich wel ooit druk maakte over het eten bij het Spectrum. Hij zou het een goed idee vinden dat er een lijst met menu's wordt gemaakt waar men uit kan kiezen. Zo kunnen ze erachter komen wat de mensen wel lekker vinden. Er wordt vaak eten gemaakt dat de mensen niet lekker vinden.

'De keukenmeid daar is niet goed.'



Ik zie dat u een alarmband draagt?

'Soms trek ik hem uit hoor, dat jeukt zo. Als ik val of beroerd ben, dan kan ik drukken en komt er iemand.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'Ik ben tevreden met alles. Ik zou niet weten wat.'

Hebt u nog andere vragen?

Zoon Marcel: 'De mensen die komen verzorgen hebben weinig tijd.'

'Francien, de vorige thuiszorg, had meer tijd. Francien bleef altijd even iets drinken en kletsen. Nu is het zo dat als ze klaar zijn met het bad, dan gaan ze. Ze moeten eigenlijk even kletsen, niet over iemand maar gewoon contact maken.'



“Iedere dag is een mooie dag”

Annie Vonk is 90 jaar. Het lukt haar goed om zelfstandig te wonen. Haar appartement is een aanleunwoning bij een verzorgingshuis in Amersfoort. Ze vindt het fijn om daar mee te kunnen eten.

*Interview gehouden op 9 juli 2016 door Gerda van Velzen
Foto: Henri Braakenburg*

44

Annie Vonk ontvangt ons voor een gesprek op een zaterdagmorgen. In haar werkzame jaren was ze kleuterleidster in het Montessori-onderwijs in Amsterdam, tot aan haar trouwen. Inmiddels zijn we vele jaren verder en is haar man helaas overleden. Ze woont in een appartement in Amersfoort en heeft nog regelmatig contact met twee van haar drie kinderen.

Haar inkomen bestaat uit een AOW-uitkering aangevuld met een bescheiden nabestaandenpensioen. Een eigen pensioen heeft ze niet opgebouwd aangezien ze maar een paar jaar heeft gewerkt. Als vrouw was het toen niet vanzelfsprekend dat er pensioenpremie werd inge-



houden. Over het algemeen lukt het haar goed om rond te komen, maar dit komt ook omdat ze altijd gewend is geweest om zuinig te zijn.

Haar reactie op de vraag wanneer een dag voor haar een mooie dag is: 'Iedere dag is een mooie dag!' Ze heeft een optimistische instelling, zo zegt ze zelf. En je moet er toch zelf wat van maken... Trots op zichzelf is ze vooral omdat het leven haar nog steeds niet slecht afgaat. Ze woont ondanks haar gevorderde leeftijd nog steeds zelfstandig. Over het algemeen is ze zeer tevreden met de plek waar ze nu woont. Een appartement dat heerlijk centraal is gelegen, dicht bij het centrum en het station.



Het is haar wens om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. En zoals haar gezondheid op dit moment is, is er niets dat die wens in de weg staat. Haar medicijngebruik blijft beperkt en over het algemeen mankeert ze weinig. De meeste dingen doet ze nog gewoon zelf. Alhoewel ze wel al tien jaar dezelfde hulp in de huishouding heeft. Er is een supermarkt om de hoek waar ze naartoe kan lopen. De rollator die ze dan meeneemt, heeft ze niet nodig vanwege de afstand, maar het is wel de makkelijkste manier om boodschappen naar huis te vervoeren.

Koken is iets wat ze eigenlijk niet meer zelf doet. Haar appartement is een aanleunwoning bij een verzorgingshuis waar ze tegen een redelijke vergoeding mee kan eten. Het is gemakkelijk en ook nog eens goed voor de sociale contacten. Veel van de afstanden die ze aflegt doet ze te voet. En voor de wat langere stukken gebruikt ze haar scootmobiel. Als ze een avond naar het theater wil dan maakt ze gebruik van de regiotaxi en/of de theatertaxi. Ook neemt ze wel eens de trein.

Tot een jaar geleden maakte ze gebruik van de belastingsservice van het FNV, maar sinds vorig jaar doet haar zoon dat voor haar. Ook voor klusjes kan ze terugvallen op haar familie. Voor kleine dingetjes kan ze altijd wel iemand vragen. Soms ook een van de burens. Dat gaat gelukkig wel over en weer. Dat wederzijdse doet haar denken aan een spreuk van Maria Montessori: 'Help me om het zelf te doen'.

Annie Vonk noemt zichzelf mondig genoeg om te achterhalen waar ze moet zijn om specifieke problemen aan te kaarten of op te lossen. Ze kent veel mensen en heeft dus altijd wel iemand waar ze terecht kan. Eén ding moet haar wel van het hart: het is soms wel lastig als je geen gebruikmaakt van internet. Sommige instanties zijn helemaal gefocust op digitale informatieverstrekking. Dat is eigenlijk een heel kwalijke zaak, want je mist op die manier dingen als je niet digitaal bent.

Het liefst blijft ze zo lang als mogelijk is in haar eigen appartement wonen. Als het moet met ondersteuning van buitenaf. Vanwege de drukke levens die haar kinderen (in haar ogen) hebben is het geen optie om bij een van hen in te trekken. Als het écht moet, dan is ook een verzorgingshuis nog een mogelijkheid, maar echt alleen maar als er 24/7 zorg nodig is.

Dromen of concrete plannen voor de toekomst heeft ze eigenlijk niet. Het is al heel wat om 'gewoon' gezond te blijven. En iedere dag in goede gezondheid is er eentje. Wat ze een zorgelijke ontwikkeling vindt in de maatschappij is 'het egoïsme dat tegenwoordig hoogtij lijkt te vieren'. Solidariteit is een weinig gebruikt woord. Mensen zouden daar op de een of ander manier meer van doordrongen mogen zijn. 'Het leven bestaat uit samenleven: samen leven.'



“ Ik red mezelf wel en anders vind ik mijn weg wel ”

Zorg, Dini Trijber heeft er meer praktische kennis van dan haar lief is. Haar man kreeg een hersenbloeding en zeven jaar lang heeft ze voor hem gezorgd. ‘Hulp kregen we niet’.

*Interview afgenomen op 22 augustus 2016 door Rob Krabben (PvdA Warnsveld)
Foto: Rob Krabben*

46

‘In november word ik tachtig. Ik ben gelukkig nog goed gezond. Ik hoop nog zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. En als het ooit nodig is, zullen de andere bewoners van de flat waar ik woon me wel willen helpen. En anders kan ik natuurlijk de thuiszorg inschakelen. Maar voorlopig fiets ik nog, rijd ik nog auto en kan ik goed lopen. In de omgeving van deze flat zijn geen voorzieningen, maar dat is voor mij dus geen probleem. Integendeel: dat de winkels verder weg zijn, dwingt je om eruit te gaan.



Ik heb bovendien twee kinderen. Die zijn allang het huis uit, maar wonen in de omgeving. En die kunnen me dus ook helpen als dat nodig zou zijn, maar dat is gelukkig nu niet echt het geval.

Dat was jaren geleden wel anders. Tijdens een lang weekend in Engeland in 2003 kreeg mijn man een hersenbloeding. Het zag er zeer ernstig uit: de artsen voorzagen zijn overlijden en dus moesten de kinderen overkomen. Mijn man was rechtszijdig verlamd en kon niet meer praten. Maar hij was nog wel de vechter die hij altijd was geweest. Na vier weken in een Engels ziekenhuis was hij sterk genoeg om naar Nederland te worden overgebracht. Hij bleek echter de MRSA-bacterie te dragen. Dus werd hij in het Zutphense ziekenhuis



geïsoleerd verpleegd en kwam er van revalidatie weinig terecht. Dat begon eigenlijk pas zes weken later, toen hij naar een plaatselijk verpleeghuis werd overgeplaatst. Gelukkig had de therapie nog wel effect: hij leerde beter eten en beter praten. En op een dag kwam hij me achter een rollator tegemoetlopen.

In mei 2003 werd mijn man getroffen door die hersenbloeding, in oktober van dat jaar mocht hij naar huis. Dat was een hele zorg. We kregen geen enkele hulp en mijn man moest overal mee geholpen worden. Wassen, douchen, trap op en trap af. We woonden toen in een eengezinswoning met de slaapkamers boven. Gelukkig was een paar jaar daarvoor de bovenverdieping voorzien van een goede badkamer met toilet. Maar het bleef moeilijk.

We stonden gelukkig al lang op de lijst voor een andere huurwoning. Dus toen we een gelijkvloerse woning vregen, kon de woningstichting ons snel helpen. In 2006 verhuisden we naar een flat. Een fijn huis. En omdat het voor mijn man optimaal toegankelijk is gemaakt – het is rolstoelvriendelijk, heeft een ruime badkamer, beugels bij douche en toilet – hoop ik er nog lang zelfstandig te kunnen wonen.

Als het ooit nodig zou zijn kunnen mijn kinderen en anders wel andere bewoners van deze flat boodschappen voor me doen. En je kunt eventueel maaltijden aan huis laten komen. Zo zal het wel lukken. Dat moet ook wel, want er is geen alternatief. Gewone bejaardenhuizen zijn er niet meer.

Sinds het overlijden van mijn man in 2010 moet ik rondkomen van AOW en een klein aanvullend pensioen. Ik heb zelf ooit gewerkt op de boekhouding van een Zutphens bedrijf, maar toen we trouwden moest ik ontslag nemen. Nadat er kinderen kwamen, had het ook eigenlijk niet anders gekund, want mijn man werkte bij de spoorwegen in drieploegendienst.

Elke dag is mooi

De eerste tijd na het overlijden van mijn man was het moeilijk. Af en toe hoefde het voor mij ook niet meer. De jaren na zijn hersenbloeding ging al mijn aandacht naar mijn man. Daardoor namen onze sociale contacten af. We kregen een rolstoel en scootmobiel voor hem en konden er daardoor nog wel op uit, maar je wereld wordt toch een stuk kleiner. Na zijn overlijden moest ik dus in feite helemaal opnieuw beginnen. Ik ben een echte Zutphense en kende dus al wel veel mensen hier uit de flat, ook doordat mijn ouders vroeger een kruidenierszaak hadden en we veel mensen over de vloer kregen. Bovendien hadden we ons aangesloten bij de lotgenotengroep en daar ben ik bij gebleven na het overlijden van mijn man. Gezellig!

Ik hoop te blijven zoals ik ben, ik bedoel dus qua gezondheid, en nog lang m'n eigen weg te kunnen gaan. Ik hoop niet dat ik ooit in een verpleeghuis kom. Ik wil niet afhankelijk zijn. Alleen, daar kun je je wel zorgen over maken, maar dat helpt helemaal niets. Wat ik van ouderzorg in Nederland vind en verwacht? Dat weet ik niet zo goed. Ik hoop dat ik goede zorg krijg als het ooit nodig zou zijn. Ik hoor wel eens rare verhalen over hoe het nu gaat, maar ik weet natuurlijk niet of die verhalen kloppen. Uit wat ik bij de lotgenotengroep zie en hoor, krijg ik de indruk dat het wel goed gaat.'



“ Marktwerking is goed voor auto's en beton maar niet voor de zorg ”

Jaap Sterk woont met zijn vrouw in Bergen. Het liefst zou hij zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, desnoods in een kleiner huis. 'Ik zou voor geen geld in een zorgcollectief met generatiegenoten willen leven.'

*Interview afgenomen in augustus 2016 door Jaap Terpstra
Foto: Jaap Terpstra*

48

'Ik ben betonwarenfabrikant geweest en woon met mijn vrouw al 45 jaar samen. We hebben twee dochters. Naast een AOW hebben wij een pensioen dat duidelijk meer dan 500 euro in de maand bedraagt.

Een mooie dag is voor mij wanneer ik fossielen vind op de Kaloot bij Borsele en een mooie dag is voor mij ook wanneer ik met mijn kinderen en kleinkinderen op pad ga en op dagen dat ik met mijn vrouw naar kunst kan kijken. Ik ben trots op mezelf wanneer ik mijn ideeën kan ventileren, over de zorg bijvoorbeeld, en andere maatschappelijke zaken.



Ik ben heel blij waar ik woon in een vrije woning op de mooiste plek in het prachtige Bergen. In de toekomst denk ik dat wij toch kleiner moeten gaan wonen, het huis is te groot. Ik kan overal naartoe waar ik heen wil.

Thuis heb ik geen persoonlijke zorg nodig, medicijnen neem ik – al zestig jaar diabetes – zelf in. We doen de boodschappen, het huishoudelijke werk en koken zelf, gaan zoveel mogelijk met het openbaar vervoer. Een betaalde hulp doet één keer in de week op vrijdag het huis. De klusjes doen we ook zelf. Voor de financiën hebben we een accountant.



De kinderen helpen in de tuin. Je moet je zorg zelf goed regelen. Geld speelt in ons geval minder een rol, maar zou op zich geen rol moeten spelen bij noodzakelijke hulp voor eenieder.

Mocht ik zorgafhankelijk worden door verlies van mijn partner of wanneer we samen zorgafhankelijk zouden worden, dan moet ik – moeten wij – zeker kleiner gaan wonen. Kinderen springen bij, maar hebben hun eigen leven. Ik zou voor geen geld in een zorgcollectief van lotgenoten c.q. generatiegenoten willen leven. In uiterste noodzaak, in laatste instantie, in een aanleunwoning bij een bejaardenhuis.

Voorkeur geniet het zolang mogelijk zelfstandig je leven te kunnen leiden zolang je kinderen niet in paniek naar pappa hoeven te rijden wanneer hij weer eens gestrekt ligt. Graag zou ik nog met de Transsiberië Express een reis maken. Mijn huidige constitutie als gevolg van zestig jaar diabetes zijn, houdt dit momenteel tegen, maar hoop doet leven.

Ik maak me zorgen over de toekomst van ons zorgstelsel. Naar mijn opvatting dient de zorg vrij te blijven van de marktwerking. De zorg dient primair een taak van de overheid te zijn en mag niet uit handen worden gegeven aan de markt. Marktwerking is goed voor auto's en beton maar past niet in het sociale domein van de zorg. Een eerste stap daartoe zou het plan van de SP kunnen zijn: op naar een nationaal zorgfonds zonder eigen risico. Zorg moet toegankelijk zijn voor iedereen, ongeacht inkomen. De Partij van de Arbeid zou zich hier achter moeten scharen. Het nationaliseren van de zorg zou een vervolgstap kunnen zijn. Ziek zijn is immers geen keuze.'



“Ik zou nooit ergens anders willen wonen”

“Ik ga liever dood op de grond van de douche dan dat ik naar een verzorgingshuis moet.”

Interview gehouden op 19 april door Annemarieke Nierop

50

‘Ik ben 95 jaar, en heb vier kinderen. Een van mijn dochters is drie jaar geleden overleden. Toen ik elf was ben ik gaan werken, helpen in het huishouden bij rijke boeren in Friesland. Nadat we trouwden, kregen we meteen kinderen, drie meisjes vlak achter elkaar, en toen na tien jaar nog een jongen. Ik ben mijn hele leven huisvrouw geweest.

Vier jaar geleden is mijn man overleden. Ik ontvang een AOW-uitkering. Mijn man was landarbeider en groenteboer, onder andere met een SRV-wagen. Mijn man had tot zijn overlijden een pensioen van 9 euro per jaar voor de tijd dat hij heeft gewerkt in de fabriek.

Een mooie dag is het als het voorjaar is, en de weilanden achter het huis in bloei staan. De lammetjes komen dan aan de overkant van de sloot kijken. Vanuit de keuken kan ik ze zien. Soms vraag ik mijn dochter om een stukje te rijden in de omgeving. De natuur is dan zo mooi.

Ik ben er trots op dat mijn man tot het laatst thuis heeft kunnen wonen. Het was de laatste paar jaar van zijn leven zwaar om voor hem te zorgen. Hij wilde niet naar het ziekenhuis of naar een verpleeghuis. Ik ook niet. Dan hoeft het voor mij niet meer. Dan ben je je eigen leven kwijt.

Hij kon niet goed meer lopen, maar het was niet een man die stil kon zitten. Hij wilde ook niet weten dat hij dingen niet meer kon. Zijn hele leven was hij de hort op: helpen met bollen rooien in het dorp. Van dat binnen zitten werd hij chagrijnig. Ik was de hele dag met hem bezig. Hij werd ook vergeetachtig. Ik kon geen krant meer lezen. Had geen moment rust.

Dit is een vrijstaande woning. Vorig jaar heeft iemand uit het dorp me geholpen met de belastingen voor het huis. Ik moest namelijk heel veel voor het huis betalen. Hij heeft toen gezegd dat het veel minder waard is dan de Belastingdienst dacht. Het plafond is laag, 1,80 meter. Mensen willen tegenwoordig niet meer in dit soort huizen wonen. Ik heb er geen last van. Wel hebben we vijf jaar geleden centrale verwarming laten aanleggen in de douche, de



gang en de badkamer. Daardoor is het heel veel luxer geworden. Dat betaalde ik zelf. Ik zou nooit ergens anders willen wonen. Mijn kinderen vinden het wel eng. Laatst ben ik gevallen onder de douche en kon ik niet meer zelf overeind komen. Gelukkig kwam mijn dochter net langs. De achterdeur staat altijd open. Maar ik ga liever dood daar op de grond van die douche dan dat ik naar een verzorgingshuis moet. Het was wel heel koud op die grond. Maar goed, op een gegeven moment verlies je je bewustzijn wel.

Ik ken iedereen in het dorp, al kom ik zelf niet meer aan de andere kant. Mijn huis ligt vlak aan de weg, en iedereen die langskomt zwaait altijd even. Soms loop ik een stukje met de rollator. Over de weg, want de stoep is te smal voor mijn rollator. Dat is wel gevaarlijk ja, want er is veel verkeer op de weg. Maar ze rijden er wel omheen. Op een andere manier lukt het niet. Fietsen doe ik niet meer sinds ik tien jaar geleden mijn heup heb gebroken. Ik loop daardoor ook niet meer zo makkelijk.

Ik kom dus niet zoveel meer uit huis. Als je zo oud word als ik, gaan heel veel mensen om je heen dood. Vroeger ging ik nog wel eens naar mijn zuster in Friesland, of naar mijn broer. Maar zij leven niet meer. Met de OV-taxi ga ik ook niet meer, dat duurt te lang en omdat ik plaspillen heb voor mijn bloeddruk kan ik niet lang zonder toilet.

Boodschappen doen mijn kinderen voor mij. Als zij er niet zijn doen hun kinderen het. Of de burens. Mijn oudste dochter woont hier vijf kilometer vandaan. Soms ga ik mee boodschappen doen, maar ik ben daar vaak te moe voor. In de winkel moet dan alles snel-snel, en er zijn zoveel mensen. Ik streep in de folder van de winkel aan welke boodschappen ik wil hebben, en dan halen zij het. Dat bedenkt ik altijd voor een week. In de garage staat een extra vriezer vol met eten. Ik zal niet van de honger omkomen.

Sinds een halfjaar kook ik niet meer elke dag. Ik bestel van die magnetronmaaltijden, speciaal voor ouderen, zonder veel zout. Het is lekker eten. Er is heel veel variatie. Ik werd namelijk wel heel moe van dat koken. Het eten is alleen heel anders dan ik gewend ben. Ik at blijkbaar heel veel vet, en in die maaltijden zit heel weinig vet. Daar raakt mijn maag van streek van. Daarom kook ik om de dag zelf. Anders word ik niet lekker.

Als ik ergens naartoe moet, rijden mijn kinderen. Of de burens. Die willen ook altijd helpen. Ik heb medicijnen voor mijn bloeddruk, en voor mijn hart. En ik ben allergisch, dus mijn huid is heel schraal. Daarvoor had mijn dochter een crème gehaald bij de apotheek. Er was geen recept voor nodig, maar toch moest ik 11,50 betalen, voor het advies. Nu, dat doe ik dus niet meer.

Een keer per week komt de schoonmaakster, drie uur. Eerst was gezegd dat ze nog maar 1,5 uur per week mocht komen, door de bezuinigingen. Mijn kinderen wilden daartegen bezwaar maken, maar dat wilde ik niet. Waarom niet? Nu, als de gemeente zegt dat er geen geld voor is, waarom moet ik dan gaan vragen om meer? Je moet erop vertrouwen dat ze weten wat ze doen.

En nu is het toch vanzelf weer 3 uur per week geworden. Dat is ook wel beter, want voor zo'n meisje is het geen doen, in 1,5 uur het huis schoonmaken.



Mijn dochter die overleden is maakte eerst altijd schoon. Mijn andere kinderen hebben het te druk. Mijn zoon werkt nog, en heeft veel zorg aan zijn kinderen en kleinkinderen. Mijn andere dochters passen veel op hun kleinkinderen. Ze hebben ook hun eigen problemen. Ze komen alle drie elke week wel even langs, maar schoonmaken kan ik ze niet vragen. Ze worden zelf ook oud. Ik wil het ook niet trouwens. Ze helpen wel als ze hier zijn, maar niet stofzuigen en zo.

De was doe ik zelf. Alleen lakens eruit halen is te zwaar. De ramen doe ik niet zelf. Er rijden hier veel vrachtwagens vlak langs het huis, dus die ramen worden wel erg vies als je ze niet schoonmaakt.

Ook mijn administratie hou ik zelf bij. Het is wel ingewikkeld dat alles met de computer moet. Vorig jaar kreeg ik een brief van het Nuon. Ik kon korting krijgen, een paar tientjes per maand, omdat ik al zo lang bij hen zit. Maar dat kon ik alleen regelen via de computer. Aan de telefoon konden ze me niet helpen. Mijn kinderen kwamen er ook niet uit. Mijn kleindochter heeft het toen voor me geregeld.

Gelukkig kan ik mijn leven leiden zoals ik zelf wil. Geld maakt niet zoveel uit. Ik ben de laatste tijd wel heel moe. En bukken lukt ook niet zo goed meer. Dus als er wat op de grond is gevallen, is het een heel gedoe het op te rapen. 's Middags slaap ik altijd. En 's avonds kijk ik tv, sport vooral. Of politieke debatten. Zorgen maak ik me niet zoveel, want daar schiet je niet zoveel mee op.

52

Voor mijn volgende verjaardag, in december is dat, wil ik heel graag nog een keer de hele familie uitnodigen in het dorps huis.'



“ Mijn toekomst is vandaag en morgen ”

Joke Sickmann is bijna 84 jaar en woont in een eigen huis in Amersfoort. ‘Als ik een toverstokje had, zou ik met dit stokje over de verzorgingshuizen gaan en langs de gezichten van de mensen die daar wonen heen strijken: een glimlach op hun gezichten toveren.’

Interview afgenomen door Margreet van Hensbergen op 29 juni 2016

‘Ik ben nooit getrouwd geweest en ik heb één dochter en drie kleinzonen. Ik ben niet zo volgzzaam en heb geen talent voor zorg. Sommige vrouwen cijferen zichzelf zo weg. Zij blijven in hun eigen leven dan zo leeg over. Dat kan ik niet. Mijn dochter is nu 52 jaar en woont samen met haar vriendin. Zij runnen een dagopvang. Het was in de tijd dat mijn dochter is geboren gebruikelijk dat je als ongehuwde moeder je kind afstond. Dat wilde ik niet en heb ik dus ook niet gedaan. Zij is gewoon bij mij gebleven en is door mij alleen opgevoed. Ik ben trots op haar.

Ik heb eerst mulo gedaan en heb een tijdje op kantoor gewerkt. Toen ik 25 jaar was ging ik naar de sociale academie, hbo Sociaal Cultureel Werk. Ik ben in grote lijnen actief geweest in het club- en buurthuiswerk en was eind jaren 60 ook nog een zestal jaar actief in een woonwagencamp. Ik heb gewerkt tot mijn VUT (60 jaar). Ik ben in Amsterdam geboren en opgegroeid, daarna heb ik in het Gooi gewoond en nu woon ik al weer 25 jaar in Amersfoort.

Ik heb een volledige AOW en een pensioen; een middeninkomen. Het wordt wel iedere keer minder. Daar maak ik me wel een beetje zorgen over. Maatschappelijk ben ik actief. Dat vind ik leuk. Ik kan aardig vooruitdenken en bemoei me graag met burgerparticipatie. Ik maak me druk om behoud van oude panden en verdiep me graag in de geschiedenis. Als ik gerealiseerd heb wat ik wilde heb ik een mooie dag. Maar ook als iets niet goed ging probeer ik daar iets positiefs uit te halen. Ik heb een positieve levensinstelling.

Ik ben trots op mezelf als ik trouw ben aan mezelf en daar goed voor uitgekomen ben. Heel vaak heb ik dan in mijn wandel en handel de juiste stap gezet. Ik ben bijvoorbeeld niet trots op mezelf als ik mijn huis schoongemaakt heb. Vrouwen van mijn leeftijd hebben niet zo goed geleerd om iets maatschappelijks te betekenen, zichzelf centraal te stellen en daarin te vertrouwen op hun eigen kracht. Zij hebben veelal geleerd om dienstbaar te zijn. Dat kan ik niet.



Ik woon in een eengezinswoning waar ik alleen de bovenverdieping bewoon. Aanvankelijk bewoonde mijn dochter en haar vriendin de benedenverdieping. Ik moest natuurlijk wel mijn eigen gang kunnen gaan. Ik wil niet in een gezin van een ander wonen. Negen jaar geleden zijn zij vertrokken. Ik had toen geen behoefte om naar beneden te gaan. Ik ben iemand die zich nestelt, een 'nestelaar'. Heerlijk al mijn spulletjes om me heen. Beneden is nu een soort opslag en ik heb een kamertje verhuurd aan een kleinzoon die in Amersfoort studeert. Hij moet wel voor zichzelf zorgen. Daar begin ik niet aan! Een risico is wel dat ik moet traplopen. Maar er kan altijd nog een traplift worden aangebracht. Een aantal jaren geleden ben ik geopereerd aan een aneurysma, een plaatselijke verwijding van een slagader, dat heb ik goed overleefd. Daarnaast heb ik één nier en moet ik soms een nachtje in het ziekenhuis blijven voor een CT-scan. Dat is uit voorzorg. Het risico is dan namelijk groot voor nierfalen.

Ik ben een angsthaas. Doordat ik in de oorlog ben opgegroeid, lag ik soms de hele nacht wakker, zo bang was ik. Ik kies dus nu voor veiligheid. Hier voel ik me veilig. Ik blijf dus gewoon hier wonen. Ik ben in mijn huis en mijn wijk geworteld. Als ik dement word, zorgt mijn dochter wel voor mij in de zorgboerderij. Maar ik denk niet dat dit mij gebeurt. Tot nu toe kan ik overal naar toe waar ik wil. Ik ga dus daarom ook 's avonds de straat op en maak me geestelijk weerbaar daarvoor. Ik ga met openbaar vervoer of op de fiets. Op dit moment heb ik geen zorg aan huis nodig. Eigenlijk zou ik wel iemand moeten hebben die mijn huis poetst. Mijn buurman doet weleens een klusje voor mij. In nood kan ik praktische hulp krijgen van de burens. Ik krijg geen hulp van professionals. Nog niet nodig! In het verleden zijn er wel steunkousen aangemeten en toen kwam thuiszorg langs om mij te helpen met het zwachtelen van mijn benen.

Ik ben niet tevreden over de huisartsen en daaromheen. Zij nemen mijns inziens de zorg structureel onvoldoende serieus. Ik kan dat niet hard maken maar ik vraag me af of zij niet denken: ach, het is toch maar een oudje. Alsof ouderen maar zeuren. En het klopt ook want met het ouder worden krijg je steeds meer klachten. Ik vind dat ik hier onvoldoende invloed op heb.

Wat ik mis is iemand die een regiefunctie voor mij vervult. Mij ontbreekt een soort paspoortje waar iemand in bijhoudt wat ik moet doen. Ik ben zo weinig geïnteresseerd in detailzaken dat ik dat vergeet en de regie soms kwijtraak. Niet dat ik dom ben. Maar soms denk ik: hoe heet die of die arts toch of wanneer moet ik ook weer bij welke arts langs?

Ik weet niet hoe ik zorg moet regelen. Als ik het nodig heb haal ik het wel van internet en hier in mijn wijk is van alles geregeld omtrent zorg. Maar ik denk weleens: als het voor mij onbereikbaar is, is het voor anderen ook onbereikbaar. Een verzorgingshuis zou ik willen zien als een hotel met leuke mensen, waar je gebruik kan maken van voorzieningen en diensten. Zoals het nu georganiseerd is lijkt het mij niks om daar te wonen. De sfeer in het huis bij mij in de buurt ervaar ik als ongelooflijk slecht! De verzorging is in principe goed maar de mensen onderling... Vreselijk! Laat mij maar thuis wonen. Ik moet dus gewoon gezond blijven. (NB: Het gaat hier niet over alle verzorgingshuizen, want dat weet ik niet.)

Wat mij stoort is de manier waarop banken je achterna zitten met regelingen over hypotheek e.d. met een zogenaamde "opeethypotheek" als je een eigen huis hebt zoals ik. Beledigend gewoon! Om daar nou mensen van mijn leeftijd mee lastig te vallen vind ik onbehoorlijk. Ik word daar onrustig van en voel me gestakt. Dat moeten de banken niet doen.



Mijn toekomst is vandaag en morgen. Ik heb niet zulke grote dromen. Ik heb veel gezien. Florence, prachtig! Belangrijk is een gezond lichaam en een gezond verstand. Ik merk dat mijn functies toch achteruitgaan. Ook maak ik me grote zorgen over de hele transformatie van de zorg. In Amersfoort is men bezig een Sociale basisinfrastructuur op te zetten. Ik heb daar totaal geen vertrouwen in. Waar moeten mensen naartoe voor wat? Daarnaast bepaalt de markt de zorg. Dat kan niet. We komen er langzaam maar zeker achter dat het marktmechanisme de inhoud van de zorg bepaalt. Het "vermarkten" van de zorg. Zorgelijk!

Als ik een toverstokje zou hebben zou ik het liefst met dit stokje over de verzorgingshuizen gaan en langs de gezichten van de mensen die daar wonen heen strijken: een glimlach op hun gezichten toveren. Zo zonde dat er zoveel chagrijn is in die huizen!



“ Als ik in zo'n situatie kom, is er dan wel nog een plaats voor mij in het verpleeghuis? ”

Wim van Tiel: 'Hiernaast woont een vrouw alleen, en die roept vaak over de schutting: "Heb je al eten?" En dan zeg ik: "Hoezo?"'

*Interview afgenomen door Gijsbert Iterson Scholten in de zomer van 2016 in Alkmaar
Foto: Gijsbert Iterson Scholten*

56

'Mijn naam is Wim van Tiel. Ik ben 82, weduwnaar, met drie kinderen. Tot ik met de VUT ging was ik vertegenwoordiger in textiel. Dat had je toen nog: VUT. Heerlijk was dat. Toen het bijna zover was kwam er een vriend bij me die mensen zocht om mee naar Rusland te zeilen. In mei ging ik met de VUT, in juli zat ik op die boot. Een prachtige reis. En sinds die tijd heb ik ieder jaar met die man gevaren.

Mijn vrouw is in 2012 overleden, dus sindsdien woon ik hier alleen. Ik heb wat operaties gehad aan m'n benen, dus ik ben wel bezig om te zoeken naar een appartement. Dit huis is



wat groot voor als je alleen bent en ik krijg steeds meer moeite met traplopen. Dus ik dacht: dat kan ik beter nu doen, want als er wel iets gebeurt wil ik dat liever voor zijn. Ik heb mazzel hoor, ik ben 82 en nog redelijk goed gezond. Ik woon hier ook naar grote tevredenheid, alleen is het eigenlijk te groot voor iemand alleen. En ik heb een tuin. Daar helpt de buurman me mee, maar het wordt wel lastiger.

Gelukkig kan ik nog overal heen en alles doen wat ik wil. Nou ja, ik word wat te stram voor de zeilboot. Maar ik heb nu een vriendin, daarmee ga ik vaak uit, naar een concert of naar het theater. Ik heb een autootje, daarmee kom je overal. En fietsen hè? Ik ben wel op zoek naar een elektrische fiets, want die andere wordt steeds moeilijker. Maar ik kan me nog goed vermaken. In het najaar ga ik misschien zelfs nog naar Amerika met een vriend.



Ik heb AOW en een klein pensioentje. Dat bleek achteraf niet waardevast. Daar hebben ze me wel mee belazerd hoor. Toen ik in 1994 stopte met werken vond ik het pensioen dat ik zou krijgen best redelijk. Niks wetende van de eurocrisis en al die dingen. Mijn vrouw had ook nog een pensioentje. Daar aten we altijd van, zei ik, en mijn pensioen was voor de leuke dingen in het leven. Maar ja, dat gaat nu niet meer.

Ik ben geen pessimist. Ik mag ook niet klagen hoor, ik kan me nog aardig redden. Ik heb nou een keer in de 14 dagen een hulp. Mensen zeggen weleens: neem toch iedere week een hulp, maar ja, als die hulp komt, moet ik me er ook op instellen hè? Ik vind het wel prima zo. Ja, ik tenniste graag, maar dat gaat niet meer. Al een jaar of tien niet eigenlijk. Maar ik heb een biljartmiddagje. En ik ga graag fietsen. Of naar de film. Ik woon in een buurtje met goede burens. En ik heb geen moeite om contacten te leggen, dat scheelt wel.

Ik ken hier ook wel mensen die de hele dag alleen zitten, te wachten of de kinderen langskomen. Dat heb ik dus niet. Ik heb goed contact met mijn kinderen, maar ze hoeven zich geen zorgen te maken. Dat vind ik voor hen ook prima, zij hebben ook hun eigen families. Ik heb mijn ouders ook altijd geholpen. Ik was enig kind. Mijn ouders woonden in Bergen, en die zijn allebei 94 geworden. Ze zijn wel in een verpleeghuis gekomen, gedeeltelijk dementerend. Maar die heb ik ook begeleid tot hun overlijden.

Hiernaast woont een vrouw alleen, en die roept vaak over de schutting: "Heb je al eten?" En dan zeg ik: "Hoezo?" "Nou, want anders kan je bij mij komen eten." En m'n oude huisarts, die komt ook nog vaak langs. En daar word ik ook te eten gevraagd. Sociale contacten heb ik plenty. En ik denk dat dat ook wel zo blijft als ik zou verhuizen. Het appartement dat ik op het oog had, ligt in de buurt van de Vleugels [een verzorgingstehuis]. De bedoeling was dat mensen uit dat appartement dan ook bij de Vleugels aan konden kloppen als er iets was. Als er iets zou gebeuren, dan kon je op een knop drukken en dan ging er in de Vleugels een signaal af dat er iets in dat appartement aan de hand is. Dat is gestopt, dat is wel erg jammer.

Mijn ouders zaten in een verzorgingstehuis. En daar ben ik toen lid geworden van de cliëntenorganisatie. Toen ze overleden, ben ik daar nog een jaar of wat in gebleven en toen ben ik lid geworden van de regionale organisatie. De LOC, Landelijke Organisatie Cliëntenraden. Daarmee bezocht ik ook diverse verpleeghuizen. En dan besprak ik met die cliënten wat ze zouden willen. Alles bij elkaar heb ik dat denk ik een jaar of zeven, acht gedaan. En ik was erg tevreden hoor, over veel van die verpleeghuizen. Nu hoor je alleen maar ellende, dat ze allemaal worden afgebroken, afgebouwd, mensen willen liever thuisblijven, dat hoor ik die Van Rijn ook zeggen, maar als die verpleeghuizen goed zijn weet ik niet of iedereen wel thuis wil blijven wonen. Op een gegeven moment kom je in een situatie dat het thuis onhoudbaar zou worden. Ik vind het wel jammer dat die verpleeghuiszorg zo afgebroken is. Dat vind ik echt een gemis. Veel mensen zouden daar wel behoefte aan hebben. Ook omdat het toch een sociale omgeving biedt. Mensen vereenzamen. En de thuiszorghulpen hebben vaak niet voldoende tijd om een beetje maatschappelijk werk te verrichten.

Ik zie wel hoe moeilijk Van Rijn het heeft op het ogenblik. Hij is van goede bedoelingen, maar het komt er niet altijd uit. Net zo goed als met Klijsma. Je hebt er alle vertrouwen in, maar het komt er niet altijd uit. Door de combinatie met de VVD hebben we toch ook veel moeten inleveren, ook wat we niet hadden moeten doen. Dat moet je accepteren hoor, dat is demo-



cratie, je moet compromissen sluiten. Maar ik word nog steeds kwaad als ik er aan denk dat er steeds meer wegen naar 130 km gaan. Iedere keer komt er weer een weg bij! En aan de andere kant zeggen we dan dat we aan de CO₂-verplichtingen moeten voldoen. Het milieu, daar maak ik me wel zorgen om.

Maar de zorg, ach. Toen ik die verpleeghuizen bezocht waren ze echt prima. Met veel vrijwilligers ook. Ik kreeg er altijd positieve flow van. Nou hoor je alleen maar dat het zo slecht is in die huizen. De mensen hebben geen tijd meer voor de patiënten. Ja, dan holt het achteruit. Het moet zo zijn dat de mensen een beetje keuze hebben. Ik begrijp heus wel dat er mensen zijn die niet naar een verpleeghuis willen. Maar ik word wel steeds onrustiger. Als ik in zo'n situatie kom, is er dan wel nog een plaats voor mij? Vanuit het beleid wordt er nu vaak gezegd dat mensen dat helemaal niet meer willen, maar dat is niet zo. Zoals die verpleeghuizen waren, dacht ik van een heleboel: o, hier zou ik wel kunnen zitten. Ik heb nog een tijdje gebiljart in zo'n huis. Met een clubje mannen, en dan was er een borreltje aan het eind van de dag. Het is misschien niet veel, maar zo hou je toch je sociale contacten. Ik ben nog goed, maar ik kom er zat tegen, van mijn leeftijd, die dat wel nodig zouden hebben. Als het fysiek slecht gaat, dan houdt toch alles op. Ik heb toch ook een beetje mazzel dat ik nog zo kras ben.

Er zijn nu wel mensen die alleen thuis blijven, waarvan je je kan voorstellen dat ze beter af zijn in een verpleeghuis. Met een beetje sociale contacten erom heen. Er zijn mensen die zeggen: ik ga nooit in zo'n huis, maar dat heb ik nooit gehad. Nee hoor, als het mij overkomt dat ik zo hulpbehoevend word, dan hoop ik dat er plek voor mij is. En dan vind ik daar ook wel weer mijn positieve draai.

58

Heb ik nog dromen? Ach, ik wilde altijd nog eens ballonvaren, maar dat hebben we laatst gedaan. Parachutespringen, dat had ik nog wel eens gewild, maar dat is er nooit van gekomen. Dat soort uitdagingen spraken me altijd wel aan. Ik heb wel in mijn hoofd gehad dat ik nog allerlei maatschappelijke activiteiten zou ondernemen, maar ik heb dat wel een beetje gehad inmiddels. Ik heb die verpleeghuizen bezocht, ik ben voor Amnesty jaren actief geweest, maar dat ligt allemaal een beetje achter me. Maar ik ben redelijk tevreden hoor. Een neef van me gaat nog veel op vakantie, naar de Balearen, een paar weken naar Curaçao, dat soort verre bestemmingen. Dat zou ik ook wel willen, denk je dan, maar ach, zo is het ook mooi, toch?

Ik maak me alleen de laatste tijd wel veel zorgen over de toekomst. Wat voor een wereld leven we in? Verschrikkelijk! Die hele asielzoekersaffaire, IS, dat onverdraagzame van het geloof! Het ene is nog erger dan het andere. Niet dat ik de islam nou op voorhand verwerp, maar die mensen worden zo rechtlijnig opgevoed. Ontmoedigend is dat. Ook voor de kinderen. En dan heb ik het nog niet eens over de klimaatverandering, de zeespiegelstijging. Mijn tijd duurt het wel, maar voor m'n kinderen maak ik me wel zorgen. Het is niet het einde van de wereld, maar ze gaan het moeilijker krijgen. Ik word 's morgens eigenlijk nooit positief wakker. Maar ja, daar doe je ook niets meer aan hè, op mijn leeftijd? We moeten er maar het beste van maken.'



“ Ik kan het steunpunt bellen als dat nodig is, maar dat doe ik nooit ”

Bouchienes Eisses: ‘Mijn vrouw is geen zielig figuur, maar ze kan absoluut niets. Ik kleed haar uit. Moet haar ook wassen. Daar sta je niet bij stil als je jong bent. Daar zou je eigenlijk voor opgeleid moeten worden.’

*Interview afgenomen door Frank Roos en Hattum Palma, september 2016 in Almere
Foto: Frank Roos*

‘Je hebt kankeraars en mensen die meer accepteren. Ik was gisteren bij een high tea van de dagopvang van mijn vrouw. Daar zijn ook ouderen die direct beginnen te kankeren: “Ze nemen alles van ons af, pensioen moeten we inleveren.” Er is verschil in de aard van de mensen en hoe ze reageren. Zo ben ik niet.’

Bouchienes Eisses (80) kan hard lachen. Meestal uit verbazing over zijn eigen zelfredzaamheid. Zijn vrouw Gré (79) heeft alzheimer. Vaak verwondert hij zich erover dat er weer iets van zijn zelfstandigheid verdwijnt. ‘Maar wat moet ik anders?’



Eisses kijkt in zijn flat ruim uit over Almere. Zijn vrouw en hij wonen zeventien jaar in de polderstad, waar eerder een van zijn zoons neerstreek. ‘We wonen tegenover een supermarkt. Dat is erg gemakkelijk.’ Zijn tongval verraadt een Groningse herkomst.

Tien jaar geleden sluimerde er iets bij zijn vrouw. ‘Dingen in huis werden niet meer onmiddellijk gepakt. Pas later ontdekte ik wat er mis was. Uit testen in het ziekenhuis kwam de diagnose alzheimer. Je staat er van tevoren niet bij stil, dat het daarop uitdraait. Je denkt altijd: wij zijn nog niet zover. Ja, ik ben 80, dat gaat ook sluipenderwijs.’



Hij lacht met enige gêne en relateert voortdurend. Ook als hij vertelt dat hij op 52-jarige leeftijd bij de Universiteit van Groningen als projectleider werktuigbouw ('dat was helemaal niet zo ingewikkeld...') met de VUT ging. 'Zo vroeg stoppen was voor mij fijn. Ik ben wel een beetje lui. Daar prakkiseer je weleens over. Je ziet weleens mensen die fanatiek zijn voor bijvoorbeeld sport. Maar ondertussen gaat een stukje van je leven voorbij.'

Nu Gré in huis niet meer meedoet, staat hij er grotendeels alleen voor. Zijn vrouw moet hij elk moment van de dag helpen en het huishouden doet hij erbij. Zijn woning ziet er keurig uit. Hoe fikst hij dat allemaal? Lachend: 'Ik heb alle troep daar achter de bank geschoven...'
'Ja, het valt me weleens zwaar. In periodes. Soms denk je: het mag wel voorbij zijn. Mijn vrouw is geen zielig figuur, maar ze kan absoluut niets. Ik kleed haar uit. Moet haar ook wassen. Daar sta je niet bij stil als je jong bent. Daar zou je eigenlijk voor opgeleid moeten worden.'

Dag en nacht is Eisses alert. 'Ik let 's nachts goed op dat ze de goede deur van het toilet neemt. Er brandt een lichtje in de wc en ik word wakker, anders doet ze het ergens anders. Het is confronterend mee te maken dat het zover komt. Er is een stukje van mijn vrouw weg. Ik kan bij haar nooit iets over mijzelf kwijt. Ik praat nog wel met haar. Maar het heeft geen zin.' Op aandringen van zijn huisarts ('die is nogal pienter') krijgt hij adviezen van een geriatrisch steunpunt. Hij is er niet onverdeeld blij mee. 'Dan krijg je weer een deuk in je zelfvertrouwen. Het beangstigt me: ben ik al zover dat ik hulp nodig heb?'

60

'Eén keer in de twee maanden komt een "geriatrische" mevrouw langs. Zij bespreekt hoe het gaat en welke hulp nodig is. Zij heeft ook steeds contact met de huisarts. Dat is erg prettig. Zij adviseert hoe ik om moet gaan met mijn vrouw. Ik ben regelmatig geïrriteerd door haar gedrag. Want dat is niet altijd makkelijk. Mijn vrouw is alles direct weer vergeten en leeft in het verleden, zij wil steeds naar haar moeder, vraagt voortdurend om aandacht. Zelf kom ik in het hele verhaal niet meer voor. Volgens die dame vraag ik te weinig hulp. Ik ben zelfredzaam.'

Meer zorg, zoals huishoudelijke hulp, kan Eisses wel krijgen, maar hij vindt het moeilijk die te accepteren. 'Ik kan het steunpunt altijd bellen als dat nodig is, maar dat doe ik nooit.' Zijn vrouw gaat inmiddels twee dagen per week naar de dagopvang in een woon-zorgcomplex. 'Ik breng Gré weg en drink daar koffie. Dat vind ik wel gezellig. Zij wil niet dat ik haar alleen laat, ze is boos als ik haar achterlaat. Het is voor haar, maar ook voor mij erg onwennig. Maar ik vind die opvang geruststellend. Als ik thuis kom doe ik wat dingen in huis, zoals stofzuigen want mijn vrouw heeft een hekel aan het geluid. Ik wacht dan tot ik haar weer op kan halen. We zijn al 56 jaar samen, we hebben altijd alles samen gedaan.'

Het geriatrisch steunpunt adviseerde ook een rode knop om alarm te slaan, maar Eisses houdt het af. Zijn vrouw kan die toch niet gebruiken. Hij is blij als zijn zoon Ronald eens voor het eten zorgt, want aan koken heeft hij een hekel. Hij realiseert zich dat er vroeg of laat een signaal komt dat het zo niet langer gaat. De mensen van de dagopvang beschouwen zijn vrouw al niet meer als een licht geval.

Trots over zijn onbegrensde zorg voelt hij zich niet. 'Nee, daar sta ik niet bij stil. Ik was wel verbaasd dat ze in de opvang zeggen: "Ik heb respect voor jou."' Eisses is geëmotioneerd. 'Maar wat moet ik dan anders. Ze zeggen: je moet er afstand van nemen, maar dat kan ik niet. Wat moet ik dan?!'



“ ‘Het is hier geen hotel’, zei het ziekenhuis ”

Gerrie Mettes moet, om haar bed uit te komen, iets te doen hebben en zit daarom bij allerlei clubjes zoals eetclubjes, dansclubjes en zangkoren. Ze wil niet afhankelijk van anderen worden, dan gaat ze liever naar een bejaardentehuis.

*Interview afgenomen door Ilse Raaijmakers op 29 september 2016
Foto: Ilse Raaijmakers*

‘Ik ben geboren in Amsterdam en woon nu 50 jaar in Utrecht. Ik heb 3 dochters en 6 kleinkinderen. Vroeger hadden we thuis een tassenwinkel, dus toen ik van school kwam, ging ik bij mijn ouders werken. Daar heb ik gewerkt tot ik kinderen kreeg. In die tijd ging je met kinderen eigenlijk niet meer werken, dus toen heb ik 20 jaar niet gewerkt. Op een gegeven moment ben ik vwo voor volwassenen gaan doen. Ik hou van leren. Toen ik 48 was heb ik gesolliciteerd bij ICCO. Ik werd daar aangenomen omdat ik geschreven had: “Ik ben wel oud maar ik hoef geen zwangerschapsverlof meer.” Dat stond ze wel aan en ik was redelijk rustig. Ik heb toen tot aan mijn pensioen daar gewerkt.



Ik krijg een heel klein pensioentje en AOW, bij elkaar is het zo'n 900 euro per maand. Ik heb nog een echtgenoot, maar we leven eigenlijk gescheiden van tafel en bed, we bemoeien ons niet met elkaars zaken. Ik vind alle dagen mooi. Als ik gezellig aan het fietsen ben en ik zie beestjes in de wei of vogeltjes in de bomen, dan fluit ik even terug naar ze en dan fluiten zij weer terug, dat vind ik prachtig. Als ik ergens naartoe ga, ga ik met de fiets als het even kan. Ik hoor vaak mensen zeggen: “Er staan geen koeien meer in de wei.” Nou, dan kom je op de verkeerde plekken want ik zie ze wel.

Ik weet niet wanneer ik trots ben op mezelf, best wel geregeld denk ik. Ik ben niet



echt trots, maar voel me meer voldaan. Trots is een beetje een groot woord. Als we gezongen hebben met een koor bijvoorbeeld. Ik verzorg meestal de muziek en als je dan een complimentje krijgt is dat leuk. Dan ben je weer blij dat je het gedaan hebt.

We wonen in een rijtjeshuis in Utrecht. We wonen hier nu tussen de 35 en 40 jaar. Het is een mooi huis, er wordt alleen niets aan gedaan, dat is irritant. Voor de rest woon ik hier met veel plezier, maar ik kan me goed voorstellen in de toekomst nog ergens anders te wonen. Ik denk dan in een aanleunflat of zo. Ik zou niet liever ergens anders willen wonen. Ik vind dit huis prima, maar als ik word geacht mantelzorg te verlenen dan wil ik dat niet doen in deze omstandigheden.

Ik kan in principe overal naartoe waar ik heen wil. Ik fiets en heb nog een autootje. Alleen bussen en trams, dat vind ik tegenwoordig te lastig met die OV-chipkaart. Ik snap er geen barst van dat ze dat zo ingewikkeld hebben gemaakt. Dan ga je als oma met vier kinderen ergens naartoe en dan moet je eerst vier verschillende kaarten hebben om ze mee te kunnen nemen. Dat is toch absurd! Vroeger had je één strippenkaart en dan ging je gezellig met zijn allen wat doen. Maar door al die moeilijkheden, doe je dat niet. Dan denk je: "Ik ga wel met de auto of ik ga niet." Dat vind ik een belemmering.

62

Ik heb geen zorg aan huis nodig. Het zou makkelijk zijn als er eens een schoonmaker kwam. Niet dat ik het helemaal niet kan, maar ik ben gauw benauwd. Zeker in de tuin, dus daar doe ik niet al te veel aan. Maar verder op zich kan ik het nog wel allemaal. Ik ben vorig jaar aan mijn knie geopereerd. Toen is er een paar keer een fysiotherapeut aan huis geweest. Nu heb ik geen fysiotherapie meer. Ik kan het wel krijgen, maar je moet het toch zelf doen. Ik moest indertijd zelf de fysiotherapie bestellen. Ik kreeg van het ziekenhuis de mededeling dat ik een fysiotherapeut moest inschakelen.

De manier waarop ik uit het ziekenhuis werd ontslagen was niet fijn. Ik had destijds met de dokter afgesproken dat ik op zaterdagochtend naar huis zou gaan, maar de fysiotherapeut vond dat ik op vrijdagmiddag al naar huis moest. Ik legde uit dat ik met de dokter en mijn kinderen had afgesproken dat ik zaterdag naar huis zou gaan. "Heb ik niks mee te maken, je gaat gewoon vanavond naar huis. Het is hier geen hotel." Uiteindelijk kon ik toch blijven tot zaterdag, maar ik moest me goed realiseren dat het hier geen hotel was. Als je de trap op en af kon lopen, ondanks pijn, kon je naar huis.

Mocht ik zorgafhankelijk worden dan ga ik wel naar een bejaardenthuis. Dat doe ik liever dan dat ik afhankelijk word van anderen. Zolang ik nog wat kan doen is het leuk, maar als ik de deur niet meer uit kan ga ik liever naar een plek waar meer mensen zijn. Ik zeg altijd: "Een mens stelt zijn normen en waarden zijn hele leven bij." Nu kun je wel zeggen: "Als ik zo ben als die vrouw dan wil ik het niet", maar tegen de tijd dat je zo bent, zeg je heel andere dingen. Ik kan me er weinig bij voorstellen wat mijn limiet zou zijn.

Ik maak me geen zorgen voor de toekomst. Als er zorgen komen dan probeer ik ze op te lossen. Het helpt niks om je zorgen te maken. Ik zou willen dat er niet zoveel bezuinigd wordt op de zorg zodat zoveel mensen worden ontslagen. De zorg gaat zo zwaar achteruit, dat zie ik in verzorgingstehuizen waar ik kom. Ik vind ook dat het woord vrijwilligerswerk niet zou moeten bestaan. Het is een verkeerde term. Ik ben ertegen als bijvoorbeeld in een zieken-



huis een patiënt van de ene naar de andere afdeling moet, daar een vrijwilliger voor wordt ingeschakeld. Er moet toch gewoon iemand zijn die daar werkt die dat kan doen? Daar moet gewoon personeel voor zijn, want dat is werken. Het moeten gewoon de leuke dingen zijn die vrijwillig gebeuren en niet de dingen waarbij je eigenlijk de baan van een ander overneemt. Het verdringt echt werk.'



“ Ik ben super tevreden met huis en haard ”

Adrie Doelman is de actualiteit soms beu en laat het journaal dan maar voor wat het is.

“Bestaat de wereld nog”, vraagt ik dan.’

Interview gehouden op donderdag 6 oktober 2016 door Marian Hogendijk en Els de Graaf.

64

Adrie Doelman woont met haar man Siem alweer 29 jaar in Maasland in een prachtig groot en gezellig huis met een tuin die tot in de puntjes is verzorgd. Zij houdt samen met haar man alles nog keurig bij. Weer of geen weer, elke dag is zij wel buiten te vinden. Toen ze laatst heel vroeg wakker werd en niet meer kon slapen, ging ze lekker buiten zitten. ‘En om tien uur in de ochtend zat ik er nog, dat is nog nooit voorgekomen’, aldus Adrie. Ze geniet van de rust, de vrijheid en de zon, die elk uur van de dag wel ergens naar binnen schijnt. Trots, dat komt niet echt in haar woordenboek voor, supertevreden met alles om haar heen vindt Adrie een betere omschrijving.

Er is dan ook voorlopig geen behoefte aan het verzetten van de bakens. Qua mobiliteit kan Adrie zelfstandig nog prima uit de voeten, ze rijdt zelf auto, stapt nog regelmatig op de fiets en maakt gebruik van het openbaar vervoer.

Op het gebied van persoonlijke verzorging heeft ze geen hulp nodig, op af en toe een bezoek aan de fysiotherapeut na. En voor de klusjes in en rond het huis kan ze altijd terugvallen op haar man. Daar zou ze niet zonder kunnen. Daar gaat overigens best veel tijd in zitten. Af en toe kunnen ze terugvallen op een buurman, bijvoorbeeld bij computerproblemen.

Mocht het toch nodig zijn, dan weet ze de weg naar De Stichting Welzijn Midden Delfland of de Singelhof (huisvesting voor mensen met psychogeriatrische problematiek) wel te vinden. Maar in eerste instantie zal de inzet zijn, zeker wanneer ze nog samen met haar man is, in hun eigen huis te blijven wonen. Er moeten dan de nodige aanpassingen worden gedaan, maar daar zijn al mogelijkheden voor bedacht. Beneden is al een badkamer en dan kunnen ze hier gaan slapen. Dan kan een eventuele hulp boven wonen.



Als haar man Siem er niet meer zou zijn, zou het wellicht anders zijn. Dan zou ze zich misschien niet meer veilig voelen. 'De dood is voor ons geen taboe, we spreken er openlijk over. We zijn ons ervan bewust dat bij mij of Siem morgen de knop kan omgaan. Voor een zorgcollectief van generatiegenoten voel ik me nu te oud. Wanneer je jonger bent, ben je nog flexibel.' Maar een appartement in de Singelhof zou zeker een optie kunnen zijn.

Dromen over de toekomst doet Adrie niet echt, dag bij dag leeft ze tevreden haar leven. Zij is een realistische, nuchtere vrouw. Een wereldreiziger is ze nooit geweest, last van heimwee doet haar dan de das om. Eenmaal in de week een dag weg, of het nu wandelend, met de fiets of met de trein is, daar kan ze echt van genieten. En daar is ze binnenkort wel weer aan toe, na een zware zomer met een aantal vervelende gebeurtenissen in de privésfeer. Eerst moet ze daar nog van uitrusten.

Adrie is de actualiteit soms beu en laat het journaal dan maar voor wat het is. "Bestaat de wereld nog", vraagt ik dan aan Siem. Zij is er blij om dat ze haar kleinkinderen heeft zien opgroeien en dat ze allemaal een baan en een partner hebben. Dat is iets om dankbaar voor te zijn. Of zij zelf nog kinderen zullen krijgen, of ze het nog aandurven, weet ze niet.

Tot slot spreken we nog even over de ouderenzorg en de toekomst. De ouderenzorg in de verzorgingstehuizen, daar moet zeker iets aan gebeuren. De verzorgenden lopen door tijdgebrek stuk. Ze hebben veel te weinig tijd om het werk echt goed te kunnen doen en dat is niet alleen voor hen maar ook voor de ouderen heel erg. Over de zorg in onze gemeente hoort ze gelukkig geen slechte geluiden.

'Gezond oud worden, wat een zegen', besluit Adrie ons gesprek.



“ Vijf aandachtspunten ”

Wil Buis woont in Velp (Noord-Brabant), samen met haar man met wie ze 38 jaar is getrouwd. Ze werkt al 37 jaar als psychiater. Ze noemt vijf aandachtspunten voor het Nederlandse ouderenbeleid.

Gesprek gevoerd door Piet Zelissen, zomer 2016.

66

‘Ik werk nog steeds met veel plezier twee dagen per week als psychiater in Den Bosch, zit daarnaast in de raad van toezicht van een GGZ-instelling en in een landelijke werkgroep van de Vereniging voor Psychiatrie die zich inzet voor een goede samenwerking tussen psychiaters, patiënten en ervaringsdeskundigen.

Mijn man en ik gaan zeer regelmatig naar ons tweede huis in Ierland, we voelen ons daarmee zeer bevoorrecht. Mijn hobby's zijn wandelen en fotografie.



Vijf aandachtspunten voor het beleid rond ouderen in Nederland:

- De emancipatie van de ouderen is in volle gang en verdient ondersteuning.
- Bevorder de solidariteit tussen ouderen en jongeren door de belangen van alle leeftijdsgroepen mee te wegen bij beleid.
- Bouw een goede ouderenzorg, inclusief gezondheidszorg, verder uit. Laat daarbij de inbreng van ouderen zelf zwaar wegen en ondersteun initiatieven vanuit ouderen zelf en vanuit de bevolking. En richt je daarbij zowel op wat niet meer goed gaat als op mogelijkheden en talenten.
- Toets voorzieningen en instellingen: zijn ze ouderen-proof?
- Voor de bekostiging van punt 3 en 4 geldt halen bij de vele rijke ouderen.



Wat mij het meest bezighoudt als kinderloze: wie gaat er straks voor ons zorgen? De nieuwe wind die nu waait – dat ouderen langer thuisblijven en dat familie of de buurt ingeschakeld worden – was even slikken, want we leven toch vooral eerder ieder voor zich. Het was ook een lichtpuntje: mooi als het gewoon wordt dat je voor elkaar zorgt, goed om daar nu al mee te beginnen. Heel goed dat er inmiddels al veel lokale zorgcoöperaties zijn, deze ontwikkeling verdient ondersteuning. Ook bij dergelijke initiatieven geldt dat we als rijken en zeker als rijke kinderlozen daar een flinke financiële bijdrage aan kunnen geven.'



“ Ik ben blij met mijn kinderen ”

Jitske Hofstra woont al sinds 1968 in hetzelfde huis in Amersfoort. Ze woont er nu alleen; tien jaar geleden overleed haar man. Een paar uur per week begeleidt ze dementerende ouderen.

*Interview afgenomen door Gerda van Velzen, augustus 2016
Foto: Henri Braakenburg*

68

Op een zonnige donderdagmiddag ontmoeten we Jitske Hofstra, een vitaal ogende vrouw van, naar blijkt, 73 jaar. Ze woont in een halfvrijstaand huis vlak bij het Amersfoortse centraal station. Hier hebben zij en haar man ook hun twee kinderen opgevoed.

Jitske is na de mulo naar de kweekschool gegaan. Haar ouders waren landarbeiders en vooral haar moeder vond het belangrijk dat er werd doorgeleerd. De opleiding tot onderwijzeres heeft ze toen niet afgemaakt maar ze is gaan werken bij de kindbescherming. Ook heeft ze in Amerika drie maanden in een zomerkinderkamp gewerkt en is ze het land rondgetrokken.



In Nederland heeft ze onder meer op Valkenheide (een jongensinternaat) gewerkt. Ze heeft met haar man, Jan, meegewerkt aan het 'Amerikaprogramma' en ook gewoond en gewerkt in Amsterdam.

Ze vertelt ons dat zij en haar man Amsterdam niet echt de ideale omgeving vonden om een gezin te beginnen en dus op zoek zijn gegaan naar een andere woonomgeving. In 1968 zijn ze in Amersfoort terechtgekomen en daar zijn ze blijven wonen. Een heerlijk huis met een ruime tuin waar ze, ook toen haar man tien jaar geleden is overleden, is blijven wonen.

Op dit moment werkt ze nog een aantal uren in de week in het St. Pieters en Bloklands Gasthuis waar ze zich bezighoudt met zorg aan dementerende mensen.



Om de kosten van het huis een beetje betaalbaar te houden is het bovenste deel van het huis verhuurd aan een jong stel. Financieel kan ze goed rondkomen. Behalve de AOW-uitkering waarop ze gezien haar leeftijd recht heeft, wordt er ook iedere maand pensioen overgemaakt. Een klein pensioen van haarzelf en een nabestaandenpensioen van wijlen haar echtgenoot. Bij elkaar is dat meer dan 500 euro.

Over de vraag 'Wanneer is een dag voor u een mooie dag?' moet ze even nadenken. 'Ik moet mezelf rustig en tevreden voelen, dan is het écht een mooie dag. maar helaas, het zijn meestal maar momenten. Maar leuke dagen zijn er gelukkig wel vaak.'

De vraag 'Wanneer bent u trots op uzelf?' vindt ze ook niet één, twee, drie te beantwoorden: 'Ik doe het toch nog maar allemaal... fysiek ben ik gelukkig sterk genoeg om nog van alles te ondernemen. En ik ben blij met mijn kinderen.'

Jitske Hofstra hoopt nog lang op deze plek te kunnen blijven wonen. Het is een fijn huis in een plezierige buurt, en ook het tuinieren rond haar huis vindt ze nog steeds leuk. Als het even kan wil ze een verhuizing graag zo lang mogelijk uitstellen. Desnoods kan er het een en ander worden aangepast. Om het huis bijvoorbeeld rolstoeltoegankelijk te maken zou er wel wat moeten gebeuren. Maar het blijft natuurlijk een oud huis, dat is niet onbeperkt aan te passen aan veranderende omstandigheden.

Bij familie intrekken of in een zorgcollectief gaan wonen zijn geen aantrekkelijke opties. Misschien is dat ook iets waar een mens pas echt serieus over na gaat denken als het aan de orde is. Tot nu is het nogal abstract en dan weet je dus eigenlijk nooit waar je uit gaat komen.

Sporten is iets dat ze nog steeds graag doet, ook al om zo lang mogelijk gezond en beweeglijk te blijven. Al gaat het tegenwoordig wel wat minder fanatiek dan in het verleden. Op de fiets is nog (bijna) overal te komen. En als het wat verder weg is dan is de trein een goede optie.

Tot nu toe heeft ze geen zorg nodig. Ze heeft geen noemenswaardig medicijngebruik waarvoor ze assistentie nodig zou hebben. De enige hulp die ze heeft is bij de belastingaangifte, verder zijn er wel wat contacten voor het geval er geklust moet worden. En als er wat gedaan moet worden waar ze zelf niet uitkomt, dan zijn er altijd wel burens of vrienden die kunnen assisteren. Structurele hulp is hooguit nodig voor het verzorgen van de planten. Maar dat is vermoedelijk niet helemaal waarnaar wordt gevraagd in dit onderzoek.

Gelukkig hoeft Jitske Hofstra nog nergens gebruik van te maken, maar als ze zorg zou moeten regelen, dan zegt ze te weten waar ze terecht kan. Via de Wmo contact opnemen met de gemeente. Wat wel jammer is: dat er zoveel online moet tegenwoordig (en ze weet dat niet iedereen daar even handig mee is.)

Voorlopig ziet de toekomst er gelukkig nog gezond uit. Dromen of plannen voor de toekomst? 'Er is niet zoveel te wensen. Ja, gezond blijven...' Wat haar ook nog wel leuk zou lijken is rondtrekken door Amerika. Maar ja, dat komt er niet zo gauw van in je eentje. Zorgen voor de toekomst heeft ze wel een beetje. De wereldpolitiek is wel erg in beweging.



Als ik vraag of ze nog een wens heeft voor de ouderenzorg in Nederland, dan heeft ze wel een paar suggesties:

- meer professionele handen aan het bed;
- beter opgeleide mensen (op mbo-niveau);
- ook bijscholing is zeker niet onbelangrijk;
- en ten slotte is meer activiteitenbegeleiders ook geen overbodige luxe: mensen bezighouden met zinvolle activiteiten.



“ Het huis is goed, maar mijn situatie is gewoon moeilijk ”

Toen Pieter van Etten sprak met Ap Vink was deze erg ziek. Hij woonde in een verzorgingshuis in Uden. ‘Geweldig mooie dagen zijn er niet meer, toch ben ik wel tevreden.’ Op vrijdag 26 augustus 2016 is Ap Vink overleden.

Interview afgenomen door Pieter van Etten op 3 augustus 2016 op de kamer van meneer Vink in het verzorgingshuis

‘Mijn naam is Ap Vink. In september word ik 92 jaar. Ik ben priester in de orde van de Kruisheren. Vroeger was ik docent muziek op het vroegere Kruisherencollege in Uden - nu heet dat het Udens College. Ik woon in Huize St. Jan van Brabantzorg in Uden. Lange tijd heb ik in het klooster van de Kruisheren gewoond. Maar daarna ben ik buiten het klooster op een eigen flat gaan wonen.’

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

‘Geweldig mooie dagen zijn er niet meer. Daar ben ik te ziek voor. Toch ben ik wel tevreden, ook al zijn de dagen soms lastig.’

Wanneer bent u trots op uzelf?

‘Er zijn nog wel dingen waar ik tevreden over ben, maar ik kan nu niet meteen een voorbeeld noemen.’

Op dat moment komt een vriendin (Rita) binnen. Ze heeft een nieuwe puzzel van 1000 stukjes meegebracht. Meneer Vink is daar zichtbaar blij mee.

‘Daar kan ik mijn dag weer een beetje mee vullen.’

‘Het personeel in het verzorgingshuis zorgt goed voor me. Maar omdat ik steeds minder kan, worden de leefomstandigheden steeds minder. Daar valt echter niets meer aan te veranderen.’

Het liefst was Ap Vink op zijn flat blijven wonen, maar dat was op een gegeven moment niet meer mogelijk. Daarna is hij steeds meer afhankelijk geworden van de hulp van anderen.



Momenteel wordt hij volledig verzorgd. Dat doet pijn, maar dat neemt niet weg dat hij tevreden is met de omstandigheden waarin hij nu woont.

'Het huis is goed, maar mijn situatie is gewoon moeilijk. Ik tevreden met de hulp die ik krijg. Het hoeft niet beter.'

Meneer Vink is erg aan huis gebonden. Dat vindt hij niet fijn. 'Maar dat wil niet zeggen dat alles moet veranderen. Deze huizen moeten voor iedereen beschikbaar blijven die dat nodig heeft. Het mag niet minder worden, want dan word ik nog meer beperkt. Bij alles wat voor mij moeilijk is, biedt deze manier van wonen nog de beste kansen. Het is goed zo, maar het mag niet minder worden.'

Voor zijn verzorging is de heer Vink aangewezen op de professionals van het verzorgingshuis. De regelmatige bezoeken van zijn vriendin Rita helpen hem wel degelijk om de tijd aangenaamer te maken. Hij is ook blij met de dagelijkse contacten met enkele medebroeders vanuit de Kruissheren-gemeenschap.

Heeft u dromen of plannen voor de toekomst?

'Dikwijls heb ik ernaar verlangd om dood te gaan. Elke dag is maar hetzelfde, en dan wordt het saai. Maar ik heb me erbij neergelegd. Het zal gaan zoals het gaat. Ik ben er niet bang voor, maar het hoeft niet sneller te komen. Ik heb een mooi leven gehad. Vroeger was het mooier dan nu, want afhankelijk zijn is niet fijn.'

72

Zijn er zaken waar u zich zorgen over maakt voor de toekomst?

'Ik maak me geen zorgen meer over de toekomst. Ik heb geen toekomst meer. Ik wacht rustig af wat er gaat gebeuren en daar ben ik tevreden mee. Het nieuws uit de krant volg ik wel, maar het zal weinig invloed meer hebben op mijn leven.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'Het is wel goed. Mijn persoonlijke omstandigheden maken dat ik niet veel meer te wensen heb. Ik loop naar het eind van mijn leven. Met alle beperkingen die daar bij horen. Ik ben erg afhankelijk, maar ik heb een goed leven gehad met alle goede en minder goede momenten. Het is goed zo. Er zijn een heleboel lieve mensen die goed voor mij zorgen. En daar mag niet op beknibbeld worden.'

Rita geeft aan dat meneer Vink nog heel veel naar klassieke muziek luistert.

'Ja, muziek dat is heel belangrijk. Daar luister ik elke dag naar.'

De ogen van meneer Vink twinkelen als hij zijn mooie geluidsinstallatie en zijn verzameling cd's laat zien.



“ We proberen wat van het leven te maken en daarvan te genieten ”

‘We hopen dat we bij elkaar kunnen blijven wonen, ook als het thuis niet meer gaat.’

Betsie en Gerrit van Lanen zijn al bijna vijftig jaar getrouwd. Ze wonen in Uden. Fysiek hebben ze het niet makkelijk, maar wilskracht en liefde maken het leven mooi.

Interview afgenomen door Pieter van Etten op 9 augustus 2016

Foto: Pieter van Etten

Betsie: ‘Ik ben geboren in 1945. Na de lagere school en het vglo [voortgezet gewoon lager onderwijs] wilde ik graag in het ziekenhuis gaan werken. Maar omdat ik nog te jong was, ben ik – aanvankelijk tegen mijn zin – in de bejaardenzorg gaan werken. Daar heb ik ook mijn diploma’s gehaald. Uiteindelijk heb ik er tot aan mijn huwelijk gewerkt en heb ik het er heel goed naar mijn zin gehad.

Nadat ik een aantal jaren voor de kinderen had gezorgd vroegen ze in 1987 vanuit het bejaardenhuis hier in Uden of ik wilde komen werken. Maar toen kreeg Gerrit een hersenbloeding. Vanaf toen heb ik voor Gerrit gezorgd. Ondanks alle moeilijkheden waren we samen toch gelukkig. En dat zijn we nog.’



Gerrit: ‘Ik ben van 1946. Ik heb eigenlijk altijd gedokterd met mijn hoofd en mijn rug. Na de lagere school wilde ik de tuinbouw in. Maar ik kon op school niet bij blijven en mijn vader droeg me op om te gaan werken bij de smid, want “dat waren goei mensen”. Maar de tuinbouw bleef trekken. Uiteindelijk ben ik dan ook overstapt. Ik heb in de tuin gewerkt van het bejaardenhuis hier in Uden. Omdat ik op een gegeven moment geen “krom-werk” meer mocht doen, heb ik later ook nog een tijdje in de fabriek gewerkt. Ook heb ik nog een tijdje bij de WSW gewerkt.

Een jaar nadat we getrouwd zijn, lag ik al 5 weken in het Radboudziekenhuis in Nijmegen, want mijn



bloed was niet helemaal goed. Mijn rug ging steeds met beetjes achteruit. Ik kwam in het gips terecht. Uiteindelijk kreeg ik in 1987 een hersenbloeding. Ik moest naar het ziekenhuis in Tilburg. Na de operatie heb ik daar epilepsie van over gehouden. Zodoende ben ik in de loop van de tijd ook nog naar Kempenhagen geweest. In 2000 kreeg ik opnieuw een herseninfarct.

Mensen zeggen wel dat het zo geweldig is dat we nog steeds zo tevreden zijn met het leven. Ik weet niet of je dat zo moet zien. Ge staat voor je gezin. De kinderen zijn nooit iets tekort gekomen. Onze zoon Patrick heeft de lts gehaald, en die werkt nou voor zichzelf. Ronald heeft de laboratoriumschoon gevolgd, en is vervolgens naar de bosbouw-universiteit gegaan. We hebben het samen geklaard. We hebben kleinkinderen waar het ook allemaal goed mee gaat. Dat alles bij elkaar is wel het grootste geluk dat je kunt hebben.

Afgelopen jaar heeft mijn vrouw hartproblemen gehad. Elke keer als er iets wegvalt, is dat wel moeilijk, maar dan pak je er weer iets anders moois voor in de plaats. Dat wil echter niet zeggen dat we altijd optimistisch zijn. Wij hebben ook slechte dagen. En dan voelen we ons gewoon klote.'

Betsie: 'Gelukkig is Gerrits karakter door alle aanvallen en hersenproblemen niet veranderd.'

Trots

74

Gerrit: 'Als de zon schijnt maken we samen een rondje Uden. Ik in de elektrische rolstoel en Betsie met de fiets. En als er iets gebeurt kan Betsie op een afstand de rolstoel helemaal stil zetten. Ja ik sta 24 uur per dag onder curatele. En daarom gaat het ook zo goed.'

Wij doen zo maar gewoon verder. We kunnen niet meer doen dan we doen. En helemaal goed is het natuurlijk nooit. We proberen van het leven te maken wat we kunnen, en daarvan te genieten. En natuurlijk zijn we trots. Trots op wat we gedaan hebben. Trots hoe bij elkaar zijn gekomen en met elkaar leven. Trots op de kinderen, schoondochters en kleinkinderen.

De kinderen zijn ook trots op ons. En dat krijgen we regelmatig te horen. Ook toen ik in het ziekenhuis lag. Toen heb ik meerdere malen gezegd: "Jongens, denk aan jullie toekomst, want met jullie papa komt het wel goed." En daar zijn ze nog blij mee.'

Wonen

Gerrit: 'Wij zijn in 1969 direct met ons trouwen hier gaan wonen. In 1989 is het huis aangepast vanwege de fysieke problemen die ik had. Als Betsie goed blijft kunnen we hier samen blijven wonen. Als haar iets overkomt zijn we aangewezen op St. Jan.'

Ik heb weleens gedacht dat we al eerder naar het verzorgingshuis zouden moeten gaan. Maar mijn vrouw wil daar nog niet echt aan, want ze denkt dat ze dan helemaal gek wordt. En ik wil geen gekke vrouw, dat snap je wel. Nou maar hopen dat we niet te laat zijn en dat we gewoon bij elkaar kunnen blijven wonen. Twee keer per week komt er twee uur huishoudelijke hulp, omdat Betsie niet alles meer kan.'

Betsie: 'En de thuiszorg komt dagelijks twee keer voor Gerrit zorgen. Om de twee weken komt de fysiotherapeut om de spieren en gewrichten van Gerrit los te maken. Daarnaast



gaat Gerrit twee keer per week naar de dagopvang. Dan ga ik mijn boodschappen doen en vrienden en vriendinnen bezoeken.'

Gerrit: 'Daarnaast maken we gebruik van de regiotaxi. Eerst regelde de gemeente dat allemaal, maar tegenwoordig moeten we per zone bijbetalen. Maar die bedragen zijn beperkt.'

Betsie: 'Bovendien houden ze uitstekend rekening met de problemen van Gerrit. Dat hebben de gemeente en het taxibedrijf samen goed geregeld. Precies op maat.'

Gerrit: 'Ik ben tevreden met de hulp en verzorging die ik krijg. Leuk is het nooit. Voorheen deden we het allemaal samen. De kinderen – en zelfs de familie en de burens – hebben meegelopen. Maar tegenwoordig krijgen we professionele hulp. Iedereen heeft me al in mijn blootje gezien. Ik zou veel liever samen met Betsie onze eigen boontjes doppen, maar dat kan niet meer.'

Gerrit en Betsie vinden dat ze goed kunnen leven, zoals ze het nu hebben. Via het GAK betalen ze de thuiszorg en de dagbehandeling. De persoonlijke zorg wordt door de ziektekostenverzekering betaald. Ze hopen wel dat er niet meer beknibbeld gaat worden. Maar echt ongerust zijn ze daar niet over. De gemeente doet haar werk goed. Een nieuw keukentafelgesprek lijkt voorlopig overbodig.

Toekomst

Gerrit: 'We hopen zo lang mogelijk in ons eigen huis te kunnen blijven wonen. Maar als het nodig is – dat wil zeggen als er met ons mam iets aan de hand is, dat ze de dingen niet meer aan kan – en het kan niet anders meer, dan moet er een oplossing komen.'

Betsie: 'Maar ik ben hier het gelukkigst. Maar als het nodig is moet ik er zelf ook aan toegeven.'

Gerrit: 'Ik heb dan een voorkeur voor de Odiliaflat, want dan zit ik mooi tegen de tuin aan waar ik vroeger gewerkt heb. Dan hoef ik er alleen nog maar naar te kijken. Maar ik zal niet dwingen. Ik heb tegen ons jongens gezegd dat ons mam beslist. Zo lang zij het aankan, zal ik niet dwingen om weg te gaan.'

Natuurlijk ben ik het liefste hier. Maar vorig jaar dacht ik dat het hoog tijd was om te verhuizen. Toen was Betsie zo slecht dat ik me zorgen over haar maakte. Toen dacht ik dat we beter af zouden zijn als we al daar zouden wonen.'

Betsie: 'We praten er nu al over. We weten zelfs heel goed in welk appartement we wel of niet willen wonen. Maar als het echt zo ver is, hakken we de knoop door. En daar komen we samen uit. Het gaat ons immers ook allebei aan. Want als ik het niet meer aan kan, zit er niets anders op. Dat is niet goed voor Gerrit. En als we te laat zijn, dan zijn we te laat. Dat realiseer ik me heus wel.'

Gerrit: 'Als ik achteruit ga – en dat gebeurt de laatste tijd – wordt het voor ons Betsie zwaarder. En die gaat zelf ook achteruit. Het moment van verhuizen komt sowieso dichterbij.'

Betsie: 'Dat zie ik ook wel, maar ik denk er nog maar even niet aan.'



Gerrit: 'Als Betsie zou komen te overlijden zal ik hoe dan ook in het verzorgingshuis komen. Dat zal pijn doen, maar ik denk wel dat ik het leven ook dan weer op zal pakken. Die tijd komt eraan. Maar het liefst nog samen met ons Betsie.'

Betsie: 'Ik denk dat Gerrit dat beter zal kunnen dan ik. Voor mij is dat nog veel moeilijker. Als Gerrit weg zou vallen, zit ik hier alleen. Maar daar denk ik nog niet zo aan. Hopelijk mogen we nog een tijd lang hier zitten.'

Gerrit: 'Dat is ook een beetje het probleem. Voor mij is er altijd plaats in de Odiliaflat. Als we daar nu samen naar toe gaan, zouden we het er allebei – ook als een van ons wegvalt – goed hebben. Maar als ik wegvalt, waar kan ons mam dan terecht?'

Betsie: 'I don't know. Dat is de toekomst.'

Gerrit: 'Maar ik wil wel dat we bij elkaar kunnen blijven. Want als we niet meer bij elkaar kunnen wonen, raken we toch vervreemd van elkaar. En dat is wel het laatste wat we willen.'

Ik (PvE) kan het niet nalaten om te zeggen dat ik onder de indruk ben geraakt van de manier waarop Gerrit en Betsie hun leven vieren en erover vertellen.

76

Gerrit: 'Dat is mooi dat jij dat zegt, maar daar gaat het niet over. Het gaat erover dat het leven gewoon zo is. En dat wij zo mogen leven is gewoon zo gekomen.'

Heeft u nog dromen of plannen voor de toekomst?

Betsie: 'Dat we elkaar kunnen blijven helpen. Dat we zo kunnen leven dat we het toch samen goed hebben net als nu.'

Zijn er zaken waar jullie je zorgen over maken voor de toekomst?

Betsie: 'De toekomst brengt altijd zorgen met zich mee. Het gaat steeds minder met ons tweetjes. Natuurlijk brengt dat zorgen met zich mee. Maar als we weer een oplossing hebben gevonden worden de zorgen weer minder.'

Gerrit: 'En als je een goede vader en moeder of opa en oma probeert te zijn, blijf je zorgen houden over de kinderen en de kleinkinderen. Ook al is er helemaal niks aan de hand. Maar dat hebben alle mensen.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

Betsie: 'Het belangrijkste is dat de mensen – net als wij – zoveel mogelijk de dingen samen doen. Op de eerste plaats de mensen die met elkaar wonen. Maar dat niet alleen. Mensen kunnen heel veel voor elkaar betekenen. En daar mogen we de mensen die van buiten Nederland hier zijn komen wonen niet bij vergeten. En die mensen dienen zich op hun beurt aan te passen aan onze manier van doen. We moeten het allemaal samen doen. Binnenshuis mag alles, maar buitenshuis moet je jezelf aanpassen aan de wereld zoals hij is.'



Gerrit: 'Ik ben niet bang voor de mensen die hier zijn komen wonen. Dat zijn mensen zoals wij. En het zijn niet de minsten die hier naar toe komen. Ik denk weleens hoe het zal gaan als er hier oorlog komt. Dan gaan de mensen die kunnen snel het land uit, en mij rijden ze met een kruiwagen de Noordzee in.

Maar misschien moeten we ze wel anders helpen. Breng het geld op een goede manier naar hen toe. Zorg dat ze niet eerst in een bootje hun leven moeten wagen. Zorg dat ze kunnen leven waar ze wonen. Net zoals wij dat kunnen. We moeten het toch samen doen. Dat geldt voor het binnenland en voor het buitenland.'

Wij hebben het helemaal niet over geld gehad...

Gerrit: 'Dat hoeft ook helemaal niet. Als je mensen onder elkaar bent, is geld een ding dat gebruikt moet worden. Maar niet een ding dat alles goed maakt voor de ouderen. Je kunt met geld niet zorgen dat mensen bij elkaar kunnen zijn. Je kunt met geld niet zorgen dat mensen er voor elkaar willen zijn. Mensen worden gelukkig als ze leven met mensen, niet als ze leven met geld. Het geld moet de mensen helpen om de dingen te doen, om er voor elkaar te zijn.'



“ Ik heb te weinig tijd om tv te kijken ”

Jet Ketelaars woont sinds een paar maanden in een verzorgingshuis. Ze is daar erg tevreden. Iedere avond speelt ze samen met andere vrouwen uit het huis een spelletje joker. Haar familie komt vaak bij haar op bezoek.

Interview afgenomen op 1 augustus 2016 door Marij Spierings en Jeanne Roozendaal te Boxtel

78

'Sinds april 2016 woon ik in dit verzorgingshuis. Ik ben geboren op 30 juli 1922 en ben eergisteren 94 jaar geworden. Ik heb zes kinderen; vier van de kinderen wonen dicht in de buurt. Alle kinderen komen regelmatig bij mij op bezoek. Laatst zei een politieagent, die ik ken van vroeger, tegen mij: "Mevrouw Ketelaars, ik moet iets tegen u zeggen: u heeft uw kinderen zo keurig netjes opgevoed." Dat vond ik heel fijn om te horen. Ik heb het vroeger namelijk heel moeilijk gehad.'

Kunt u iets vertellen over uw leven?

'We gingen van school af werken. Ik ging als 16-, 17-jarige naar Philips. Daar heb ik tot de mobilisatie gewerkt. Ik verdiende daar nog geen 2 gulden 50 voor een week hard werken en op zaterdag ook nog een halve dag. Ik moest het geld natuurlijk thuis afgeven. Zelf kreeg ik een dubbeltje of kwartje traktament en dan vroegen ze 's maandags; heb je nog wat over? Mijn ouders verkochten bouwmaterialen en hadden een kolenhandel. De tijden waren heel slecht, alles werd aangepakt om geld te verdienen.

In 1946 ben ik getrouwd. Mijn man was 52 jaar toen hij stierf. Wij hadden een hotel, café-restaurant en taxibedrijf en ik werkte mee. Ik moest het hardste werken. Ik heb geen gemakkelijk leven gehad. Na het overlijden van mijn man stond ik alleen voor de zaak en de zorg voor zes kinderen. Ik heb toen de zaak voortgezet, maar de toenmalige burgemeester heeft ervoor gezorgd dat er een einde kwam aan het hotel-restaurant. Dat heb ik een hele gemene streek gevonden. Toen moest ik zelf weer aan de gang gaan, en ben ik weer teruggegaan naar Philips waar ik in de kantine werkte. Tot mijn 60ste heb ik dat gedaan. Toen zei de dokter: nou is het afgelopen met werken, je hebt genoeg gedaan. Ik heb nog vijf jaar een uitkering gehad. Ik heb in die periode nog bij een café gewerkt met de kermis en met carnaval. Ik ben nooit te lui geweest om te werken.



Na het overlijden van mijn man ben ik altijd alleen gebleven. Wie wil er nou een weduwe met zes kinderen?’

U bent al heel lang gepensioneerd. Heeft u naast uw AOW ook nog andere inkomsten?

‘Nee ik heb geen pensioen opgebouwd. Ik heb altijd geleefd van mijn AOW.’

Hoe heeft u de laatste jaren gewoond?

‘Ik heb in een aanleunwoning gewoond. Zorg had ik daar niet nodig. Maar vanaf vorig jaar april kreeg ik wel zorg. Ik ben toen gevallen en had mijn pols gebroken en mijn neus flink gestoten. Daarna kreeg ik iedere ochtend hulp bij het wassen. Ik heb daar hele goede zorg gekregen. April 2016 ben ik verhuisd naar dit verzorgingshuis. Ik stond op de wachtlijst, maar mijn zoon heeft ervoor gezorgd dat ik hier terecht kon. Hij is de contactpersoon en regelt alles voor mij.

Hier in het verzorgingshuis ga ik een keer per week onder de douche. Maar elke ochtend komen ze me helpen, onder andere met het vastmaken van mijn bh. Ik draag graag luxe bh’s en die zijn wat lastiger vast te maken. Ik vind het hier een luxehotel, ik ben heel tevreden. Ze komen langs of ik iets wil drinken. Toen het zo heet was kwamen ze langs met ijs. Ze komen kijken of ze iets kunnen doen. Ik hoef nog geen kopje af te wassen.

Ze noemen me Jetje, maar dat vind ik fijn. Ik wil geen mevrouw Ketelaars genoemd worden. Iedereen kent me als Jetje van de Kei.

Ik zou nergens anders willen wonen. Ik ben hier heel tevreden. Die meiden zijn allemaal zo lief, ik ben zo tevreden. Ik heb altijd snoepjes staan voor als ze hier komen. Ik hoop hier nog een aantal mooie jaren te hebben.’

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

‘Als mijn kinderen komen! Dat is het belangrijkste. Dan geef ik ze soms iets, ook als ze jarig zijn. Alles draait om de kinderen. Ze komen vaak op bezoek. Op zondag komen ze allemaal. Kijk eens naar de foto van mijn achterkleinkinderen. Het zijn er acht. Ik ben voor hen de grote oma maar ik word steeds kleiner. Ik word omringd door lieve familie. Lees de spreuk aan de muur maar eens: “Als je niet in engelen gelooft dan heb je mijn oma nog nooit ontmoet”’

Hoe is het met uw gezondheid?

‘Dat gaat tamelijk goed. Ik heb een morfinepleister tegen de rugpijn. Mijn rug is helemaal stuk. Ik heb een “bouwvakkerrug” van al het sjouwen. Zitten en liggen gaat goed, maar staan en lopen gaat moeilijk. Ik loop met een rollator en ik heb een rolstoel.

Door een val in 2015 heb ik wel wat geleden. Ik heb het gevoel dat ik een TIA heb gehad. Ik kon even niet praten en zo. Ik had een drukke dag gehad en was heel vermoeid. Hier heb ik een goed bed. Ik ben voorheen twee keer uit bed gevallen maar hier niet want ik heb een ziekenhuisbed gekregen.’



Hoe ziet uw dagelijks leven eruit?

'Ik ga vrijdagmiddag kienen hier in het huis, en als er iets te doen is doe ik mee. Op maandag en dinsdag is er inloop, daar ga ik ook naartoe, dat is bijvoorbeeld sjoelen of kienen of een quiz. Ik ben een van de oudsten die er zit. Soms denk ik: wat weten mensen toch weinig. Bijvoorbeeld de geschiedenis van Nederland. Dan worden er vragen gesteld en ik weet heel vaak het antwoord. Soms denk ik: ik hou mijn mond maar.

Ik lees tijdschriften, de Libelle en dergelijke. Het lezen lukt nog goed, maar boeken lees ik niet. Ik heb weinig tijd om tv te kijken. Ik probeer wel naar het journaal te kijken. Iedere avond gaan we met vier vrouwen jokeren. Dan brengt het personeel mij daar met de rolstoel naartoe en halen ze me later weer op. Tot 22.00 uur. Ik hoef maar op de bel te drukken en ze komen me halen.

Het huishoudelijk werk wordt helemaal door het personeel gedaan Er is hier een winkeltje waar ik zelf boodschappen kan doen. Ik ga hier naar de pedicure en naar de kapper.

Ik krijg veel hulp van familie en personeel. Een dochter regelt de kleding. Mijn zoon doet alle regelzaken en de financiën. Wat ik heel graag doe is op vrijdagochtend naar de markt gaan. Dat is mijn uitje. Dan haalt mijn zoon mij op en gaan mijn dochter en schoondochter mee en gaan we op de markt ergens koffie drinken.

80

Mijn zoon en zijn vrouw waren van de week hier; hij heeft een camper en ze gaan naar de Rivièra. De zusters stonden wat grapjes te maken en mijn zoon zei: "Als jij 100 wordt mag je met ons mee naar de Rivièra." Het personeel zei: "Dat zullen we onthouden!"

Als u ergens naar toe wilt of u wilt iets hebben of doen. Kunt u dat dan zelf regelen?

'Ja hoor, ik hoef het de kinderen maar te vragen. De medicijnen worden hier ook verzorgd. Dat deed mijn zoon voorheen, maar nu hoeft dat niet meer. Het personeel legt het klaar en ik neem het zelf in. Ik ben nog goed genoeg om dat zelf te doen. Alles wat ik zelf kan, blijf ik doen. Soms zeggen ze: "Bel toch, daar zijn wij voor", maar wat ik zelf kan blijf ik doen. In de aanleunwoning kon ik nog zelf naar buiten maar dat gaat niet meer. Hier doe ik dat alleen binnenshuis.

Mijn zoon regelt mijn financiën. Ik weet nog niet precies wat hier mijn eigen bijdrage wordt. Ik wil dat graag weten omdat ik de kinderen soms iets wil geven. Er zijn er wel bij die het hard nodig hebben. Ik heb zelf zo weinig meer nodig.'

Heeft u genoeg inspraak, heeft u genoeg te vertellen over uzelf?

'Ja , ze vragen aan mij wat ik wil. Ook mijn kinderen. Als ik iets niet wil dan hoef ik het ook niet.'

Maakt u zich ergens zorgen over?

'Ik maak me wel zorgen over een van mijn dochters. Als ik haar kan helpen dat doe ik dat, maar ik moet ook rekening houden met de andere kinderen. Maar verder ben ik een heel tevreden mens en heb het heel goed. Ik hoop dat ik hier mag blijven tot mijn dood.'



“ Als de zon schijnt, kijkt het zo gezellig ”

Lies Peterse is 91 jaar en woont nog steeds in hetzelfde huis als vroeger. Ze wandelt bijna elke dag. Hulp krijgt ze van familie en vrienden. En ze heeft een huishoudelijke hulp die al vijftig jaar bij haar schoonmaakt.

Interview afgenomen op 9 augustus 2016 door Piet Willems en Han de Kok

'Elke maandagmiddag ga ik met vrienden gymmen. Ik heb gemerkt dat wat we doen op de gym veel hetzelfde is als wat ik in het ziekenhuis moest doen om te laten zien dat ik fit genoeg was voor een borstamputatie. Daarnaast maak ik elke droge dag een wandeling van 45 minuten. Ook dat doet goed; ik zie altijd mensen om mee te praten, maar ben wel moe als ik weer thuis ben. Op regendagen puzzel ik en lees ik veel. Mijn motto is: leef elke dag en geniet ervan.

Ik ben altijd huisvrouw geweest. Nu woon ik alleen. Een dag is voor mij een mooie dag als ik op kan staan en ik zie de zon. Dan vind ik het heerlijk. Dan kan ik in huis lekker rommelen, al is het huis te groot. Het moet niet regenen want dan word ik chagrijnig. Als de zon schijnt kijkt het zo gezellig. Als ik de dag goed doorkom zonder chagrijnig te zijn en als ik opsta en ik niet zo moe word, is het lekker.

Wanneer ik trots ben op mezelf? Ik zou niet weten waar ik trots op moet zijn. Dat is niet zozeer iets van mijn generatie. Als alles goed gaat, is alles goed. De dokter zegt dat ik er goed uitzie en dat ik de honderd wel haal. Recentelijk heb ik een operatie gehad waarvan ik goed herstel.

Ik woon in een twee-onder-een-kapwoning nabij het centrum van stad. Het is hier heerlijk, ik heb lekker de ruimte. De slaapkamer en douche zijn boven, en ik heb een traplift. De badkamer is nu een open douche geworden. Op zolder kom ik niet meer. Je kunt hier wel honderd worden. Ik heb een tuinman en een huishoudelijke hulp die wekelijks komt poetsen – al 50 jaar! – en de kinderen die alle zaken regelen indien nodig. De kinderen wonen allemaal dichtbij: de meiden in Uden en mijn zoon woont in Den Bosch. Ik hoef maar een kik te geven en de kinderen komen.'

Zou u in de toekomst liever ergens anders wonen?

'Nee, dit blijft iel!'



Kunt u altijd overal naartoe waar u heen wilt?

'Ja. Ze brengen me altijd waar ik wil zijn. Met de dochters ga ik samen een week op vakantie. Met de rollator kom ik overal. Ik loop iedere dag een rondje door het dorp. De kinderen komen dagelijks op bezoek en de huisarts komt eenmaal per zes weken. Als de huisarts komt, praten we bij en maakt hij meteen een nieuwe afspraak.

Koken doe ik zelf. Het invullen van de belastingpapieren heb ik uitbesteed aan mijn zoon. Klusjes doen mijn schoonzons. Als het nodig is, doe ik ook een beroep op de bureu.

Weet u in alle gevallen hoe u zorg of hulp kunt regelen?

'Dat weet ik niet, maar ik weet dat er thuiszorg is bijvoorbeeld.'

Mocht u zorgafhankelijk worden, hoe zou u dan graag leven?

'Als het kan, wil ik in mijn eigen huis geholpen worden. Bij de kinderen wonen heeft niet mijn voorkeur. Als het niet anders kan, zal ik naar een zorgcollectief moeten, maar dan wil ik wel dat dat in Uden is.'

82

Heeft u dromen of plannen voor de toekomst?

'Nu heb ik geen dromen en maak ik geen plannen meer. Ik leef nu zo dat ik elke dag doe waar ik zin in heb. Als ik geen zin heb, doe ik het niet. Deze week heb ik al het onkruid uit de vijver gehaald. Je legt het op het gras en als het uitgedroogd is, gooi je het in de groenbak.'

Zijn er zaken waar u zich zorgen over maakt voor de toekomst?

'Nee, de toekomst gaat gewoon door. Ik maak mezelf nergens meer zorgen over. Ik leef gewoon zoals ik zelf wil. Nadeel van oud worden is dat je kennissen om je heen wegvallen. Ik wil wel 100 worden maar 110 is te veel van het goede.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'Ik kan er weinig over zeggen; ik heb zelf nooit zorg nodig gehad. Wat moet je dan voor anderen zeggen? De kennissen die in Huize St. Jan of in Carolushof wonen, maken het goed. Ze zijn wel redelijk zelfstandig. Een kennis wordt blind en de andere kan niet lopen. Toch voelen ze zich allebei heel goed. De sleutel tot geluk is: blij zijn met wat je hebt en kunnen doen wat je wilt doen.'



“Mijn gedachten gaan uit naar de solidariteit tussen arm en rijk, en jong en oud”

Piet Zelissen is oud-burgemeester en woont in Grave. Hij hield elf gesprekken voor het onderzoek van de Wiardi Beckman Stichting naar ouder worden in Nederland. Nu komt hij zelf aan het woord.

Zomer 2016

'Als oud-burgemeester en pensionado van 75 jaar heb ik het materieel gezien zonder meer goed, hetgeen toe te schrijven is aan het feit dat ik naast mijn AOW een goed pensioen heb. Daarom gaan mijn gedachten meer uit naar het immateriële en dan vooral de solidariteitsgedachte tussen arm en rijk, en jong en oud.

Mijn opvatting is dat de formele democratie in gevaar is, omdat deze vorm van politiek-maatschappelijke besluitvorming aan ouderdomsslijtage onderhevig is. De bestaande instituten zijn eeuwenoud en stroken niet meer met de eisen van deze tijd. Het is stroperigheid troef, zie de Eerste Kamer, de provincies, de monarchie. Er is snellere en informele besluitvorming nodig, ondersteund door de digitale ontwikkeling.

Volledige werkgelegenheid is door de robotisering ook uitgesloten, hoe goed minister Asscher ook zijn best doet. We zouden moeten experimenteren met een basisloon en sociale dienstplicht. Dat is voor een meer onthaaste samenleving ook goed.

Wilders wordt terecht aangepakt door alle politieke partijen, maar naar zijn stemmers zal meer geluisterd moeten worden. Het woord luisteren zal een kernbegrip in onze samenleving moeten worden.

Bij de elf 'interviews' betreffende het ouderenbeleid heb ik aan deze pensionado's de vraag gesteld wat ze vinden van het ouderenbeleid in Nederland. Verder heb ik het aan hen overgelaten om per e-mail hun mening te geven. Dat vond ik het meest helder en scheelde veel werk. De gesprekken heb ik wel gevoerd en leverden voor mij ook veel motivatie op. Via de gesprekken kan ik concluderen dat de politiek zeer ver van de mensen afstaat. Het onbehagen, de angst in allerlei schakeringen spelen een belangrijke rol in hun leven. Drie mensen wilden niet reageren omdat het toch niets zou opleveren.'



“ Individualisering heeft een keerzijde ”

Wim van Happen waarschuwt voor het gevaar van te veel individualisering. Zolang je alles kunt en overal heen kunt gaan, is er geen probleem. Maar als je aan huis bent gebonden, moet je zorgen voor een groep mensen om je heen.

Interview afgenomen door Piet Zelissen, zomer 2016.

84

‘De individualisering van de laatste dertig jaar heeft ons veel geleerd. Veel dingen kunnen we zelf en we zijn minder afhankelijk. Maar... het heeft ook een keerzijde en daar wil ik het over hebben.

Het is lange tijd heel goed gegaan; heel veel kon en mocht. We hadden de ander minder of niet meer nodig. Iedereen probeerde aan het werk te komen en dat is velen ook gelukt. Nu passen 65-plussers vaak op, of ze gaan veel op reis samen als dat kan. En dat mag, maar... wat vergeten wordt is dat hun kennissen en vriendenkring kleiner is geworden. Er is minder zorg besteed aan het hebben van mensen om je heen, waarop je kunt terugvallen als het een keer wat minder gaat of als er meer behoefte ontstaat voor bezoek en een kopje koffie. Buren hebben minder contact met elkaar; het is vaak niet meer dan “Goeiedag” en af en toe een heel kort praatje.

Als je wat meer aan huis gebonden wordt, om wat voor reden dan ook, is het heel belangrijk dat je die vrienden, burens of kennissen al hebt. Als je ze dan nog moet zoeken, ben je vaak te laat en slaat de eenzaamheid toe. Gelukkig komen er steeds meer mogelijkheden om elkaar te treffen voor een kopje koffie of een praatje, veelal in de kleine dorpen.

De 65-plusser moet nu al actief worden om deze mensen om zich heen te krijgen. Deze mensen komen meestal niet vanzelf. Daar zul je zelf actief in moeten zijn en tijd in moeten investeren. Op de kinderen passen en reizen? Prima als dat kan, maar vergeet je vriendenkring niet, die je wellicht weleens heel hard nodig kunt hebben. Er nu mee beginnen, nu het nog kan!’



“ Een permanente strijd ”

George Manuel vindt het vanzelfspreken dat kinderen voor hun bejaarde ouders zorgen. ‘Bij ons is het: jullie hebben voor ons gezorgd, nu zorgen wij voor jullie. Jullie (de Nederlanders) denken daar anders over.’

*Interview afgenomen op 8 september 2016 door Nelly de Ridder en Willy Tiekstra
Foto: Nelly de Ridder*

George Manuel is in Portugal geboren. Zo'n 44 jaar geleden kwam hij naar Nederland, naar Rotterdam. Om te werken. Hij heeft van alles gedaan: schoonmaakwerk, in de kassen en in de olie. Hij is nu met pensioen. Fysiek gaat het niet goed met hem: hij heeft problemen met zijn nieren en ook zijn hart werkt niet altijd mee.

Toen hij in Rotterdam aankwam, had hij geen huis. Hij sliep op het Centraal Station of in lege metrostellen. Hij wordt boos wanneer hij ziet dat mensen die nu naar Nederland komen om een uitkering en een huis vragen. Twintig jaar geleden is hij getrouwd met zijn Poolse vrouw.



Samen wonen zij in Delft, in een woning die volledig is aangepast voor hun gehandicapte dochter, die 24 uur per dag zorg nodig heeft. Zij krijgen daarbij hulp van twee verpleegsters. De kosten worden betaald uit hun dochters persoonsgebonden budget.

George Manuel heeft de woning voor een groot deel zelf aangepast. Alles is gelijkvloers. Hulp van de gemeente heeft hij liever niet. Hij is blij met zijn huis en wil daar zijn hele leven blijven wonen: 'Ik wil hier niet meer uit, alleen tussen zes planken', zegt hij. Zijn vrouw heeft een stuk grond in Polen. Daar worden zij, als het eenmaal zover is, samen begraven.

Een leven in het teken van (mantel)zorg

De zorg voor hun dochter bepaalt het leven van George en zijn vrouw volledig: zij zijn dag en nacht met haar bezig en komen nauwelijks toe aan hun eigen dingen. Toch peinen zij er niet over om haar in een instelling op te laten nemen. Niet alleen weten zij zeker dat hun dochter daar heel snel weg zal kwijnen; zij beschouwen het ook als hun plicht om voor haar te blijven zorgen. Ook Georges schoonmoeder heeft tot haar dood bij hen in huis gewoond. 'Bij ons is het: jullie hebben voor ons gezorgd, nu zorgen wij voor jullie. Jullie [Nederlanders] denken daar anders over.' George heeft daar geen begrip voor.

In gevecht met de instanties

Door de handicap van zijn dochter en ook door zijn eigen gezondheidsproblemen heeft George veel te maken met instanties die gaan over de zorg in Nederland: de gemeente, het ziekenhuis, het zorgkantoor. Uit zijn verhaal blijkt dat hij een permanente strijd met hen voert.

George vindt dat de kwaliteit van de zorg alleen maar achteruit is gegaan. Kijk maar naar de medicijnen die hij slikt voor zijn nieren. Omdat de apotheek van de zorgverzekeraar op een goedkopere variant over moest gaan, heeft hij nu veel meer last. En twee jaar geleden werd door twee dames van het zorgkantoor die even bij hem binnen hadden gekeken, het persoonsgebonden budget van zijn dochter zomaar met 27.000 euro verlaagd. Met de hulp van een advocaat heeft George ervoor gezorgd dat dat weer werd teruggedraaid. En nu mag hij niet meer met de invalidenbus van zijn dochter parkeren op de bussenparkeerplaats bij de Nieuwe Kerk. Hij is woedend daarover, en zal desnoods contact opnemen met de wethouder. Gelukkig heeft hij twee buurmannen die hem daarbij helpen.

86

Samen met zijn vrouw en dochter reist George vaak naar Polen. Daar is de medische zorg veel beter geregeld. Je hoeft er niet, zoals in het ziekenhuis in Delft, drie maanden te wachten op een onderzoek, maar je wordt meteen geholpen. Ook is de zorg er veel goedkoper. De artsen en verpleegkundigen in Polen zijn erg aardig en komen desnoods bij je thuis. Hier sta je na 30 seconden weer buiten de spreekkamer. George vertrouwt de meeste Nederlandse artsen niet en vraagt altijd om zijn gegevens en andere documentatie: 'Ik heb thuis koffers vol.'

De toekomst

George heeft geen toekomstplannen: door de zorg voor zijn dochter leeft hij bij de dag. Hij denkt er liever niet over na wat er moet gebeuren wanneer hij, zijn vrouw of hun dochter komt te overlijden. 'Als dat gebeurt, dan gebeurt het. Ik denk daar niet over na. Wij hebben alles al betaald. Als ze overlijdt bellen we de Dela...' Wel maakt hij zich zorgen over zijn vrouw op het moment dat hij er niet meer is. Hij vreest dat zij in de problemen komt, want, zegt hij: 'Zij is te lief.'



“ Onze droom? Een A-ram fokken! ”

Lenie Nuijens: ‘We kunnen naar Schagen, Tuitjenhorn of Schoorl, maar dat trekt ons helemaal niet. Als we minder mobiel worden, kunnen we veel thuis laten bezorgen en hulp inhuren en ik denk dat we het op die manier lang kunnen redden.’

Interview afgenomen door Helga Wagemaker, zomer 2016

Op een mooie zonnige dag in september ga ik op bezoek bij Gerard en Lenie Nuijens. Gerard is in augustus 75 jaar geworden. Hij is geboren in Julianadorp, waar hij achttien jaar heeft gewoond. In 1960 kocht zijn vader een boerderij in Burgerbrug, waar het gezin toen neer-streek. Gerard wilde altijd graag boer worden. ‘Ik zorg ervoor dat dat goed komt’, zegde zijn vader hem toe. En zo konden Gerard en Lenie na hun trouwen de boerderij van zijn ouders overnemen.

In Burgerbrug werden maar 14 koeien gemolken en beschikte de familie niet over zoveel land. Daarom was er in de wintermaanden niet erg veel te doen en ging Gerard op zoek naar een



baantje om wat bij te verdienen. Hij belandde bij de Europese Gemeenschappen in Petten en kon dit werk zo goed combineren met het boeren dat hij het 34 jaar is blijven doen. Werken bij de Europese Gemeenschappen betekende dat Gerard Europees ambtenaar werd. Hierdoor ontvangt hij zijn pensioen nu uit Brussel en ook de ziektekostenverzekering loopt via onze Europese hoofdstad. Door zijn internationale werkomgeving in Petten is Gerard erg pro-Europa.

Toen het financieel niet meer nodig was en de grootste schulden waren afgelost, hebben Gerard en Lenie de koeien verkocht en zijn ze met schapen begonnen. Dit is hun grote hobby.



Lenie is geboren in Heerhugowaard en haar meisjesnaam is Dekker. Ze is in maart 72 geworden. Voor haar huwelijk met Gerard werkte ze in de verpleging: eerst in een bejaardenhuis en daarna in het St. Jan in Hoorn. Na haar verhuizing naar Burgerbrug kon ze dit niet meer goed combineren. Ook kwamen er al snel kinderen, dus er was genoeg te doen. Ze hebben samen vier kinderen: twee dochters van 46 en 45 en twee zoons (een tweeling) van 40. Naast het huishouden heeft Lenie altijd samen met Gerard de schapen gedaan.

In de jaren 80 begon Lenie met de moeder-mavo; dat leek haar wel wat. Ze ging hiervoor 's avonds naar school in Schagen en behaalde op deze manier haar mavo- en havo-diploma en heeft ook nog een paar vakken op vwo-niveau gedaan. Vooral talen boeien haar erg en met drie kinderen in het buitenland is dat ook nog eens erg handig. Naast de talen heeft ze ook computercursussen gedaan en ze zingt al jaren in het kerkkoor in Burgerbrug.

Gerard en Lenie hebben een vrij druk leven, vooral door de schapen: hier zijn ze heel veel mee bezig. Naast verzorging van de dieren gaan ze ook naar keuringen, wat veel voorbereiding vergt: schoonmaken, toiletteren, vervoer naar en van de locatie. Daarnaast komen er veel mensen op de boerderij om naar de schapen te kijken. Een mooie dag is daarom een rustige dag. **Lenie:** 'Alle dagen is er wel wat. Gelukkig kan het allemaal omdat we zo vitaal zijn, maar omdat we ouder worden, is het soms wel een beetje te veel. Zo schiet het onderhoud van de tuin er bijvoorbeeld al tijden bij in.' Het geeft wel veel voldoening al die drukte. **Lenie:** 'Als we het met de schapen niet meer leuk zouden vinden, stopten we ermee, maar dan valt wel ons grote netwerk weg.'

88

Gerard: 'Ik ben trots op alles wat we bereikt hebben en ook op de gezondheid van mijn lichaam en mijn vrouw en kinderen. Maar een jaar geleden heb ik een nieuwe trekker gekocht en daar ben ik ook trots op!'

Lenie: 'Trots vind ik een moeilijk woord. Het belangrijkste zijn de kinderen: als het daar niet goed mee gaat, is de rest ook waardeloos. Die schapen zijn een erg leuke hobby, maar als er iets met de kinderen of onze eigen gezondheid zou zijn, dan vallen die schapen in het niet.'

Gerard en Lenie wonen in een prachtig onderhouden boerderij in een landelijk dorpje zonder voorzieningen. Ze voelen zich bevoorrecht dat ze op deze plek mogen wonen; het is prettig en ruim. Alles is gelijkvloers en hierdoor kunnen ze het er lang uithouden. 'Mocht één van beiden gebrekkig worden, dan verkopen we het land bij de molen', zegt Gerard: 'en dan kopen we desnoods hulp in om hier maar zo lang mogelijk te kunnen blijven wonen'. **Lenie:** 'We kunnen naar Schagen, Tuitjenhorn of Schoorl, maar dat trekt ons helemaal niet. Als we minder mobiel worden, kunnen we veel thuis laten bezorgen en hulp inhuren, en ik denk dat we het op die manier lang kunnen redden.'

Ze willen niet te veel een beroep doen op hun dochter die in Alkmaar woont: zij werkt en heeft haar eigen gezin. De andere drie kinderen wonen in het buitenland, dus daar kunnen ze niet op terugvallen. Als het echt niet meer gaat, gaan ze ergens anders naartoe, maar dat stellen ze het liefst zolang mogelijk uit. Om in Burgerbrug te blijven wonen, is het wel erg belangrijk om met z'n tweeën te blijven. **Lenie:** 'Als Gerard bijvoorbeeld eerder zou overlijden, weet ik niet of ik hier zou blijven wonen. Misschien word ik bang. Ik ben het nu niet, maar het zou kunnen.'



Deze winter gaan Gerard en Lenie op bezoek bij hun dochter in Nieuw-Zeeland. Dat is een plan, maar geen droom; ze doen het voor hun dochter met haar gezin, want nu kan het nog. Ze zijn al drie keer eerder geweest, maar de reis wordt wel steeds zwaarder. Een echte droom is om nog eens een A-ram te fokken; dit is de hoogste score in het stamboek. Gerard: 'Ik probeer dit te bereiken door goed te combineren. Soms is het geluk, maar kennis is ook belangrijk. Als we een A-ram fokken, zijn we heel erg tevreden en voldaan en heb je kans dat we stoppen met de schapen.'

Gerard en Lenie maken zich niet echt zorgen voor de toekomst. Hun belangrijkste streven is om zo lang mogelijk gezond te blijven en ze hopen dat met de kinderen en kleinkinderen alles goed blijft gaan. Soms denken ze wel na over alles wat kan gebeuren; hun kinderen vliegen natuurlijk veel omdat ze in het buitenland wonen; onwillekeurig denk je dan toch wel eens na over alles wat er mis kan gaan. Gelukkig gaat alles goed. **Gerard:** 'Maar geluk kan soms ook zomaar ophouden. Dan denk ik: wanneer treft het ons?'

In het kleine Burgerbrug worden de wereldproblemen niet aan den lijve ondervonden: op straat is het rustig en ze voelen zich niet beperkt in hun vrijheid. Lenie: 'Maar we zijn niet naïef: vroeger lieten we alle deuren los als we weggingen, maar dat doen we niet meer.'

'Gelukkig hebben we zelf nog geen zorg nodig, maar om ons heen hebben we wel verschillende mensen die dat al hebben meegemaakt. Onze burens bijvoorbeeld: die hadden Tafeltje Dekje en thuiszorg. Zij waren hier tevreden over. Nu wonen ze in Tuitjenhorn in een appartementje bij het bejaardentehuis. Wat me dan opvalt is dat het verplegend personeel vaak zomaar binnenloopt, ook als er bezoek is. Ik ervaar dat wel als inbreuk op hun privacy', aldus Lenie. 'Ik heb vroeger zelf in de zorg gewerkt en vind het erg belangrijk dat privacy gerespecteerd wordt, vooral als mensen zolang op zichzelf gewoond hebben.'



“ Vroeger kon ik alles zelf, maar nu word ik bediend ”

Jan Bakker klaagt liever niet. ‘Ik zou niet weten waar ik op moet mopperen. Ja, er zou hier wel een paar man bij mogen, zodat ze wat vaker met me kunnen gaan lopen, maar ja, dat kost een hoop geld.’

*Interview gehouden door Ad van der Steur en Gijsbert Iterson Scholten, zomer 2016
Foto: Ad van der Steur en Gijsbert Iterson Scholten*

90

‘Ik ben van 1930, dus ik ben nu 86. Ik heb vijf kinderen. Vier jongens en één meid. Die wonen allemaal nog in de buurt, de verste in Den Helder, eentje in Wieringerwerf en de rest hier in Alkmaar. Vroeger was ik inkoper van oude materialen: lompen, metalen, dat soort dingen. Dat heb ik 37 jaar gedaan. Maar dat is al lang geleden hoor. Ik zou niet eens meer weten hoe lang ik al met pensioen ben. Ik was een jaar of 60 dat ik eruit ging, reken maar uit. M'n vrouw is overleden, een jaar of acht geleden alweer. Ik heb alleen AOW, verder krijg ik helemaal niks.



Als de zon schijnt vind ik het een mooie dag. Zoals vandaag. Of gisteren. Al is het maar een beetje he? Ik kom niet meer zoveel buiten, want ik zit in een rolstoel. En ik heb de kracht niet meer om mezelf vooruit te krijgen. Ik ben er trots op dat m'n kinderen allemaal gezond zijn, en m'n kleinkinderen en achterkleinkinderen. Als we, zoals laatst, met z'n allen naar een restaurant gaan, dan zijn we wel met een man of 40, zo'n hele lange tafel vol. Als ik die allemaal bij elkaar zie dan denk ik wel: dat heb ik toch maar mooi voor mekaar gekregen.

Ik woon in een verzorgingstehuis. Eerst was ik daar niet zo blij mee, maar nu wel hoor. Het was een drama. Ik woonde eerst zelfstandig, in de Lekstraat, daar heb ik wel 40 jaar gewoond. En later in een aanleunwoning, toen m'n ene been eraf moest. Maar nu vind ik het wel goed



hoor hier. Ik kan toch niet anders. En alles loopt lekker, het is leuk personeel. Ze zijn altijd vriendelijk voor me, ze lopen nooit te schelden of zo. Ik zou niet weten waar ik anders naartoe zou moeten.

Het is wel moeilijk zonder benen. Ik kan niet overal naartoe, dat vind ik wel jammer. Ik zou nog weleens naar het Gulden Vlies willen of zoiets dergelijks. Maar dan moet je altijd met z'n tweeën wezen. Eén iemand die de rolstoel duwt. Ik heb geen elektrische rolstoel, dat durf ik niet aan. Ik heb er een gehad, maar dan rij je de mensen omver. Veels te gevaarlijk. Ik heb hem weer teruggegeven aan de gemeente.

Alle zorg die ik nodig heb, heb ik hier. Ze helpen ook met de medicijnen en zo. En als ik bel dan komen ze. Het is wel eten wat de pot schaft, maar dat geeft niet. De ene keer is het erwtensoep en de andere keer andijvie. Ik lust alles, dus ik heb geen commentaar op het eten. En m'n kinderen nemen af en toe een zoute haring mee. Vroeger kon ik alles zelf, maar nu word ik bediend. Thuis moet je altijd bellen als er iemand moet komen. Ja, hier moet ik ook wel bellen, maar ze staan pal achter die deur.

Ik zou nog weleens een verre vliegreis willen maken, naar Australië of Nieuw-Zeeland of zo. Daar wonen ook Nederlandssprekende mensen. Maar dat komt er niet meer van. Het is niet anders. Tevreden moet een mens niet wezen, maar ik ben een stuk tevredener. Niet helemaal, maar dat zou ik niet willen ook. Je moet wat te janken hebben. Ik ben opgehouden me zorgen te maken over de toekomst. Dat heb ik lang genoeg gedaan.

Ik heb het hier goed. M'n eten wordt op tijd gebracht, ik word op tijd gewassen, ik heb het hier goed naar m'n zin. Ze hebben alleen geen tijd om eens een rondje met me te lopen. Ze hebben hier veels te kort personeel. Ik zou het wel willen hoor, maar ja. M'n kinderen gaan ook niet met me lopen. Als die op visite komen, blijven ze gewoon hier zitten. Maar ik zeg er niks van hoor. Als ze op bezoek komen, dan ben ik blij. Met de kleinkinderen, daar heb ik veel plezier van. Ik ben blij dat er nog iemand komt. Ik zie m'n dochter al met me over straat lopen, met die rolstoel. Af en toe nemen ze me wel mee hoor. Naar Albert Heijn, of een andere winkel.

De politiek volg ik niet meer zo. Ik lees af en toe iets in de krant, maar ja, wat moet je ervan vinden? Alles wat je zelf zegt, moet je ook weer terug kunnen verwachten. Dat is normaal. Dat is in de politiek ook zo. Als je het er niet mee eens bent moet je commentaar kunnen geven. Maar ik heb geen commentaar op de PvdA hoor. Ik ben geen lid, maar ik stem al jaren en jaren op ze. Altijd. Ik heb nog nooit op een andere partij gestemd. Ik zou niet weten op wat. Ja, er zou hier wel een paar man bij mogen, zodat ze wat vaker met me kunnen gaan lopen, maar ja, dat kost een hoop geld.

Nee, ik zou niet weten waar ik op moet mopperen. Ja, op m'n benen. Die waren er al af toen ik hier kwam. Suiker. Da's een gemene ziekte hoor. Maar verder heb ik het goed.'



“ Echt nooit in een verzorgingshuis! ”

Jan Willem Wessels: ‘Als er iets ergs gebeurt komt mijn zus wel, denk ik. Ik wil zo lang mogelijk hier blijven wonen. Echt nooit in een verzorgingshuis!’

*Interview afgenomen op 30 september 2016 door Ank Buis en Lenie de Fijter
Foto: Ank Buis en Lenie de Fijter*

92

‘Ik ben geboren in Amsterdam. Ben getrouwd geweest, maar later gescheiden. We hadden één kind waar ik geen contact meer mee heb. Zo’n negen jaar woon ik in deze flat in Haarlem-Oost. Vroeger was dit een bejaardenflat. Nu woon ik er via de RIBW (Regionale Instelling voor Beschermd Wonen).

Voor mijn ziekte werkte ik bij de Plantsoendienst van de Gemeente Haarlem en later bij Paswerk, de sociale werkplaats. Ik ben 40 jaar in dienst geweest. Als waardering daarvoor heb ik een gouden ring gekregen. Vrijwilligerswerk doe ik niet, ik luister wel veel naar muziek.



Ik ben gek op de muziek van Genesis, een Engelse rockband, heb daar alles van. Ik heb AOW en pensioen.

Een mooie dag is voor mij als ik boodschappen doe. Die doe ik iedere vrijdag samen met een vrijwilliger. Die vrijwilliger is een leuk persoon en dat is fijn. Ik ben trots op mijn woning en zit graag op het balkon vanwege de frisse lucht en het roken. Het is een rustige buurt, maar ik heb geen contact met de burens. We zeggen wel gedag. Met iemand met een hond heb ik iets meer contact: een praatje en de hond is weleens bij me binnen geweest. De kinderen op het schoolplein aan de overkant en in de buurt vind ik fijn. Daar geniet ik van.

In de toekomst wil ik hier ook blijven wonen. Ik heb suikerziekte, wat soms verergert, maar ik weet dan wat ik moet doen: gewoon rustig blijven en op bed gaan liggen. Hiervoor slik ik al jaren medicijnen. Bij de RIBW ben ik terechtgekomen nadat ik twee keer een hersenbloeding heb gehad. Eerst heb ik toen in het ziekenhuis in Haarlem gelegen en daarna ben ik voor revalidatie in Velserveduin in IJmuiden geweest.

Ik heb geen alarmbel. Tot nog toe ga ik overal met anderen heen. Ik mag niet alleen, omdat het mogelijk niet goed gaat als er iets gebeurt. Eenmaal in de 14 dagen heb ik huishoudelijke hulp. De administratie doe ik zelf. Mijn zus helpt me bij mijn financiën. Zij komt af en toe bij me langs. Ze woont bij mij in de buurt. Ik pin zelf voor de boodschappen. Koken doe ik niet, maar ik heb eten van een maaltijdbezorgdienst. Kleine klusjes worden door mijn zwager gedaan. Ik ben over een paar dagen jarig en dan gaan we naar een Italiaans restaurant met een groepje. We lopen daar samen naartoe, ik ga dan met de rollator.

Vanuit de RIBW heb ik begeleiding. Die mevrouw komt één keer in de week. Zij praat met me en soms wandelt ze met me en ze gaat mee naar de dokter. Vanwege het herseninfarct ga ik naar de pijnpoli van het Spaarne Gasthuis in Haarlem-Noord. Dan gaat er ook iemand van de RIBW mee. Eigen zorgkosten zijn: de eigen bijdrage en de taxikosten naar het ziekenhuis.

Als er iets ergs gebeurt komt mijn zus wel, denk ik. Ik wil zo lang mogelijk hier blijven wonen. Echt nooit in een verzorgingshuis! Hulp in de huishouding en bijvoorbeeld thuiszorg zou goed kunnen. Hoe het verder moet, zie ik dan wel. Mijn wens is om nog eens naar Israël en Amerika te gaan. Ik ben tweemaal naar Canada geweest, was prachtig. Dat ik naar Israël wil, heeft met het geloof te maken. In Amerika wil ik naar Florida, Texas en Californië. Iemand moet wel met mij mee, maar ik geloof niet dat het door kan gaan.

Wat betreft de zorg in Nederland vond ik de zorg in het ziekenhuis (herseneninfarct) niet goed. Je werd aangekleed als een kapstok. En bij het douchen kwamen ze kijken. Daar heb ik een vreselijke hekel aan. De zorg in Velserveduin voor revalidatie was heel prima. Uiteindelijk ben ik wel tevreden over de zorg. Vanuit de RIBW word ik in de gaten gehouden. Ik heb soms wel zorgen over mijn suiker, want ik heb alleen pillen.'



“ Het idee is dat we zo lang mogelijk zelfstandig blijven ”

Zelf de regie houden, dat is voor Martin van Leeuwen en Mies van der Putte heel belangrijk. Ook over het einde van het leven. Ze wonen in Rijswijk.

*Interview afgenomen in juni 2016 door Max Kommer en Abdulaahi Yusuf
Foto: Max Kommer*

94

‘We zijn allebei op ons 63ste gestopt met werken. Daar waren regelingen voor, dat je meer premie betaalde en tijd kon sparen zodat je eerder met pensioen kon. Daarna zijn we actief gebleven. Voor de PvdA, in de roeivereniging, in het groenonderhoud op een van de landgoederen hier. Daarnaast fietsen we veel. Samen en alleen. En regelmatig op de kleinkinderen passen.

Contact met de kinderen, mensen zien, sporten, iets voor de samenleving doen – dat maakt onze dagen mooi. Het is ook iets waar we trots op zijn. Het goede contact met de kinderen, want dat gaat niet vanzelf. En zo’n PvdA-visieavond, voor de afdeling, dat geeft een prettig



gevoel. Daar zit aardig wat werk in, niet alleen om een spreker te krijgen, maar vooral om mijzelf daar heel erg in te verdiepen. Dat culmineert dan in zo'n avond. Zo'n avond - ze lopen allemaal goed, maar dat is niet zomaar. Daar zijn een aantal stappen voor voorbereid. Mies doet iets vergelijkbaars bij de roeivereniging, dagen organiseren waarop roeiers uit het land hier in Den Haag komen en de boten van roeivereniging De Laak gebruiken.

Waar we nu wonen willen we wel oud worden. Het idee is dat we tot ons 85ste hier blijven, of ons 80ste. Dit is een huis met drie trappen; dat houdt je fit. En bij de dingen die we kopen, al een aantal jaren, houden we er rekening mee dat je die ook kunt gebruiken als je ouder wordt.

Hulp in en om het huis hebben we nu niet nodig. Ik heb hier erg veel zelf getimmerd en dat doe ik nog steeds. Alleen softwareproblemen met computers; daar begint het wel een beetje te stagneren, merken we. Ook omdat we er de pest aan hebben - een computer moet het gewoon doen.

Als we minder mobiel worden, als het hier niet meer kan, dan gaan we verhuizen naar een flat. We willen zoveel mogelijk zelf de regie houden. Sowieso heb ik de gemeente liever niet aan de deur. Zolang je zelf beslissingen kunt nemen verdient dat de voorkeur. En dan op een etage wonen, op welke hoogte dan ook. Met een lift. Tafeltje Dekje of zoiets. Dat is niet iets waar we al mee bezig zijn, maar Mies kijkt wel graag naar plekken waar ze zou willen wonen.

Het idee is dus dat we zo lang mogelijk zelfstandig blijven. Ook als een van ons zou wegval-
len. We zijn allebei in staat om het huishouden te doen. Over de volle breedte: koken, wassen, strijken. En als dat niet meer gaat, als we zorgafhankelijk worden, dan zoeken we toch eerder een oplossing bij mensen met wie je een afstandelijke relatie hebt dan bij de kinderen. Jij hebt iets nodig en derden brengen wat je nodig hebt. Bovendien, met kinderen is het sowieso ingewikkelder, want van hun partner ben je niet de ouder. Dat maakt het ook niet makkelijker voor ze. Feitelijk zien we voor de kinderen geen rol weggelegd.

Als je zorgbehoevend wordt, dan bel je de gemeente op om professionele hulp te kunnen vinden. Dan ben je er heel snel. De gemeente of de stichting welzijn ouderen zal ongetwijfeld het antwoord daarop weten. En anders de huisarts. Als mantelzorger van haar moeder heeft Mies dat hele proces al eens doorgemaakt. Van het ene kom je bij het andere. Dat proces wijst zichzelf en je moet je er nu niet in verdiepen want het verandert toch steeds. En anders vragen we de kinderen om dat te regelen.

Het zou leuk zijn om met mensen te gaan samenwonen. Maar dat is toch heel ingewikkeld. Verschillende inbreng, verschillende wensen. En als je met z'n vieren start - op een gegeven moment valt er iemand uit. Dat gaat geheid gebeuren, daarom zoek je ook die woonruimte. Dan moet er een ander in. Dat moet niet te lang duren want dan is het financieel te moeilijk. Dan krijg je er een ander bij en dat moet maar weer passen. Voor oudere mensen wordt dat toch moeilijker. Als je bijvoorbeeld samen wilt eten. Iedereen heeft een andere smaak. En je hebt geen zin meer om aan dat prakje van een ander te wennen. Je wordt zo specifiek in je wensen en behoeften. De neiging om je daaraan nog aan te passen, die wordt steeds kleiner.

Veel logischer is dat iemand een huis heeft en dat verhuurt in een toch wat professionele opzet. Of dat je alle vier apart woont, in hetzelfde huis of bij elkaar in de buurt, en met z'n allen



een verpleegkundige inhuurt. Dan kun je zelf kijken voor hoeveel uur. En als iemand extra wil, dan betaal je daar gewoon voor. Een soort zorgcollectief.

Gezondheid is wel iets waar we ons soms zorgen over maken. Heel ziek worden, geestelijke en lichamelijke aftakeling dat hangt wel boven je hoofd. Alles wat je nu kan, dat blijft niet zo. Je ziet zoveel mensen om je heen, ook bij onze vrienden en kennissen, die de ene na de andere kwaal krijgen. Alle rokers zijn inmiddels al heel naar ziek. En veel mensen met gewrichtsproblemen. Dus dat is wel een beetje somber. Je doet er wel van alles aan om gezond te leven, maar soms heb je het idee dat er een auto rondrijdt die willekeurig brieven in de bus stopt: "U heeft dit en u heeft dat, nu bent u aan de beurt".

Wat wij echt belangrijk vinden is dat er een euthanasiepil komt. De huidige euthanasiepraktijk is onvoldoende. Zo'n pil moet geen snelle exit worden bij tijdelijke depressies of iets dergelijks. Maar als je, zeg 75 bent, de exacte leeftijd is even niet aan de orde, maar op een bepaald moment kun je zelf wel beoordelen wat je nog wel en wat je niet meer wilt. Er zijn een heleboel mensen met langdurige ernstige chronische ziekten en op een gegeven moment kun je het gehad hebben. Dan wil je gewoon niet meer. Maar die arts mag niks doen. Die mag gewoon niks doen. Het is absurd als je dan tegen je zin in wordt veroordeeld tot verder leven. Dat is niet aanvaardbaar. Je kunt dat wel beschreven hebben in een euthanasieverklaring, maar dan nog lukt het niet. Het blijven anderen die over jou beslissen. Als je 75 bent dan kun je dat zelf al lang! Al lang! Omdat de techniek voortschrijdt kun je eindeloos in leven gehouden worden. Dat is niet meer aanvaardbaar.

96

Wij vinden dat mensen op een bepaald moment zelf moeten kunnen beslissen over hun levenseinde. Het probleem is dat de Kamerleden die erover praten - er zijn maar twee Kamerleden boven de 65, de andere 148 zijn allemaal jonger. Die denken dat zij daarover gaan. Dat is niet zo. Jongeren moeten daar niet over beslissen. Dat moeten ouderen zelf doen.

Maar dat is nu niet aan de orde. We hebben nog meer dan genoeg plannen en dromen voor de toekomst. We willen weer naar Japan, één keer in ieder geval. We hebben daar ook vrienden; Japan is een land waar we zeer in geïnteresseerd zijn. En zolang als dat gaat wil Mies wel elk jaar in een meerdaagse roeitocht meedoen.

Financieel hoeven we ons geen echte zorgen te maken. We hebben allebei AOW plus een pensioen. En we hebben gespaard, want we werkten allebei parttime dus zo hoog is het pensioen niet. Een deel zit in het huis. Er zijn wel andere dingen waarover we ons zorgen maken. Als PvdA'er maak je je misschien al gauw zorgen. Maar dan kom je bij analyses op macro-niveau. De kritiek op de EU en dat de EU wat afkalft, dat is beangstigend. De EU is toch de garantie tegen oorlogen, althans, tegen grote oorlogen. Als je dat achteloos overboord gooit, dan is dat gevaarlijk. Afzonderlijke lidstaten zijn niet opgewassen tegen de problemen van nu. Poetin kan ze één voor één tegen elkaar uitspelen. Speculanten kunnen zich op een land richten. Immigratiestromen kan geen enkel land in z'n eentje aanpakken. Ja, als we daar niet met z'n allen een antwoord op formuleren...

Wat voor de zorg nog wel belangrijk is, is dat er in iedere wijk een wijkverpleegkundige komt. Die de mensen kent in de wijk. Eén van de dingen waar we het nog niet over hebben gehad: we zijn als land en als regio zo verschrikkelijk traag en nonchalant met het klimaat. Je moet



er rekening mee houden dat onze zomers zo verschrikkelijk heet gaan worden dat je op ouderen moet gaan letten. Of ze nog leven. Dat we elke zomer in toenemende mate een aantal hele warme dagen krijgen is zeker en één dag is geen probleem, maar als dat een week duurt wordt dat bedreigend. Dat mensen uitdrogen, de deur niet meer uitkomen. Daar wordt nog geen beleid op ontwikkeld. Je zou in steden en dorpen snel veel meer bomen moeten planten, daarmee kun je de temperatuur graden omlaaghalen. En zorg dat huizen geïsoleerd zijn. Niet alleen tegen kou, maar ook tegen hitte.'



“ Ook mijn administratie doe ik zelf ”

Nelly de Ridder en Willy Tiekstra gingen in Delft de straat op om mensen te interviewen over ouder worden. Ze ontmoetten Hilde Bakker op het terras van een winkelcentrum.

Interview afgenomen op donderdag 8 september 2016 door Nelly de Ridder en Willy Tiekstra. Foto: Nelly de Ridder

98

Hilde Bakker heeft vanaf haar 19de in de verpleging gewerkt. Vanwege rugproblemen is zij op haar 57ste gestopt met werken. Zij is blij met haar pensioen naast de AOW. 'Er zijn mensen die het breder hebben en die klagen. Ik niet. Maar ik vind het erg voor mensen die het met minder moeten doen en ieder dubbeltje moeten omdraaien.'

Nadat zij aan haar rug is geopereerd, waarbij zij een nieuwe wervel kreeg, heeft zij twee keer een jaar moeten revalideren. 'Daarna wilde ik zoveel mogelijk weer zelf kunnen doen. Toen ik na mijn operatie naar huis ging werd er in het verpleeghuis gezegd dat ik Tafeltje Dekje



moest nemen. Maar ik wilde dat niet, ik wilde zelf koken. En het lukte, bijvoorbeeld omdat ik hele kleine lichte pannetjes heb die ik wel kan tillen.'

Ze voelt zich thuis in Delft, waar zij veel vrienden heeft. Ze is geboren in Suriname. Haar man kwam uit Friesland. Hij is 12 jaar geleden overleden. Haar zoon woont met twee kleinkinderen in Hendrik-Ido-Ambacht.

'Je moet bewegen'

Na haar operatie werd haar ook gezegd dat ze niet meer zou kunnen lopen. Maar ze heeft het zover gekregen dat ze wel weer loopt. 'Door mijn operaties heb ik hartritmestoornissen en een lekkende



hartklep, maar ik ga gewoon door. Ik sport veel en ik ga zo'n drie tot vier keer per week naar de sportschool. Ik kan zo'n anderhalf uur spinnen of een uur hardlopen: dat geeft veel voldoening.'

Toen de gemeente haar een scootmobiel aanbood, heeft ze aangegeven dat ze wel iets nodig had, maar dat ze een scootmobiel een ongezonde oplossing vond: dik makend en slecht voor de benen. Zij wilde zelf iets kunnen doen en koos voor de driewieler met terugtrap en versnelling. Mogelijk dat ze daarbij in de toekomst elektrische ondersteuning nodig heeft. Hilde is blij met haar appartement op de 1ste verdieping dicht bij de winkels. Eerst woonde zij op de 7de verdieping, terwijl de lift niet verder ging dan de 6de. Maar gelukkig kreeg zij een urgentieverklaring en kon toen naar beneden verhuizen.

De aanpassingen in huis zijn allemaal zelf gedaan: 'Ik wilde niet overal gaan bietsen.' Van de gemeente heeft ze wel een rolstoel gekregen. Ook krijgt ze twee uur huishoudelijke hulp per week via de gemeente. Haar hulp komt al 14 jaar bij haar en ze hebben kunnen afspreken dat zij iedere twee weken vier uur werkt. Zij doet dan vooral het zwaardere werk als stofzuigen en het keren van het matras. Voordat zij komt heeft Hilde het huis zelf al met de swiffer gestoft.

Hilde wil niet meer verhuizen. 'Ik heb hier alles en ik heb hier iedereen. Ik hoef maar te bellen en ze staan er. Ik hou ervan om vrienden te maken.' Veel van haar vrienden kent ze via het sporten en ze heeft ook nog contacten van het werk. Dankzij anderen kan ze overal komen. Hilde heeft veel gereisd, maar daar heeft ze nu geen behoefte meer aan. Met de driewieler doet ze in Delft haar dagelijkse kleine boodschappen en gaat ze naar de sportschool. Een vriendin helpt met het doen van de zware boodschappen: zij komt dan met de auto en brengt de spullen ook naar boven.

99

Wij vroegen aan Hilde hoe het kan dat zij zoveel vrienden heeft. Zij vertelde dat haar fysiotherapeut eens zei: 'U staat zo open voor iedereen, iedereen komt graag naar u toe.' Daarom geeft zij als tip: openstaan en niet tegenwerken. En daarnaast wil ze zoveel mogelijk zelf blijven doen. 'Mijn administratie doe ik ook zelf, ook al wil mijn zoon wel helpen. Ik hoop wel dat het hier (wijst naar haar hoofd) ook goed blijft. Is dat niet het geval dan heb ik mijn zoon natuurlijk.'

'Wanneer het regent doe ik mijn regenkapje op en stap op de fiets'

Hilde is vrolijk. Zij heeft geleerd dat zij zich geen zorgen moet maken. Zij leeft in het nu en geniet. Zij ziet haar vrienden elke week op het terras waar we haar spraken. Dan nemen ze met elkaar de week door.

Als er in de toekomst meer zorg nodig zal zijn, dan wil zij in ieder geval niet naar een verzorgingstehuis en ook niet intrekken bij haar zoon. Ze wil hem niet tot last zijn. 'Ik zie om mij heen dat er dan toch spanningen kunnen ontstaan.' Ook in de buurt van vrienden gaan wonen vindt zij lastig: 'Ik kan zelf weinig voor een ander doen. Ik weet het gewoon nog niet goed, maar eigenlijk wil ik het ook nog niet weten. Ik leef in het nu en nu gaat het goed.' Hilde maakt een afkloppend gebaar. Ze zou het wel mooi vinden als er tegen die tijd iets is waar ze op terug kan vallen: dat de zorg wel dichtbij is.



“ We moeten met elkaar praten en niet over elkaar! ”

Marzoug Lehiba vluchtte als 20-jarige vanuit Tunesië naar Nederland. Hij is getrouwd en heeft twee kinderen en drie kleinkinderen. ‘In tegenstelling tot veel andere mensen weet ik hoe ik hulp ten aanzien van zorg moet regelen; ik ken de wegen. De zorg is best ondoorzichtig.’

Interview afgenomen op 18 juli 2016 door Ank Buis en Lenie de Fijter

100

‘Tijdens mijn werkzame leven heb ik in de horeca en het gehandicaptenvervoer gewerkt. Ook heb ik als vrijwilliger en als tolk bij Vluchtelingenwerk Haarlem gewerkt. Ik heb geen volledig AOW, omdat mijn vrouw nog werkt. Zij is 60 jaar oud.

Na mijn pensioen ben ik actief geworden in het vrijwilligerswerk en ben ik onder andere lid geworden van de Haarlemse Participatieraad. Tijdens mijn werkperiode ben ik ook lid geweest van de Stedelijke Adviesraad Multiculturele stad Haarlem.

Voor mij is elke dag een mooie dag. Ik woon met mijn vrouw op een mooie bovenwoning van drie etages in Haarlem-Noord. Ik heb het er erg naar mijn zin en vind het een mooie plek. In de toekomst wil ik mogelijk wel voor langere periodes in Tunesië verblijven. Ik heb daar een huis en ga er elk jaar één à twee keer heen. Ook wil ik daar begraven worden. Ik ben trots op mijzelf, omdat ik het goed heb en gezond ben. Verder ben ik trots op mijn kinderen en kleinkinderen. Ik voel me nog heel fit en heb nog geen hulp nodig, kan overal naartoe waarheen ik wil. Medicijnen gebruik ik liever niet, ik gebruik in eerste instantie kruidenthee.

Als ik wel zorgafhankelijk zou worden en mijn vrouw er niet meer zou zijn, wil ik terug naar Tunesië, omdat daar mijn familie woont. Dan zal mijn familie mij verzorgen. Familiezorg is daar heel gewoon. Als mijn vrouw er nog wel zou zijn als ik zorgafhankelijk word, wil ik wel graag thuis blijven wonen. Ik zou dan zelf hulp regelen. Dit in overleg met de huisarts. Daar ga ik dan eerst heen. Eventueel worden er aanpassingen gedaan. Mijn kinderen zullen me ook helpen. Zij laten mij niet in de steek.

Ik doe van alles hier in huis, kan me goed redden. Voor klusjes zoek ik, net als iedereen die niet heel handig is, professionele hulp. In tegenstelling tot veel andere mensen weet ik hoe ik hulp ten aanzien van zorg moet regelen; ik ken de wegen. De zorg is best ondoorzichtig.

Hoe mijn toekomst er over zeven jaar uitziet, als mijn vrouw niet meer werkt, weet ik niet.



Misschien blijven we in Nederland, misschien gaan we voor langere periodes naar Tunesië. Dat zien we tegen die tijd. Ik maak me wel zorgen over de toekomst, niet zozeer voor mij persoonlijk, maar wel over de ondoorzichtigheid van de zorg en de mantelzorg. Dat moet beter geregeld worden en dat kan niet met wetten. Ook het vervoer van ouderen is een probleem. Het OV is bijvoorbeeld niet toegankelijk voor een rollator. Voor ouderen levert dat een beperking van hun leefwereld op en dat leidt tot eenzaamheid.

Als ik iets mocht veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg zou ik graag teruggaan naar de ouderwetse manier waarin de buurt en de huisarts weer een grote rol krijgen. De toenemende eenzaamheid moet anders aangepakt worden: we moeten met elkaar praten en niet over elkaar. Rust, vrede en saamhorigheid vind ik heel belangrijk en dat is soms ver te zoeken.'



“ Het stond me tegen dat je als vrijwilliger werd ingezet om de bezuinigingen op te vangen ”

Truus de Vries-Ezendam woont samen met haar man in Warnsveld. Als dat nodig is, zouden de burens best boodschappen voor hen willen doen. ‘Maar ik moet er niet aan denken dat ze ons ook echt zouden moeten verzorgen.’

*Interview afgenomen in Warnsveld op 22 juli door Rob Krabben
Foto: Rob Krabben*

102

Van 1983 tot mijn pensionering in 2005 heb ik gewerkt bij Van Leeuwen Precisie in Deventer. Eerst als systeembeheerder, later als administratief medewerkster. Op dat werk ben ik reuzetrots. Ik was 39 jaar toen ik werd gevraagd om daar te komen werken. Dat is heel belangrijk geweest voor me. Ik zat daarvoor thuis met twee kinderen. Het opvoeden van de kinderen was leuk, maar dat ik eindelijk weer iets met m'n hersens kon doen, was heel belangrijk voor me.



Ik vind het fijn om de dag te beginnen met het lekker lezen van de krant. Maar het kan me ook enorm deprimeren. Al dat nieuws over IS; over de achteruitgang in de zorg; over het verlies van normen en waarden. Ik zit daar vaak over te dubben. Ook vanwege mijn twee kleinkinderen. Ik ben weleens bang voor de wereld waarin zij straks moeten leven. Niet dat ik er dagelijks over tob, maar twee dagen per week ben ik er toch wel mee bezig. Ik beseef dat mijn ouders en grootouders ook oorlogen en crises hebben meegemaakt en daardoor soms sombere verwachtingen zullen hebben gehad. Dat realiseer ik me en dat maakt wel dat je de dingen die gebeuren relateert, maar het blijft me desondanks soms somber stemmen.

We wonen echt in een droomhuis. Zoveel ruimte, een heerlijke tuin, een fijne buurt. Hier willen we zo lang mogelijk blijven. Ik denk gewoon dat het voorlopig nog wel zal gaan. Als het moet ga ik op m'n kont de trap op en af. Wat is er nog voor alternatief? Ik weet het niet, hoor. Ik schuif het daarom gewoon van me af.

Als we ooit hulpbehoevend worden, zullen onze kinderen heus hun best voor ons doen. Maar wil ik dat wel? En bovendien: ze zijn allemaal hartstikke druk. Momenteel is het eerder zo dat wij hen helpen dan andersom. Leuk dat er beleid is bedacht om de omgeving meer hulp te laten geven, maar dat gaat niet werken. Ik zit al jaren in een zwemclub met leeftijdgenoten. We hebben het er regelmatig over. En bij allemaal is het hetzelfde: de familie zou wel willen helpen, maar het is gewoon niet haalbaar.

Gelukkig wonen we niet alleen in een fijne omgeving, maar heeft onze buurt ook een mix van jonge en oude bewoners. Als we zelf geen boodschappen meer kunnen halen, is het misschien zo te regelen dat burens dat voor ons doen en dat wij op hun kinderen passen. Maar daar moet het dan wel bij blijven. Ik moet er niet aan denken dat ze ons ook echt zouden moeten verzorgen.

Mijn man en ik hebben een mooie werkverdeling. Piet doet de vloer, zeemt de ramen en houdt de tuin op orde; ik doe de rest. Ik kan geen tuinwerk doen, dat is me te zwaar. En Piet heeft geen notie van wat-ie in huis zou moeten doen. Hij zou moeten kunnen koken, maar ik vrees dat het eenzijdige voeding wordt als hij dat zelf moet regelen. Het heeft gewoon niet z'n interesse. Dat geldt ook voor de administratie: die doe ik helemaal. Piet weet niet hoe de pc werkt, heeft geen iPad, zelfs geen smartphone.

Als ooit het moment komt dat zelfstandig wonen niet meer kan, dan is de enige optie een zorgcollectief. Maar we willen dat zo lang mogelijk en liefst geheel voorkomen. Dus hebben we in huis allerlei maatregelen genomen. De vloeren zijn drempelloos en de deuren vrij breed. We hebben de wasautomaat beneden laten plaatsen. In de badkamer hebben we een inlopdouche laten aanleggen. We koken keramisch, dat is veiliger dan op gas. Ik zag in een bejaardenhuis dat ze daar alleen maar een elektrisch kookplaatje mochten hebben en dat zette me aan het denken. Als het ooit nodig is, kan er hier nog een traplift worden ingebouwd, maar dat is het ook wel.

Of we nog dromen hebben? We zouden graag nog wel reizen, maar nu de financiële mogelijkheden daartoe ontbreken, neem je van die dromen toch vrij makkelijk afstand. Wensen hebben we wel: bij je volle verstand blijven is ontzettend belangrijk. Alles wordt steeds minder. Onze kinderen kregen het steeds beter, maar nu is het andersom: ik las van de week dat onze kleinkinderen minder zullen verdienen dan wij. Dat is geen blijde boodschap. En ons pensioen is al drie keer verlaagd. Dat wordt onderhand zorgelijk, zeker omdat wij een hypotheek hebben met een beleggingsdeel. Dat deel levert nu helemaal niets op, dus onze maandelijkse rekening is flink hoger geworden. Dat is ons destijds heel anders voorgespiegeld. En dan de situatie in de wereld: je hebt Poetin en Erdogan. En straks misschien ook wel Trump. Dat kan toch niet goed gaan!

De situatie in de ouderenzorg is ook zorgwekkend. Iedereen zegt dat het anders moet en kan. Maar je komt dan toch uit op de veelverdieners in de zorg die moeten worden aange-



pakt. De praktijk is echter dat juist de mensen die veel minder verdienen er nu uitvliegen. En de top blijft gewoon. Bejaardenhuizen gaan dicht. Maar dan moeten de mensen toch elders worden geholpen? Dat kost ook veel geld. Ik kan het niet rijmen dat de keuzes zijn gemaakt die tot de huidige situatie leiden. Ik betwijfel ook sterk of gemeenten wel de deskundigheid in huis hebben om hun nieuwe taken op zich te nemen. Ja, in Amsterdam zal het nog wel lukken, maar in Zutphen? Ik kan niet anders dan erop vertrouwen dat het goed komt, maar dat gaat me niet makkelijk af. Ik heb eerder ook geen enkele privatisering vertrouwd. En naar blijkt terecht: er zijn altijd mensen die overal beter van kunnen worden. Die moet je niet de vrije hand geven.'

Op een deel van zorgtraject heeft Truus de Vries goed zicht gehad. Tot vijf jaar geleden was ze vrijwilliger bij de terminale thuiszorg. Haar rol was één nacht per week de mantelzorger van een stervende patiënt te ontlasten.

'Je zat naast het bed van die zieke, verschoonde die als het moest, gaf drinken en medicijnen et cetera. Daarmee ontlastte je de mantelzorger, kon die ook eens een nacht goed slapen. Gaandeweg veranderden de taken van de vrijwilligers. En omdat ze in de bejaardencentra personeel hadden wegbezuinigd, hadden de medewerkers daar geen tijd meer om stervende mensen te begeleiden. Daar werden dus ook vrijwilligers voor ingezet. Dat stond me ontzettend tegen, dat je als vrijwilliger werd ingezet om de bezuinigingen op te vangen.

104

Dat was niet de reden waarom ik er uiteindelijk mee gestopt ben, hoor. Dat moest gewoon van de dokter, want ben diabetes en mijn lichaam kon de onregelmatigheid van die waaknachten niet meer aan. Als het had gekund zou ik dat werk nu nog doen. Het heeft me wel iets geleerd: er is geen reden meer om bang te zijn voor de dood. Het is niet meer nodig dat je erge pijn lijdt; sterven hoeft geen lijdensweg te zijn. Daar is de zorg in elk geval flink in vooruitgegaan.'



“ Ik denk dat het beter is als ouderen professionele hulp geboden wordt ”

Het kost wat moeite met die rollator, maar Cokkie Schoonderwoerd gaat elke dag wel de deur uit. Voor vrijwilligerswerk, of naar filmhuis of theater. Alleen een traplift, dat zou handig zijn. En een afdakje boven de buitendeur.

*Interview gehouden op 6 juni 2016 door Tessa Roedema en Abdulaahi Yusuf
Foto: Tessa Roedema*

'Ik heb altijd een heleboel dingen gedaan naast het huishouden. Mijn zoons sportten veel. De middelste deed aan hardlopen, dat doet hij nog steeds trouwens. Hij zat in Den Haag bij de atletiekvereniging. Als ouders kom je natuurlijk kijken. De mensen daar zagen mijn gezicht dus steeds vaker, en dan vragen ze op een gegeven moment: "Goh zou je misschien willen helpen bij het hoogspringen, met die lat erop leggen?" En dat deed ik dan. Na verloop van tijd werd me gevraagd om een officiële jurycursus te volgen. Nu gaat alles natuurlijk elektronisch, maar in die tijd zat je gewoon met je stopwatch op een trap. Uiteindelijk heb ik daar 37 jaar als vrijwilliger gewerkt en ook in het bestuur gezeten.

105



Bij Stichting Vluchtelingenwerk heb ik negen jaar lang maatschappelijke begeleiding gedaan. Dat was grandioos! Bij ons kwamen mensen die via het COA een huis aangewezen kregen in Rijswijk. We hoorden van de gemeente welke woningen beschikbaar waren. Samen gingen we daar dan kijken: of het huis goed was en of het huis overeenkwam met hun wensen. Als vluchtelingen geen bankrekeningnummer hadden, dan zorgden we ervoor dat ze dat kregen. Voor kinderen moesten we regelen dat ze naar school gingen en dat er huur- en zorgtoeslag werd aangevraagd. En taalles bijvoorbeeld. Er zijn ook mensen die taalles geven bij Vluchtelingenwerk. Maar daar heb ik me nooit mee bemoeid.

Alleen de maatschappelijke begeleiding. Erg leuk, ja heel erg leuk!

Verder ben ik secretaresse van de WOUW. Dat is een vrijwilligersorganisatie, Wijzer Ouder Worden. Tot negen jaar geleden was dat alleen voor vrouwen, maar ik vind dat zo achterhaald. Elke maand hebben we een bijeenkomst in een wijkcentrum. Ik zorg dat er een spreker komt, voor alle mogelijke onderwerpen. We hebben 20 bijeenkomsten gehad, en geen één keer hetzelfde onderwerp. Dat vind ik toch wel knap! Afgelopen maand was er bijvoorbeeld iemand van het Bartholomeus, een stichting voor slechtzienden. Zij kwamen wat uitleggen over slecht zien en hoe praktische hulpmiddelen kunnen helpen. We krijgen subsidie van de gemeente, maar dat is niet veel. Daarom zijn we bezig met het bestuur om iets meer budget te krijgen. De toegang is helemaal gratis. Koffie en thee schenken we voor 50 cent. Vanwege het kleine budget moeten we proberen om mensen te benaderen die gratis willen spreken. Of voor een heel klein bedrag, want soms zijn er mensen die je toch wel heel graag langs wilt laten komen omdat het een erg interessant onderwerp is. Die vragen soms wel 60 euro. Dat kan wel één of twee keer per jaar, maar dan ben je snel door je subsidiepotje heen. Want je moet natuurlijk ook de huur voor de zaal betalen, en een cadeautje voor de spreker.

Voor al mijn activiteiten heb ik een lintje gekregen in 2010, dus ik ben lid van de Orde van Oranje Nassau. Daar ben ik best trots op. Het lintje wordt uitgereikt door de burgemeester van de stad waar je woont. Officieel hoor je van tevoren niks te weten. Mijn zoon had daarom gezegd dat iemand anders een lintje kreeg, maar dat was ik! Je mag het lintje niet zomaar op een bloesje doen, dat moet officieel op een jurk of op een jasje. Alle instructies krijg je erbij. Ik zei: "Nu mag ik bij Beatrix op de thee."

106

Het is voor mij een mooie dag als er onverwacht leuke dingen gebeuren, dingen die niet dagelijks gebeuren. Ik ben een leesmaniak. Ik heb nog steeds het NRC. In het weekend kom ik daar niet helemaal doorheen, dus dan blijven de bijlagen liggen. Die lees ik dan door de week. Verder schrijf ik ook voor Amnesty. Met een groepje van één meneer en acht dames. We schrijven één keer in de maand, in het Engels. Als je niet in het Engels kan schrijven dan kan het ook in het Nederlands. We beginnen om 10 uur en tussen 12 uur en halféén zijn we klaar. Er wordt dan nog heel wat afgekletst en koffie gedronken. En soms hebben we het over de moeilijke gevallen waar we over hebben geschreven.

Vervoer

Ik ga elke dinsdag naar de filmmiddag in het filmhuis. Daarnaast ga ik minstens één keer in de week naar de schouwburg met mijn vriendin. Vaak eigenlijk ook wel twee keer in de week, en als er iets is wat we echt graag willen zien dan gaan we zelfs drie keer. Ik loop moeilijk. Ik kan dus ook maar moeilijk in de tram stappen, dat gaat niet met mijn rollator. Met de bus kan ik wel, maar als het druk is dan ben ik niet op tijd bij de deur. Meestal helpen mensen mij wel met uitstappen, maar het gebeurt ook weleens dat de bus dan al weer optrekt. Ik vind het een ramp. Daarom ga ik tegenwoordig altijd met een vervoersdienst van Welzijn Rijswijk. Dat is net zoiets als de Wmo-taxi, maar ik vind dit veel fijner! Het zijn particuliere chauffeurs. Ik heb persoonlijk contact met de chauffeur die mij altijd vervoert, al anderhalf jaar. Ik ben niet op mijn mondje gevallen, dus we kletsen wat af. We hebben daardoor een vertrouwensband opgebouwd. Hij komt mij ophalen op een tijd dat ik wil, hij staat netjes voor de deur, en 's avonds brengt hij me weer thuis. Ja dat is helemaal geweldig! En het kost vaak maar 6 euro, plus een vast bedrag van 15 euro per maand. Maar dat vind ik geen punt. Een echte taxi



is veel duurder natuurlijk. Deze vervoersdienst bel ik twee dagen van tevoren om te reserveren. Laatst belden vrienden onverwacht of ik mee wilde uit eten. Officieel was ik al te laat met reserveren. Toen heb ik mijn particuliere chauffeur gebeld. Eigenlijk mag dat niet, maar hij zei: "Ik doe het." Dat vind ik echt zo mooi, dat dat kan! En ik heb heerlijk kunnen eten.

De Wmo-taxi vind ik minder praktisch. Wij maakten daar gebruik van toen mijn man nog leefde. Als we naar een vriendin van mij in Wateringen wilden, had je voordat je er was al het hele Westland gezien! Er zitten meerdere mensen in die bus, die moesten dan eerst ergens anders heen. En dan ben je zelf dus veel later dan je afgesproken hebt. Ik vind afspraak is afspraak, dan hoor je daar te zijn. Maar bij de Wmo-taxi maken ze gebruik van een marge, er zit een tijd voor en een tijd na dat ze je komen ophalen. Maar dat werd vaak zo ver overschreden. Eén keer zouden we met de Wmo-taxi naar onze zoon in Voorburg. We zouden tussen 10 uur en half 11 opgehaald worden, maar er kwam nooit iemand. Uiteindelijk heeft onze zoon ons opgehaald.

Aanpassen huis

Mijn man was zwaar reumapatiënt. In ons vorige huis kwam hij het laatste halfjaar niet meer beneden. We woonden daar twee hoog, met alleen maar trappen. Ik dacht: dat moet ik zien te voorkomen, dat ik helemaal niet meer naar buiten kan. Daarom ben ik na het overlijden van mijn man op zoek gegaan naar een nieuwe woning. Toentertijd ging dat nog met advertenties in de krant. Ik reageerde op alles, en knipte de plaatjes bij de advertenties uit. Op een gegeven moment werd ik gebeld door de woningbouwvereniging dat ik in aanmerking kwam voor een woning. Ik moest eerst weer opzoeken waar deze woning lag. De woningbouw heeft het hele huis gerenoveerd voordat ik er in trok. De muren waren kaal, overal zijn nieuw elektrische leidingen getrokken en ik kreeg een nieuw gasstel.

De zon komt op in de keuken, en trekt dan rond om het huis heen, dus ik heb de hele dag zon. Ik ben heel blij met waar ik woon. Ik wil hier blijven wonen totdat ik niet meer kan, of totdat ik de oogjes dicht gedaan heb. Een reden voor mij om te verhuizen zou zijn dat als ik zo slecht ga lopen, ik die trap beneden niet meer afkom. Of als mijn hoofd zo in de war is, dat ik dingen niet meer weet.

Ik heb zelf gordijnen laten maken. En echt parket ligt er in. Mijn zoons hebben ook de drempels in het huis verwijderd, zodat ik makkelijk met mijn rollator door het huis kan. Overal moet ik toestemming voor vragen aan de woningbouwvereniging. Maar dat is niet zo'n bezwaar natuurlijk. Beneden heb ik een grote fietsenbox. Daar heb ik bijvoorbeeld de drempels opgeslagen, want die mag je niet weggooien. Ik heb beneden een tweede rollator staan. Die is voor buiten. Het enige waar ik niet tevreden over ben in dit huis is dus dat die traplift er nog niet is. En als het een winterse dag is, en het is vies weer met storm en regen, dan sta ik beneden bij de buitendeur in de openlucht. Wij wonen in één van de weinige flats zonder afdakje boven de buitendeur. Ook dat is me nog niet gelukt om te regelen.

Hulp in huishouden

Aan het huishouden doe ik niet zoveel, maar ik heb wel een hulp. Eén keer in de 14 dagen komt ze hier stofzuigen en de ramen lappen. Ik keek daar zo tegenop, die plantjes in de bak zetten. Dus dat heeft ze ook voor me gedaan. Ik heb soms wel het gevoel dat ik goed in de gaten moet houden hoe ze haar werk doet. Kijk, stoelen afstoffen, die pootjes daar onderaan,



dat gebeurt weleens niet. En die bank heeft kussens, maar daarachter zit nog wel een houten bank. Dan moet je er wel even op letten dat ze dat ook afneemt. Het hoeft heus niet elke week, maar goed, het moet af en toe wel gebeuren. We overleggen altijd wat we samen gaan doen. Deze huishoudelijke hulp krijg ik via de Wmo. Om dat te regelen had ik een tijd geleden het keukentafelgesprek. Ik had daar de indruk dat ik meer wist dan die meneer zelf.

Ik werd 17 jaar geleden voor het eerst geopereerd aan mijn heup. Twee jaar geleden ben ik aan mijn tweede heup geopereerd. Vandaar ook dat ik met een rollator loop. Bij het keukentafelgesprek zei ik: "Ik zou zo graag een liftje beneden willen hebben voor die 6 treden voordat ik bij de grote lift in het gebouw ben." Nou, dat kon niet, dat was te duur. Maar ik kon wel een trapleuning krijgen. Er zat namelijk alleen een trapleuning aan de linkerkant, en ik kon er één aan de rechterkant bij krijgen. Daar moest ik wel iets voor bij betalen. Een klein bedrag denk je dan. Toen uiteindelijk de trapleuning geplaatst was, bleek dat ik 60 euro moest betalen! Toen heb ik bezwaar aangetekend. Ik snapte ook niet waarom ik dat in mijn eentje moest betalen. We wonen hier met 12 gezinnen, per gezin had die trapleuning 5 euro gekost. Het enige wat de gemeente zei, was dat dat niet kon. Het moest via mijn Wmo-regeling. Eén keer per jaar krijgen we van de woningbouw een afrekening voor waterverbruik en servicekosten. Dan kun je je toch ook afvragen of ze niet één keer die 60 euro daar verrekenen? Maar ook dat kon niet. Ik heb het uiteindelijk betaald, en ik ben niet bij de mensen langs geweest. Misschien willen één of twee mensen toch niet meebetalen, en dan krijg je binnen onze flat scheve gezichten. Dat wil ik helemaal niet. Maar ik blijf het zeggen, ik vind het nog steeds belachelijk.

108

Er is in deze flat een mevrouw die nog veel beroerder loopt dan ik. Zij heeft ook een traplift aangevraagd. Ik vraag vaak of ze al iets gehoord hebben van de gemeente. Ze zeggen dan: "Nee, maar we gaan er achter aan." Maar ik denk dat ik wel weet wat er is, ze moeten die traplift voor een deel zelf betalen. Dat zal op zo'n 2000 euro uitkomen. Ik weet natuurlijk niet hoe ze financieel zitten, maar dan komt zo'n lift er niet. Klaar. Terwijl er hier allemaal oudere mensen wonen. Het is geen seniorenflat hier, want dat gaven ze bij de gemeente aan. Het is wel een flat voor ouderen, maar geen seniorenflat. Daar moet je het dan maar mee doen.

Nadat ik twee jaar geleden geopereerd was aan mijn heup, moest ik revalideren. Tegenwoordig sta je met vier dagen alweer buiten het ziekenhuis. En ik kon nog nauwelijks op mijn benen staan. Ik ben toen gaan informeren bij het bejaardencentrum in Steenvoorde. Een zorghotel is dat. Bij dat centrum zat alles in de buurt. Mijn familie natuurlijk niet, maar bekenden, vrienden, alles was daar in de buurt. Vervolgens moest ik natuurlijk kijken of ik bij dat centrum terecht kon volgens mijn zorgverzekering. Dat kon ook. Ik ben daar drie weken geweest. Er zijn een heleboel vrienden langs gekomen, dat was fijn. Later liet ik door de FNV mijn belastingaangifte invullen. En toen zei die vrouw van het FNV: "O, wat fijn! Daar krijgt u nog een heleboel van terug!" De ontvangen zorg en het eten dat je krijgt is apart. Eten moet je thuis natuurlijk ook, maar die zorg, al die verpleging en de fysiotherapie voor revalidatie, daar kreeg ik een groot deel van vergoed!

Ik woon op 5 minuten lopen van de supermarkt. Op vrijdagmiddag doe ik rond 1 uur boodschappen; dan is het niet zo druk, alle moeders met kinderen zijn dan aan het lunchen. Mijn rollator zet ik dan ergens neer. Ik neem het wagentje mee en loop zelf door de supermarkt. Mijn boodschappen geef ik af bij de servicebalie. De supermarkt heeft zijn eigen speciale



meneer met een auto die mijn boodschappen thuis brengt. Ik vind dat ideaal en het kost maar 2 euro 50 extra. Tussen 4 uur en halfvijf heb ik dan mijn boodschappen thuis. De supermarkt doet dit op dinsdag en op vrijdag. Maar ik laat maar één keer in de week mijn boodschappen bezorgen. De kleine boodschappen kan ik zelf dragen, dat zijn nooit zware dingen zoals drie pakken yoghurt, om maar wat te noemen.

Mantelzorg

Ik heb jarenlang zorg gedragen voor mijn vader en moeder. De term mantelzorg bestond toen nog niet eens. Ik deed het graag, maar het valt niet mee. Vooral niet als je moeder dementerende is. En mijn vader was altijd al eigenwijs, maar daarna werd hij nog eigenwijzer. Dat was niet echt een heel prettige ervaring. Ik ging meerdere keren per week naar hen toe. Twee, soms drie keer per week denk ik. Ik deed de boodschappen en de was. Mijn moeder wilde nooit meer onder de douche. Op een gegeven moment was ik zo ver dat ik haar op een krukje onder de douche mocht zetten. Later wilde ze alleen nog met een washandje gewassen worden. Zo bang voor water was ze. Ze is als kind ooit in het water gevallen. Mijn ouders accepteerden hulp ook eerder van een professional dan van mij. Ik denk dus ook dat het beter is wanneer er officiële hulp geboden wordt. Tegenwoordig wordt er gelukkig verwacht van zorgverleners dat ze in de gaten houden of alles goed gaat. Met de kinderen en kleinkinderen heb ik een goede band. Ik weet dat ze graag iets voor me willen doen als ik daarom vraag. Maar ik wil echt niet dat ze hier als een soort mantelzorgers rondlopen.

Ik heb drie zoons. Ze komen regelmatig langs. Niet wekelijks, maar dat hoeft ook niet van mij. We bellen ook veel met elkaar. Eén van mijn zoons gaat werken in Frankrijk. Dat is dus geen zoon waar je hulp van kan krijgen, even stofzuigen ofzo. Ik heb dan wel weer een vakantie-adresje. Toen hij daar vijf jaar geleden ook woonde, ging ik wel vier of vijf keer per jaar naar hem toe. Ik zou dat graag weer doen. Ik word ongelofelijk geholpen op Schiphol, maar tegenwoordig kan ik dat hele eind niet meer lopen, als mijn vliegtuig vertrekt vanaf een van de verste banen. De luchthaven van Rotterdam is kleiner, dus dat zou een optie kunnen zijn. Alleen, de logeerkamer in het huis van mijn zoon in Frankrijk is beneden, en de douche is boven. Mijn zoon zei: "Maar mama, beneden is een badkamer waar de douche in het bad zit." Ik zei toen: "Als ik gedoucht heb, kom je me dan in en uit dat bad tillen?" Nou, dat zag hij natuurlijk niet zitten. En die trap kom ik niet zomaar op. Ik moet dan mijn kruk mee. Ik zou een hoop moed moeten verzamelen om zo'n reis te ondernemen.'



“ Altijd die zenuwen dat hij wegloopt ”

Greetje Kauffeld vertelt over haar zangcarrière, hoe ze haar man leerde kennen, en hoe ze samen muziek maakten en kinderen kregen. En hoe ingewikkeld het was toen hij ging dementeren. ‘De casemanager heeft me enorm geholpen.’

*Interview afgenomen op 3 augustus 2016 door Ellie Teunissen en Loes Boekema in Almere
Foto: Ellie Teunissen*

110

‘Ik ben in 1939 geboren in Rotterdam en tijdens de oorlog verhuisd naar Brabant. Na de oorlog zijn mijn ouders, broer en ik naar Middelburg en Vlissingen verhuisd.

Vanaf mijn negende jaar wilde ik zangeres worden. Dat wist ik zeker. Ik zat altijd bij de radio en zong met alle liedjes mee. Out of the clear blue sky. Ging vanzelf. Op de mulo hadden we een bandje, The Raindrops, en we speelden al die tophits, “Mr. Sandman” onder andere, many times mee. Ik zong al die liedjes. Op de radio waren er programma’s zoals “De oprechte amateur” en “De microfoon voor u”. De producers kwamen naar Zeeland voor audities en



daar deed ik aan mee met The Raindrops. We werden uitgenodigd om naar Hilversum te komen en daar speelden we. Ik was toen 13 jaar. Geweldige tijd.

Zangcarrière

Toen ik 15 jaar was gingen mijn ouders scheiden en verhuisden mijn moeder en ik naar Rotterdam. Mijn broer, 10 jaar ouder dan ik, was het huis al uit. Ik ging bij de plaatselijke telefoondienst werken en speelde tussendoor in bandjes. Bij de plaatselijke telefoondienst werkten leuke meiden, collega’s, en zij hadden gezien dat de Skymasters een zangeres zochten. Wij met die meiden naar de Zeven Provinciën, waar ze optraden. Daar heb ik gezongen en dat viel in goede smaak. Op zaterdag



moest ik terugkomen om nogmaals te zingen. Daarna zie de leider dat ik voor proefopnamen naar Hilversum moest komen. Zo gezegd, zo gedaan en toen ben ik gelijk aangenomen.

Met die mannen spelen, dat was geweldig. Het voelde alsof ik thuiskwam. Mijn moeder stimuleerde mij ook enorm. We waren het dansorkest van de Avro en wij speelden in de studio van de Avro twee keer in de week. Korte tijd erna zijn mijn moeder en ik naar Hilversum verhuisd om dichterbij mijn werk te zijn. Ik had het druk. Toen kwam het songfestival en een tournee door Duitsland bij Tanzbrunnen in Keulen. Ik was vaste zangeres van de Avro en om te zingen bij de Vara moest je toestemming hebben van de Avro. Ik werd uitgenodigd voor het Festival la Casona en ik ontmoette Johnny Jordaan, Mieke Telkamp en Willy Alberti. We speelden op het San Marcoplein. Ik ontmoette daar een Duitse producer, Erwin Lehn, en werd gelijk uitgenodigd om naar Stuttgart te gaan. Ik kreeg toestemming voor optredens in Duitsland.

Via het netwerk en het songfestival had ik veel optredens. Ik heb drie jaar bij de Skymasters gezeten en heb daarna veel in Duitsland opgetreden, onder andere in Stuttgart en München. De televisie had toen grote shows met live orkesten. Ik heb er negen jaar gewoond. Toen één jaar in de Verenigde Staten, in Los Angeles; ik speelde toen in de Joey Bishop Show. Na één jaar ben ik naar Las Vegas gegaan. We zitten dan in 1968. Daar heb ik een cd met een Braziliaanse musicus opgenomen: Oscar Castro Neves, die een grote carrière als gitarist heeft gemaakt.

Elk jaar werd er een Funkausstellung in Berlijn gehouden. Hier werden grote shows opgevoerd, waar ik aan meedeed. Al wandelend naar mijn hotel kwam ik Teddy Scholten tegen, die mij voor een gezellige borrel uitnodigde in een café. Daar waren onder meer Joop de Roo en Henk van Stipriaan aanwezig. Joop was nog getrouwd en ik schonk geen aandacht aan hem. Ik ben nog een jaar naar de VS geweest, maar toen ik terugkwam, kwam ik Joop vaak tegen. Hij was hoofd lichte muziek bij de Avro en met Joop hebben we voor de Avro met het Metropole Orkest fantastische producties gemaakt. Hij was toen gescheiden en zo is het aangekomen tussen ons. De contacten met Duitsland bleven bestaan.

Met Joop (86) ben ik nu 46 jaar getrouwd. We hebben twee kinderen: Mark en Nathalie. Het zijn fantastische kinderen. Mijn moeder paste vaak op als ik moest optreden en als Joop moest werken. We hebben samen veel platen gemaakt. We woonden met veel plezier in Almere en hadden een prachtige tijd samen.

Dementie sluipt erin

In 2011 begon de ziekte van mijn man met kleine dingen. Je hebt niet in de gaten dat er iets mis is. Bijvoorbeeld de auto niet kunnen vinden. Door rood rijden. Sleutels vergeten. Maar toen hij tegen de richting in reed over een brug ben ik zo boos geworden. Ik durfde niet meer bij hem in de auto. Hij werd ook boos, want er was niets aan de hand, zei hij.

Het duurt lang voor je het met iemand bespreekt, maar wel met mijn kinderen. Mijn dochter heeft toen een afspraak in het Tergooi gemaakt en hij heeft allerlei proeven gedaan. De diagnose was vasculaire dementie. Maar wat weet je ervan? Dementie gaat sluipenderwijs. Hij had hele heldere momenten en was ook boos. En ik ook. Dit was vooral in de beginperiode. Toen hij het niet meer besepte, was hij heel lief en vrolijk. Iedereen houdt van hem.



Als mantelzorger verdwaald in een vreemd systeem

Ik kreeg fantastische hulp via de kinderen. Ik weet niet hoe ze dat gedaan hebben. Er was een casemanager, ik ben haar naam vergeten, maar zij was zo belangrijk. Ze heeft me geweldig geholpen. Je komt in een wereld terecht waar je geen notie van hebt. Je kent die hele zorgwereld niet. Zij maakte afspraken voor dagopvang en thuishulp. Het is dan medio 2012.

Hij kreeg hulp bij het aankleden, wassen. Want dat mocht ik niet doen van hem. En hij liep steeds weg. Hij liep de bus zogenaamd voor de dagopvang tegemoet, maar dan raakte hij de weg kwijt. In de flat ging hij de verkeerde uitgang uit, of hij ging te vroeg naar beneden en "liep de bus tegemoet". Dan moesten we hem zoeken. Een keer liep hij bij de Hoge Ring. Hartstikke gevaarlijk. Als hij met de trein ergens naartoe ging, stapte hij te vroeg uit en ging dan naar huis lopen. Maar van station Muziekwijk naar huis is een heel eind. Dat was de eerste keer dat hij thuis werd gebracht.

In het begin was er dagopvang, maar niet in de weekends. De weekends waren moeilijk. En hoe kom je dan een weekend door? Gingen we bijvoorbeeld kijken in Nuenen naar een optreden, om de dag door te komen. Daar is een theatertje en een cafeetje... Ik moest naar het toilet, maar was dan bang dat hij weer verdween. Altijd die zenuwen dat hij wegloopt.

Op een gegeven moment heb ik hier in huis de deur op slot gedaan zodat hij niet meer naar buiten kon, en de sleutels verstoppt. Dan liep hij naar de deur, kreeg hem niet open en liep dan weer terug, gelaten, alsof hij niet meer wist dat hij weg wilde. We hebben een andere organisatie, de thuiszorg, ingehuurd met een mevrouw die bleef slapen als ik moest optreden. Daar moet je voor betalen.

De eerst keer kon hij voor opname naar Lage Vuursche. Ook daar liep hij een keer weg toen hij mij naar de auto bracht. Hij was tot Baarn gelopen en wilde vandaar met een taxi naar Almere. De taxichauffeur belde mij en vroeg of ik 100 euro in huis had om mijn man thuis te brengen.

De reis naar Lage Vuursche was te duur voor de AWBZ en we moesten in Almere zoeken naar iets voor vier dagen per week. Toen is hij in Muziekwijk ondergebracht. In het begin kreeg hij veel medicijnen. Alleen de verpleegkundige of mijn kinderen mochten medicijnen geven. Dat was heel erg. Mijn overbuurvrouw Claudia haalde hem regelmatig terug als ze zag dat hij wegliep. Er gebeuren gekke dingen hoor!

Zo vertelde hij op een keer: "Greetje is jarig" – maar dat was helemaal niet zo. Staan er allemaal mensen voor de deur. En ik had niets in huis. Geeft niets. De burens haalden stoelen en drank en hapjes en ik heb nog nooit zo spontaan en leuk mijn verjaardag gevierd. Bizar, maar ik heb hele leuke burens en mensen om me heen. Af en toe was hij helder, maar ik werd hoe langer hoe zenuwachtiger. Ik kon niet meer slapen. Dat was eind 2014. Steeds dat wegllopen, altijd alert zijn. Ik was doodmoe en dat ging op mijn stembanden zitten. Hij kon toen in Polderburen terecht. Daar is om het restaurant een rondlopende grote lange gang. Hij deed niets anders dan rondjes lopen. Dat doen veel demente mensen.

Mijn zoon heeft een halfjaar van tevoren in Weesp gekeken. Verpleeghuis Hogewey. Samen met Joop. Dat was met opzet. Na drie maanden mocht Joop ernaartoe. Het is daar fantastisch. Goede verzorging. Kleine groepen. Hij voelde zich gelijk thuis.



Contact

Normaal gesproken ga ik één keer per week naar hem toe in Weesp. Ik reed met hem naar de tandarts, want hij heeft nog een goed gebit. Nu niet meer, want hij kan niet meer lopen. Vorig jaar had ik vier concerten met het Metropole Orkest in de RAI en is hij met verzorgers een avond mee geweest. Alsof hij thuiskwam. Hij herkende alles, de muziek, de mensen. Hij heeft genoten. Hij is een muzikman en is naar het Metropole Orkest toegegaan. Daar heeft hij een fantastische avond gehad. We vierden Sinatra 100 jaar.

Ik heb cd's uitgezocht die hij geproduceerd heeft en daar luistert hij nu naar. Als hij onrustig is en voor het slapen gaan, luistert hij altijd. Hij wordt er rustig van en vindt het heerlijk. Maar hij kan zinnen niet meer afmaken. Hij herkent mij wel. Hij herkent ook nog zijn dochter en zoon.

Tevreden over de zorg

Ik wist niets van financiën. Dat regelde Joop. Mijn zoon heeft het mij geleerd en nu gaat het redelijk. Voor het verpleeghuis draag ik bij en ik betaal voor de was, de kapper, de manicuur. Ze verzorgen hem uitstekend. Je moet ineens een nieuwe zorgwereld leren kennen.

Ik heb het weer goed op de rails en kan zelfstandig mijn zaken regelen. Ik wil niet altijd anderen tot last zijn. Maar dat duurt even hoor. Ik was zo blij met de casemanager. Die wist allerlei mogelijkheden om mij te helpen. Dat kun je helemaal niet zelf doen, al zou je het willen. Het is een aparte wereld. Je kent die thuiszorgwereld helemaal niet. Je weet niet met wie je afspraken moet maken. Joop was kieskeurig. Van sommige "meisjes" weigerde hij de zorg, met name van de avondzorg. En dan regelden ze onderling wie er wel kon komen en wie niet. Dat is toch fantastisch!

Toekomst

Ik maak me geen zorgen. Om wat? Dat vind ik verloren tijd. Ik maak me wel zorgen om de aanslagen die gepleegd worden, om de aarde die kapot gemaakt wordt. Dat we niet kunnen leven met elkaar zonder op de vuist te gaan. Ik vind de wereld agressief geworden. Ik ben blij dat ik in de muziek zit. Dat hoop ik nog lang te kunnen doen."



“ De grote moeilijkheid is om te vragen ”

Harmien Donkers-de Bruijn: ‘Een paar jaar terug kreeg iedereen een scootmobiel. Overal zag je ze komen, en nu je er zelf aan toe bent is ineens die kraan dichtgedraaid en... is het onmogelijk om eraan te komen.’

Interview afgenomen op 29 september 2016 door Herman Levelink en Mea Verbunt

114

Samen met mijn partner Hans woon ik in een huurhuis, een seniorenwoning in Nijmegen. Het is een 55+-woning. Ik heb twee kinderen uit mijn eerste huwelijk en Hans heeft er ook twee. Dus samen vier. We hebben nog geen AOW, want we zijn nog geen 65 jaar. Hans heeft een IOAW-uitkering en die wordt aangevuld tot bijstandsniveau.

Vroeger heb ik schoongemaakt en in de zorg gewerkt, als helpende (BBL-2). Ik werk al dertien jaar niet meer, sinds mijn moeder is overleden. Ik heb ook mijn moeder nog verzorgd twee jaar lang. Ik heb heel veel moeite gehad met het overlijden van ons mama, en lichamelijk kon ik het ook niet meer aan. Ik kreeg het heel vaak erg benauwd. Toen hebben ze me toch maar naar de longarts gestuurd. Daar kreeg ik te horen dat ik COPD had, in de eerste fase. Zware, agressieve oncontroleerbare astma-aanvallen. Ja, en toen was het dus voorbij met werken.

Vorig jaar heb ik drie maanden in Dekkerswald gezeten en daarna is het een tijdje goed gegaan. Maar nu heb ik een aantal keren in het ziekenhuis gelegen en heb ik een vernevelaar thuis gekregen. Ik heb heel veel aanvallen, echt elke dag. Ik merk gelijk 's morgens al als ik op sta... dan moet ik alles echt heel rustig aan doen, want als ik maar iets te veel doe krijg ik het al weer benauwd. Die benauwdheid is dan ook de ergste beperkende factor voor mij. Ik weet nu wat mijn moeder heeft doorgemaakt. Die had hetzelfde en had er ook nog longemfyseem bij.

Het is niet gemakkelijk. Ze zeggen dat je ermee moet leren leven en dat kan ook wel. Alleen de buitenwereld snapt het niet. Aan de buitenkant zie je het namelijk niet. Mensen snappen niet dat je al bij de minste inspanning alle energie opmaakt en alle lucht op is. Ik zie aan de mensen dat ze het niet snappen. Die hebben zoiets van: kom op, je kunt dat nog makkelijk, je ziet er nog jong uit! Maar het gaat niet. En hoe leg ik dan na dertig keer uit dat het echt niet gaat. Zelfs een dochter komt niet meer bij mij. Ik denk dat ze niet gelooft dat ik zo ziek ben.



Ik heb er geen behoefte aan om eruit te gaan. Als ik met Hans naar het winkelcentrum, naar een winkel, ben geweest, dan ben ik moe. Eigenlijk zou ik het liefst meteen naar bed willen. Dat doe ik dan wel niet, omdat ik dat ongezellig voor Hans vind. Maar het liefst zou ik dan naar bed willen. Kussens omhoog en laat me met rust. Het vraagt gewoon veel energie.

Een mooie dag heb ik op het ogenblik niet. Nee, ik heb geen mooie dagen, nooit. Dat klinkt vervelend, maar het is zo. Nu daarover maar niet te veel doorvragen. Ik ben ook nooit trots op mezelf. Dat ben ik juist aan het leren, om een beetje meer trots te zijn op mezelf. Maar dat is best wel moeilijk om dat op te bouwen. Ik vind het hier heel fijn wonen. Ten eerste kunnen we het ons niet permitteren om ergens anders te gaan wonen. En verder hebben we het alle twee naar onze zin. Alles is gelijkvloers. We hebben een scooter, maar soms is het zwaar voor mij om de scooter van de stief af te zetten. We kunnen bijvoorbeeld nooit naar de stad. Want met de scooter kun je niet door de stad en meer dan 100 meter lopen kan ik niet. Je moet de scooter aan de rand van de stad zetten en dan zit je alweer vast, dan kun je al niet verder.

Hier in winkelcentrum Dukenburg gaan we dan even bij AH voor zitten en daar moet je dan ook de scooter neerzetten. Het kan beter als er ergens bankjes staan, waar ik lekker op kan zitten en dan kan Hans even boodschappen doen. Mijn loopafstand is maar honderd meter. Ik kan zelfs de honden niet meer uitlaten. En dat vind ik heel erg, want ik wilde altijd heel graag de hondjes uitlaten. Dat zit er ook niet meer in.

Wij gaan heel weinig naar familie. Ik zoek sowieso de drukte niet op. We gaan ook niet ergens heen waar gerookt wordt. Want ook dat kunnen de mensen niet opbrengen om een uurtje niet te roken. Ik heb ze dat ook eerlijk gezegd. Ik voel me thuis het beste. Dan heb ik mijn eigen omgeving. Dan val ik niemand lastig... ik vind dat gewoon een last en dan blijf ik liever thuis. Dan heb ik mijn diertjes, mijn hobby, ik kan televisie kijken, ik kan naar bed als ik wil. Ik merk dat aan hoe mensen doen, ze kijken me dan zo aan van... Toen ik uit Dekkerswald kwam dachten heel veel mensen dat ik weer helemaal gezond was. Maar je wordt daar niet gezond gemaakt, maar gerevalideerd en geleerd om te accepteren wat je nog wel kunt.

Zonder onze scooter zouden wij er nooit uit komen. Want wij zijn allebei niet in staat om naar de dichtstbijzijnde bushalte te lopen. Als die scooter kapot gaat, hebben we A al geen geld om hem te laten maken. Maar dan weet ik ook zeker: dan kom ik nergens meer! Echt nergens meer! Als ik een scootmobiel had, dan zou ik zelfs de hondjes nog even zelf kunnen uitlaten. Het hoeft niet zo'n hele grote te zijn, als ik maar vooruit kan, en dat de honden kunnen meelopen een stukje. Of dat ik kan zeggen: O, het is vandaag lekker weer en ik rijd hier op de dijk effe wat heen en weer. Maar we krijgen geen scootmobiel omdat er een aanvullende bijdrage van jezelf wordt gevraagd en dat hebben we niet.

Nu heb ik geen hulp, maar ik vind wel dat het nodig is. Al komen ze maar twee keer in de week goed moppen en stofzuigen, de douche effe goed uitschrobben. Boodschappen doe ik allemaal op mijn gemak. Daar heb ik mijn trucjes voor, die hebben ze me geleerd op Dekkerswald. Koken doe ik ook zelf. Heb ik ook mijn trucjes voor. Als ik niet te lang kan staan, pak ik een krukje.

Ik heb hulp aangevraagd maar dan zeggen ze dat eerst je familie het moet doen. Nou heb ik gelukkig een dochter die één keer per week komt, maar die kan ook niet altijd. Maar dat is



de enige die hier elke week een beetje komt helpen. Ze komt met mijn kleindochter en dan zie ik die ook tenminste. Dan kan ik met haar een beetje spelen en dan kan zij stofzuigen en zo. Daar ben ik hartstikke blij mee en dat heb ik haar ook laten weten ook! Dan maken we af en toe eens iets extra lekkers voor de kleine meid, of een verrassingseitje, want wat kost dat nou. Ja, want je moet iets terug doen om te laten blijken, hè. Zij is de enige.

Er is een stoeltje gemaakt in de douche. Aan een zwager die werkt bij een bedrijf dat alle opknapbeurten voor de woningbouwvereniging doet, hebben we gevraagd eens uit te kijken naar zo'n stoeltje en dat is gelukt. En een collega van hem heeft het er weer opgezet voor ons, dus. Hans doet wat hij kan aan administratie en klusjes. Hij helpt mij ook thuis. Hans wil best meer doen, maar hij zegt dat ik alles zelf wil doen. Zelfs stofzuigen bijvoorbeeld. Ik sta niet makkelijk toe dat hij me helpt. Maar hij denkt dat dat straks wel komt, als ik nog veel moeier word. Ik wil zoveel mogelijk zelf doen. Ik wil het proberen en elke keer stoot ik mijn hoofd en dan zeg ik: o, dat doe ik niet meer! Maar hij is ook niet meer de gezondste, hij heeft suiker. Ik heb liever dat hij gewoon op die stoel gaat zitten dan dat hij erbij neerklapt. Daar koop je toch niets voor? Het is moeilijk als je allebei niet meer alles kunt.

Als we erom vragen zouden heel veel burens wel iets willen doen. Die mevrouw, die nu aan de poort stond, daar heb ik een hele goede band mee. En Hans ook. Nu had ze weer spaghetti over. Dan hoeven we vanavond niet te koken en kunnen we alles lekker warm maken. Hebben we lekker spaghetti. En zo gaat dat over en weer met elkaar. Dus [zucht] je wilt zo weinig mogelijk afhankelijk zijn! De grote moeilijkheid is om te vragen. Dat is net zo moeilijk als dat ik het aan Hans vraag. Want hij is ook niet helemaal gezond en dan zeg ik: "Dat doen we toch samen!"

116

Ja, we helpen elkaar wel als burens. Hans doet nog wel eens een klusje. Een lamp indraaien ofzo. Als we kunnen helpen, doen we het. We hebben veel contacten hier in de buurt. Er hoeft maar iets te gebeuren en iedereen rent naar buiten om te helpen. We zijn ook geliefd in de buurt, omdat we bijna voor alles en iedereen klaar staan. Vooral bij de jeugd, bij die kleine mennekes. Ga maar naar Hans, ga maar naar Harmien. Pleisters, als er iemand gevallen is komen ze allemaal naar me toe. We zitten veel buiten voor de deur of we hebben de voordeur openstaan. Ik vind dat wel lekker, een beetje frisse lucht. Als mensen voorbij komen roepen ze "Hoi" en dan maken ze een praatje.

Ik heb verder geen hulp van professionals. Binnenkort krijg ik een afspraak met de psycholoog. De huisarts heeft daarvoor een verwijzing gegeven. Behalve de psycholoog heb ik nu geen andere zorg nodig. Mijn hoofd moet leeg en ik krijg nu mijn hoofd niet leeg! Ik kan niets meer en de dokter zei dat dat komt omdat mijn hoofd zo vol zit. Ik kan nog niet eens fatsoenlijk een spelletje spelen, want ik weet niet meer wat ik vlak ervoor heb gedaan. Dus dat schiet niet op.

We weten wel hoe we zorg en hulp moeten regelen. Dat zoeken we dan wel op via internet. Het is nog steeds gelukt, dus... Als ik zorgafhankelijk zou worden, zou ik zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen. Ook als ik nog een partner heb. Hier, want we hebben het hier ook mooi. Er zouden dan wel aangepaste voorzieningen moeten komen, afhankelijk van wat je dan niet meer kunt. Professionele hulp, zodat ze je 's avonds het bed in komen helpen en 's morgens weer eruit. Hulp in de huishouding hebben we op dit moment eigenlijk al nodig. En vervoer ook. Om er af en toe toch eens uit te kunnen.



Dat is ook waarover je soms zo boos wordt. Een paar jaar terug kreeg iedereen een scooter-mobiel. Overal zag je ze komen en nu je er zelf aan toe bent is ineens die kraan dichtgedraaid en... nu is het onmogelijk om eraan te komen.

Ik heb geen dromen of plannen voor de toekomst. Nee, nee, zoals het nu is, het is wat het is. Ja, bijvoorbeeld een weekendje Center Parcs met zijn tweetjes. Ja, dat zouden we wel graag willen, maar dat zit er financieel niet in. Daar denk je dan verder niet meer over na. Ja dat zou wel leuk zijn. Dat je met zijn tweetjes zo even weg kunt. Niks moet dan, alles kan. Wij zeggen dan, als het zonnetjes schijnt: och, we hebben hier toch ook Center Parcs. Je hoort alle vogeltjes fluiten. Dat hoor je allemaal op een camping ook. Je moet iets, anders kom je zo in de knel te zitten.

Er zijn wel dingen waarover ik me zorgen maak. Ik maak me zorgen over mijn man, over Hans. Hij heeft ook allerlei gebreken: kapotte knie, versleten schouders, rug is niet best, suikerziekte, te hoog cholesterol, te hoge bloeddruk, overgewicht. Dus daar maak ik me zorgen over. Ik ben al een keer weduwe. Dan ben je toch meer bezorgd, vind ik. Je hecht je aan elkaar en waar ik het meest bang voor ben, en dat hoor je tegenwoordig veel, dat mensen uit elkaar getrokken worden. De een moet naar een bejaardenhuis en de ander mag niet mee, van zulke dingen. Als een van de twee overlijdt, dan is het niet anders. Maar als alle twee nog in leven zijn, dan moet je bij elkaar kunnen blijven, vind ik.

Hans heeft weleens gezegd, toen ik in het ziekenhuis lag - dan zit je hier 's avonds alleen en je ziet niemand. En toen zei hij: "Als jij komt te overlijden, dan weet ik al wat er komt te gebeuren hier. Dat gaat niet gebeuren, want ik ga met je mee." Dat wil je gewoon niet, en dat meen ik serieus hoor! Dat wil je niet, zo stil en zo alleen. En je hebt vier kinderen en je hoort en je ziet niks. En die kinderen wonen allemaal in Nijmegen. Erg, he. En daar kom je dan achter als je hier helemaal alleen zit. Daar heb je geen netwerk voor nodig, daar heb je je eigen familie voor nodig. En als die dan zeggen: nou bekijk het maar, dan ben je klaar!

De grootste zorgen zitten dus in elkaars gezondheid en om alleen achter te blijven. Hans vindt dat dat ook wel een voordeel kan zijn. Om zo goed voor elkaar te zorgen, toch? Ik ben ook bezorgd dat dochter Patricia niet meer kan helpen. Ze hebben de reuma in haar bloed gevonden, maar ze gaan het verder nakijken. Ik weet niet hoe het gaat lopen met dit kind, ik wil haar ook niet forceren.

Ik vind dat er in Nederland heel veel veranderd moet worden, vooral voor ouderen. Ik heb in verpleeghuizen gewerkt en ik weet hoe het loopt, hoe hard je moet lopen, want je hebt heel weinig personeel. Ik vind dat ouderen recht hebben op douchen, om op tijd naar toilet te kunnen, op een praatje, want daar is vaak geen tijd voor! Ze worden snel uit bed gehaald, in de woonkamer gezet, ze zien elkaar nog weleens, maar mensen vereenzamen. Je ziet ook heel veel dat familie er niet meer naartoe gaat. Vooral ook bij dementerenden en dat is triest, echt triest. Mensen hebben de maatschappij opgezet, maar die worden nu in een hoek gezet en zoek het maar uit. Ze zitten in een verpleeghuis of in een gewoon bejaardenhuis en... toe maar!

Ik heb onder de mensen gewerkt en echt gezien wat sommige collega's deden met die mensen. Dat ik dacht... Ik heb zelfs weleens woorden gehad voordat ik mijn diploma haalde, omdat ik er te veel voor de mensen was en niet om tien uur op het kantoor was voor de adminis-



tratie. Maar ik vond: mevrouw in de rolstoel roept en mevrouw wil naar bed. Die breng ik dan naar bed en over tien minuten kan ik ook verslag uitbrengen. Daar waren ze het dan niet mee eens. Ik vind dat onmenselijk. Eerst de bewoner en dan de rest, dan de schoonmaak... Kan ook vijf minuten later, dan maar later koffiepauze.

En ook dat menske hiernaast. Zij komt altijd naar ons, om te vragen een flesje open te maken of zo, zij zit altijd maar alleen. Ze heeft kinderen, maar niemand die haar helpt. Ik loop 's avonds altijd even achter in de tuin met de hondjes, en dan... Die mensen zoeken gewoon even een beetje contact. Ik kijk dan even of alles goed is. De thuiszorg komt wel bij haar, maar die is nog geen vijf minuten binnen, om steunkousen aan te trekken. Nee, dat is echt zielig. Mensen gaan van eenzaamheid dood. Echt!'

Naschrift: Mevrouw Donkers-de Bruijn heeft inmiddels de toezegging gekregen dat ze een scootmobiel krijgt. Dit is geregeld nadat ze naar STIP en het Sociaal Wijkteam is gegaan.



“ Bedelen – daar zijn wij geen mensen voor ”

Jan en Annie van Horck zijn beiden ziek. Ze kregen het aanbod om hun ziektekostenverzekering via de gemeente te laten lopen. Dan hebben ze geen eigen risico meer. Ze twijfelen of ze het aanbod moeten aannemen.

Interview afgenomen op 28 juli 2016 door Wietje Selen en Gijs de Swart in Horst (Limburg). Foto: Wietje Selen en Gijs de Swart

Jan heeft gewerkt bij Nestlé in Venray, bij de regionale brandweer en daarna nog bij attractiepark Toverland in Sevenum. Dat laatste deed hij toen hij gepensioneerd was, om wat bij te verdienen. 'Maar het was ook erg leuk!' Annie heeft ook veel gewerkt. Meer dan 40 jaar heeft zij asperges gestoken, champignons geplukt en bollen gepeld. Dit alles om de hypotheek van het huis af te kunnen lossen.



Nu dat werkzame deel van hun leven erop zit, hadden ze zich voorgesteld te kunnen genieten – van vrije tijd maar vooral ook van de kleinkinderen. Hoe anders is het gelopen. Allebei zijn ze ziek geworden, waardoor hun leven er minder vrolijk uit is gaan zien.

In de goede periodes hebben ze veel opgepast op de kleinkinderen bij hun dochter. Dat was leuk. Door de fysieke omstandigheden kunnen ze de kleinkinderen onvoldoende 'handelen' en hebben ze deze activiteit jammer genoeg moeten stoppen. Dat betekent ook dat ze de kleinkinderen minder vaak zien. De dochter heeft een eigen kapperszaak en de schoonzoon heeft ook een drukke baan. Jan: 'Het is tegenwoordig niet zo dat een gezin wekelijks bij hun ouders op bezoek gaat. Vroeger gebeurde dat wel. Ieder heeft zo zijn eigen bezigheden in de weekenden.'

Het leven met beperkingen

Jan heeft in vrij ernstige mate COPD, hijzelf merkt dat er achteruitgang is. Annie heeft een lange weg meegemaakt met haar CVA. Het begon met een lichte TIA en zogenaamd was er niks aan de hand. Ze heeft veel in het ziekenhuis gelegen. Daarnaast heeft ze gerevalideerd in verzorgingstehuizen. Hiervan was er een naar haar opvatting heel slecht. Het ander was beter maar de keer dat ze er weer was, was ook dat slechter omdat er gereorganiseerd werd.

Jan heeft deze periodes alleen gewoond en voor zichzelf moeten zorgen. Eten, poetsen, de was etc. Dat was geen prettige tijd voor Jan. Na een lange weg heeft Jan een methode gevonden om zijn eigen maaltijd te kunnen bereiden en goed voor zichzelf te kunnen zorgen. Op dit moment heeft Annie een rollator en ze wil dolgraag van dat 'ding' af. 'Als ik weer alleen of met een stok zou kunnen lopen, dan zou het al heel anders zijn.'

Is het leven voor beiden nou slechter geworden? 'Niet echt slecht. Wat is slecht? Het is anders.' Beiden hadden het zich anders voorgesteld. 'Je levert steeds meer in en dat is moeilijk. Toch moet je positief denken, het kan allemaal erger. Er zijn mensen bij wie het nog erger is.'

Financiën en ondersteuning/voorzieningen in huis

Jan en Annie kunnen rondkomen, maar daar is ook alles mee gezegd. Zuinigheid is geboden. 'Je moet altijd beducht zijn op onverwachte rekeningen of tegenvallers. Ja, toen ik 60 werd heb ik een nieuwe auto gekocht, een hagelnieuwe auto. Van het spaargeld. Daar was ik trots op hoor! Daar had ik snoeihard voor gewerkt.' Als ze een keer lekker uit eten willen gaan, dan moet daarvoor gespaard worden. 'Je kunt iets anders niet doen.'

Hun pensioen is niet groot. Annie heeft nooit een pensioen opgebouwd. Bij de aspergeboeren deden ze niet aan pensioenopbouw. De boekhouder heeft er wel voor gezorgd dat ze zorgtoeslag en dat soort dingen krijgen. Toen iemand ze dat adviseerde, zijn ze een keer in gesprek gegaan met de gemeente. Bedelen willen ze niet, daar schamen ze zich voor. 'Daar zijn wij de mensen niet voor.' Achteraf zijn ze zeer tevreden met de geboekte resultaten. Na een gesprek met de Wmo-medewerker hebben ze een traplift gekregen, en de toezegging voor een scootmobiel.

Dat was wel een andere ervaring dan toen ze na de eerste keer om hulp vroegen, toen Annie terugkwam uit de revalidatie. Een verpleegkundige had hen toen 'geholpen'. 'Zij kende een bedrijf dat alle voorzieningen in huis kon leveren die nodig zouden zijn.' Er werd niet bij verteld dat dit 800 euro zou gaan kosten. Dat was een zware tegenvaller voor Jan en Annie.

Jan en Annie hebben poetshulp van de gemeente voor 4,5 uur per week. Zij zijn ervan overtuigd dat dit te weinig is. 'Er zou een uur bij moeten', zegt Annie. 'Je kunt meer krijgen, maar dan moeten we zelf bijbetalen, ja, dat geld is er niet.' Wel is vanuit de gemeente aangeboden om hun ziektekostenverzekering via de gemeente te laten verlopen. Dan hebben Jan en Annie geen eigen risico meer. Zij zijn een beetje bang of dat allemaal wel zal kloppen. Ze wantrouwen het aanbod.

De buurt

De dochter van het echtpaar woont 15 km verderop. Zij heeft de suggestie aan Pa en Ma gedaan om daar naartoe te verhuizen, dan kunnen ze elkaar vaker zien en ondersteuning



bieden. **Annie:** 'Wij wonen hier 25 jaar. We kennen iedereen, je loopt zo bij elkaar binnen. Waarom zouden we vertrekken? De jeugd praat heel makkelijk over verhuizen, die kunnen overal gemakkelijk naartoe. Ik zie me al op een flatje zitten, geen denken aan. Nu hebben we nog een tuintje, ik kan het nog bijhouden. Verhuizen is geen optie voor ons.'

Wat kan de overheid voor je doen?

Jan: 'Ik denk, en veel mensen met mij die hun hele leven hard gewerkt hebben, dat we wat makkelijker rond zouden moeten kunnen komen. Want als je afhankelijk wordt van instanties wordt het nog moeilijker. Als je 10.000 euro onder je kussen hebt liggen moet je dat inleveren. Wat meer ondersteuning zou goed zijn. We hoeven niet in weelde te leven, dat zegt me niks. Maar geen financiële zorgen: hoe kom je de volgende maand rond?'

Je hebt je leven lang gewerkt voor je pensioen en als je nu ziet wat die pensioenfondsen met je geld doen.. Investeren in oorlogsindustrie, in chemische wapens en dat zelfs pensioenfondsen investeren om Amerikaanse presidentskandidaten te ondersteunen, daar valt de broek van uit terwijl hier de mensen een paar cent krijgen en zij miljarden rijk zijn. Dat vind ik een trieste zaak. Ik heb me daar de laatste anderhalf jaar pas in verdiept, had ik dat maar niet gedaan.'

Annie: 'Ze doen toch wat ze willen.' **Jan:** 'Ja. als we allemaal niks zeggen, dan gebeurt er nooit iets. Gelukkig hebben ze ons nog nooit gekort op het pensioen.'

121

Wat brengt de toekomst?

Annie: 'Daar denk ik niet over na. Ik heb afgeleerd om te ver vooruit te kijken want dan ga ik me over van alles zorgen maken en dan zie je niet wat de volgende dag brengt. Dan vergeet je de kleine dingen, dan kom je in de stress. Er zijn genoeg mooie dingen, bloemen, tuin. Het had ook anders kunnen zijn, we zijn tevreden met wat we hebben. Ik praat mezelf geen gekke dingen aan.'

Jan: 'Ik heb zelf altijd de lakens uitgedeeld en nu wordt mij verteld wat ik moet doen, dat is heel moeilijk voor mij.'



“ Nog nooit nagedacht over zorgafhankelijk leven ”

Jan Koert Wolt woont samen met zijn vrouw in Almere. Samen redden ze het goed. Wel vindt hij het jammer dat de bejaardenhuizen verdwenen zijn.

Interview gehouden juli 2016 door Ellie Teunissen en Loes Boekema

122

‘Ik ben een echte Nederlander, geboren op 23 oktober in 1935 in Spekholzerheide. Dat ligt tussen Heerlen en Kerkrade. Ik heb vanaf mijn tweede jaar een leven van vele verhuizingen achter de rug door het hele land. Van Ter Apel tot Amsterdam. Van Zwolle tot Sas van Gent, Amstelveen en Leiderdorp, Purmerend en nu Almere. Daarbij heb ik over de hele wereld gevaren. Ik ben van hervormde huize en mijn vrouw ook. Mijn vader was verpleger in een “psychiatrische inrichting” en vandaar ging hij werken bij de douane. In Zwolle haalde ik mijn HBS-A diploma. Ik was goed in financiële rekenkunde, zeg maar boekhouding en moderne bedrijfsadministratie. In 1956 ging ik verplicht in militaire dienst.

Na mijn dienstitijd volgde een zwervende, en tegelijk een gestage carrière bij de Amsterdamsche Bank. Eerst in Zwolle. Ik vond mijn salaris daar te laag en ik nam mijn ontslag na een aanbieding uit Schiedam tegen het dubbele salaris, maar de Amsterdamsche Bank - het hoofdkantoor te Amsterdam - vroeg me om tegen een nog hoger salaris in Amsterdam te komen werken; ook om een verdere opleiding op dat hoofdkantoor te krijgen om te zijner tijd directeur te worden van een middelgroot kantoor.

Het lot besliste voor korte tijd anders. Mij werd gevraagd of ik als kassier aan boord van het passagiersschip De Oranje mee wilde varen. In 2,5 tot 3 maanden de wereld rond. Prachtige tijd, maar mijn verloofde had ik beloofd dat ik drie keer drie maanden zou rondvaren en dan zou trouwen. Ik dronk nooit en kon goed sparen. Daarna volgden vele vestigingen in heel Nederland door fusies van de Amsterdamsche Bank.

In 1962 zijn we getrouwd na veel perikelen met mijn gereformeerde aanstaande schoonouders, die halsstarrig volhielden dat vrijzinnig hervormde ouderlingen niet in de Gereformeerde Kerk mochten dienen. Zij weigerden toestemming te geven en gaven gelijk te kennen ook niet te verschijnen op het gemeentehuis. Uiteindelijk gaf de voorzitter van de Gereformeerde Gemeente zonder poespas toestemming om een Hervormde dominee en Vrijzinnig Hervormde ouderlingen toegang tot de Gereformeerde Kerk te verschaffen.



Mijn schoonouders zijn uiteindelijk schoorvoetend akkoord gegaan, zodat een tussenkomst van de kantonrechter niet nodig was. Mijn vader heeft wat dat betreft een positieve bemiddelingsrol vervuld. De gereformeerde dominee heeft zich niet met de zaak bemoeid, maar wat bleek uiteindelijk? Hij bespeelde zelf het orgel op de bewuste trouwdag, zonder dat wij het wisten. We gingen een bloemetje brengen bij de ons bekende organiste, die toen vertelde, wie er gespeeld had. Een leukigheidje.

Het was een heel gedoe, die trouwerij. Alle voorbereidingen die mijn vrouw trof, bleken overbodig, want mijn schoonouders namen de organisatie helemaal over. "Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald." Veel verwarring op de trouwdag zelf: het bruidsboeket zou door een zwager uit Zwolle worden meegenomen; echter net op die dag bracht zijn vrouw hun eerste dochter ter wereld. De zwager wist dat er een echtpaar uit Deventer ook naar de bruiloft zou komen en heeft ervoor gezorgd dat het boeket met dat echtpaar werd meegenomen naar Zuidbroek.

's Avonds met de laatste trein naar Zwolle om de volgende dag door te gaan naar Schiphol. Tot onze schrik kwamen we die avond nog tot de ontdekking dat mijn moeder het paspoort van mijn vrouw had overgenomen in haar tasje en mijn ouders bleven in Zuidbroek slapen. Vanuit Zwolle gebeld naar Zuidbroek met het verzoek het paspoort met de eerste trein vanuit Zuidbroek naar Zwolle te laten brengen, hetgeen met nog wat vijven en zessen is gelukt. Zij moest alleen nog haar handtekening in het paspoort zetten.

Na 9 maanden werd onze zoon geboren (1963) en na twee jaar kregen we nog een dochter (1966). Na mijn bootreis kon ik terugkomen bij de bank. Het dienstverband is steeds intact gebleven.

Het leven nu

Ik heb een volledig pensioen, en kan goed rondkomen. We hebben een driekamerappartement, een huurhuis. We zouden een huis kunnen kopen, maar dan kunnen we niet af en toe een reisje maken. Het is ook maar de vraag of we nog hypotheek krijgen. Ik ben blij dat ik niet meer bij de bank werk. Mensen konden kiezen: een zak geld mee of een lagere functie accepteren.

Als ik lekker kan lopen in gezelschap heb ik een mooie dag. We hebben een actieve wandelclub. Ik heb nog heel lang marathons gelopen en nu geef ik wandeltrainingen en ben trots als ik een diploma kan uitdelen. Ik maak regelmatig wat ommetjes, bijvoorbeeld om de Noorderplassen, zo'n 14 km. Eigenlijk ben ik altijd trots op mezelf, vooral als het lekker loopt. Ik ga op mijn intuïtie af, altijd gedaan. Ook bij de bank.

Ik ben redelijk gezond, heb wel glaucoom en kan blind worden. Mijn vrouw zegt dat ze helemaal opnieuw in elkaar is gezet, maar we redden ons. Ik help haar bij het aankleden en help zo nu en dan bij het huishouden. Voor ingewikkelde klussen helpt onze zoon. Zorgafhankelijk leven zonder partner, daar heb ik nog nooit over nagedacht. Ik blijf in dit huis wonen. Via de ABN kunnen we thuiszorg krijgen.

Ik heb nooit over een zorgcollectief of bejaardenhuis nagedacht. Wel jammer dat de bejaardenhuizen verdwenen zijn. Volledig verzorgd en gezellig samen zijn en dingen doen. Natuur-



lijk kun je betalen naar vermogen. We hebben elkaar nog, gelukkig. Ik ben geen prater en niet bang voor eenzaamheid. Ik ben altijd adviseur geweest. Toen het klaar was heb ik de deur achter me dichtgesmeten en gedacht: daar ben ik vanaf. Ik mag graag achter de computer zitten voor spelletjes. Ik maak me geen zorgen.'



“ Ik ben een zorgmijder ”

Onder een dekzeil, achter in de tuin staat de trots van Joost Kok. Zijn ‘plof’, een glimmende Yamaha. Die verbeeldt zijn vrijheid. Een lange reis op de motor zit er niet meer in, maar hij mag er graag nog een uurtje opuit trekken.

*Interview afgenomen door Hattum Palma en Frank Roos op 15 juni 2016
Foto: Frank Roos*

‘Ik kan enorm genieten van een dag waarop de zon schijnt. ’s Ochtends lees ik dan buitenlandse kranten en de Bijbel. Daarna ga ik graag een eindje toeren. Vroeger had ik een mooie Engelse motorfiets. Het hele dorp liep ervoor uit. Ik voelde me destijds trots op die motor als mensen daarop wilden meerijden. Ik zwierf door heel Europa met een tentje. In die tijd schilderde ik ook veel, onder meer motorfietsen.’

Aan de wanden van zijn woonkamer in Almere-Buiten hangen de resultaten van zijn twee hobby’s, naast de goed gevulde boekenkasten. Joost Kok lacht veel. Praten doet hij zachtjes, sinds hij achttien jaar geleden door keelkanker getroffen werd – en daarvan genas. Hij heeft twee dochters en zes kleinkinderen. Ze schieten hem te hulp als dat nodig is, maar omgekeerd gebeurt ook wel.

‘Mijn carrière heeft niet lang geduurd. Ik was bouwkundig tekenaar in de utiliteitsbouw. Werkte ontwerpen van architecten uit en hield toezicht op de bouw. Zo heb ik meegewerkt aan het Post-Radiogebouw in IJmuiden, van de beroemde architect Sijmons. En ik werkte voor Duintjer, die ook de Kolenkit (kerk, red.) in Amsterdam heeft ontworpen. Ik had een mooi vak en ik kon overal in de wereld terecht, in Duitsland en Zuid-Afrika.

Als gevolg van een acuut reumatische aanval lijd ik aan een hartkwaal. Ik heb een lekkende mitraal hartklep. De reumatische aanval kreeg ik tijdens mijn militaire dienst. Al mijn gewrichten raakten ontstoken, ook de vliezen van de hartklep. Van de reuma ben ik genezen, maar de lekkende hartklep heeft permanent capaciteitsverlies veroorzaakt. Ik ben daardoor altijd gauw moe. Werken was daardoor altijd loodzwaar en rond mijn veertigste ben ik afgekeurd.’

Al twintig jaar woont Joost Kok alleen, na zijn scheiding. Het bevalt hem prima. ‘Ik heb een paar relaties achter de rug, maar alleen zijn... heerlijk. Er zijn wel vrouwen die aanboden



voor me te zorgen en die dan proberen je aan de haak te slaan, maar daar moet ik niet aan denken. Ik leef van een AOW-uitkering en heb een aanvullend bedrijfspensioen van meer dan 500 euro.'

Hij woont in een rijtjeshuis in de wijk die naar befaamde bouwmeesters is genoemd – maar die relatie met zijn vak is toevallig. 'Boven twee kamers en een badkamer. Beneden een woonkamer die overgaat in de keuken. Buiten een schuur. Van de tuin kan ik echt genieten. Liever had ik in een vrijstaand huis gewoond. Nu zit je erg op elkaar. Het is gehorig. Je geniet mee van de barbecue bij de burens. Het is geen overlast... het hoort er gewoon bij.' Lachend: 'Misschien kom ik nog eens in een vrijstaande bejaardenwoning.'

Hij wil hier graag blijven, ook als hij zorg nodig krijgt. 'Een verzorgingshuis kom je toch niet meer in. Daar hebben we honderd jaar voor gevochten... Maar of je hulp krijgt, bepaalt je dokter. Toen ik een tijdje geleden uit het ziekenhuis kwam, moest ik eigenlijk revalideren in een verzorgingshuis, maar mijn dochters zeiden: "Dat gaat niet gebeuren. Wij komen je helpen." Een van hen kwam speciaal terug uit Ierland.'

In huis heb ik geen zorg nodig. Hoewel het huishouden me zwaar valt. Zelf een kamer opknappen kan niet meer. En als ik hulp nodig heb, moet ik dat zelf organiseren. Ik zou iemand in huis kunnen halen om te helpen, maar dat vind ik niet prettig. Na mijn operatie kwam iemand een tijdje helpen. Ik was blij toen ze weer weg was.'

126

Ik ben een zorgmijder. Dat is niet altijd verstandig, maar ik regel dingen graag zelf, ben onafhankelijk. Ik heb jarenlang veel gebruikgemaakt van de zorg. Daar ben ik tevreden over. Altijd goed behandeld. Maar wat me wel ergert is dat er door plaatsgebrek enorm met oude mensen wordt gezeuld. Zoals onlangs met mijn buurman, die dement werd. Moest hij helemaal naar het Amsterdam Slotervaartziekenhuis en weer terug. Dat is een ramp!'

Zonder zorg slaat Joost Kok zich er nog wel een tijd prettig doorheen. Hij is zich ervan bewust dat hij zijn kluizenaarsbestaan niet te ver moet doorvoeren: 'Ik moet zorgen dat ik alert blijf en me niet opsluit. Meedoen met anderen in de samenleving. Zoals ik nu al doe voor mijn dochters en voor de kerk. Ik heb geen zin om in de kroeg te gaan zitten. Door Europa trekken, dat kan niet meer. Maar 's winters breng ik graag tijd door in Spanje. Thuis heb ik nog mooie geschiedenisboeken te lezen en dan verdiep ik me in het vroegere Spanje.'



“ Ik moet er écht niet aan denken dat mijn kinderen voor mij zouden moeten zorgen ”

Lotte Randel-Strijker woont alleen in een huis met trappen in Haarlem. ‘De voorwaarde voor mij om hier nog te blijven wonen, is dat ik zelfstandig ben en niet zorgafhankelijk.’

Interview afgenomen op 21 juni 2016 door Ria Lim

Foto: Ria Lim

‘Ik heb twee kinderen. Mijn oudste, Patrick, is 53 jaar. Hij woont met zijn vrouw en vier kinderen in Delft. Hun oudste kind is al een aantal jaren de deur uit. Mijn jongste is een dochter van 50 jaar. Zij woont hier in de buurt in Santpoort-Zuid. Zij woont samen met haar man en dochter van 21 jaar. Ik heb dus vijf aardige kleinkinderen. Afgelopen donderdag was ik bij een borrel ter gelegenheid van het afstuderen van mijn oudste kleindochter Katja. Vraag me niet precies welke studie dat is geweest, maar zij heeft mij gevraagd voor die borrel. Ik zei: “Katja, wil je me wel op zo’n feestje hebben?” “Ja, dat zou ik heel leuk vinden”, zei ze. En inderdaad, het was toen ook heel leuk.



Ik heb in het onderwijs gewerkt. Ik ben begonnen als onderwijzeres op een lagere school in Den Haag en later heb ik als docent Duits lesgegeven aan IVO-Mavoschool 't Heuveltje (nu Montessoricollege) in Aerdenhout. Mijn man is overleden op 19 mei 2013. Ik ontvang een volledige AOW-uitkering voor een alleenstaande. Daarnaast hadden mijn man en ik beiden een pensioen. Dat is mijn aanvulling op mijn AOW. Ik kan er goed van rondkomen.

Mijn man was enig kind. Hij had van zijn ouders een huis in Arcen (Limburg) geërfd. Dat is dus nu van mij. En het huis waarin ik nu woon, is een koophuis met een kleine

hypotheek. Dus ik ben de bezitter, en dat is niet zo gunstig, van twee huizen. Ik word hoog aangeslagen want ik heb vermogen. Ik red het wel met mijn pensioen. Het is niet zo dat ik ieder dubbeltje hoeft om te draaien. Maar het is ook niet zo dat ik in weelde baad. Er gaat heel veel aan belasting af vanwege die twee huizen.

Je vraagt je misschien af: "Waarom verkoop je dat tweede huis niet?" Maar dat wil ik niet want in mijn testament staat dat dat huis naar mijn zoon gaat, en het huis waar ik nu in woon naar mijn dochter. Het huis in Arcen is nu een familiehuis. Op het ogenblik zit mijn broer er. Die knipt de heg en maait het gras. En dan gaat mijn kleinzoon erheen. Zo gaan er de hele zomer gefaseerd verschillende familieleden naar het huis. En we komen daar bij elkaar, bijvoorbeeld met Pasen en met Kerstmis. Zolang ik dat nog kan opbrengen wil ik dit familiehuis houden. En als ik het niet meer kan, dan bespreek ik het in de familie. Dan is het aan mijn zoon, wat hij ermee zou willen doen.

Ik ben blij met mijn huis en het buurtje waar ik in woon. In het begin, toen ik met mijn man hier kwam wonen, waren wij de jongsten van de buurt en nu ben ik samen met nog enkelen - de buurvrouw en nog een buurman hier verderop - verreweg de oudste.

Ik weet alleen niet of ik hier wil blijven wonen. Ik heb een aantal oudere vriendinnen. En die hebben zoiets van: ik woon in dit huis en je krijgt me er alleen uit met de voeten vooruit. Maar dan, op een gegeven moment, gaat het niet meer. Dan gebeurt er wat: mentaal of lichamelijk of een combinatie ervan. Mijn vriendinnen zijn midden tachtig - dus dan begin ik aardig op te schieten - dan is het wel wenselijk dat je op tijd verhuist. Maar ja, waar moet je terecht? Dat is ook zoiets hè? Daar hebben we het dan met elkaar over. Dan komen we tot de conclusie dat het er echt niet meer in zit. Tenminste, ik zou het niet weten.

Mijn lichaam doet het nu nog goed, en daar mag ik best dankbaar voor zijn. Want in dit huis moet ik regelmatig de trap op of soms twee trappen. Maar stel dat ik dat niet meer kan, dan moet er een traplift komen. En misschien wel hulp voor het aan- en uittrekken van steunkousen. Dat zijn natuurlijk geen opwekkende dingen om voor te stellen. Ik kan nu nog van alles: fietsen, wandelen, iets ondernemen. Alleen of met mijn vriendinnen.'

Wanneer is een dag voor u een mooie dag?

'Voor mij is een fijne dag bijvoorbeeld: het is mooi weer en ik heb besloten om thuis in de tuin te werken. Dan hoeft ik niet de deur uit en dan ben ik op mijzelf. Maar een mooie dag kan ook zijn dat ik met een vriendin heb afgesproken en samen ga wandelen of een cultureel uitje onderneem zoals samen naar een museum. En daarna ergens gaan zitten om te praten. Ik heb bijvoorbeeld een vriendin in Den Haag wonen die ik niet zo vaak zie en dan moet er dus ook veel bijgepraat. Dus mooie dagen kunnen enorm variëren. Gisteren ben ik bijvoorbeeld naar de film geweest.

Ik heb een netwerk van vriendinnen, maar om nou te zeggen: dat is zo gigantisch uitgebreid, zoals sommige mensen die schijnen te hebben, dat heb ik niet. Mijn netwerk is niet heel groot. Dat hoeft voor mij ook niet, voor mijn behoefte is dit meer dan genoeg. Ik ben niet zo sociaal ingesteld.'



Heeft u zorg nodig aan huis?

'Ik heb goddank geen zorg nodig. Ik gebruik wel medicijnen. Het zijn twee pilletjes die ik inneem voor mijn hoge bloeddruk. Ik denk ook wel dat ik tot de categorie "gezonde ouderen" behoor. Ik heb het weleens met mijn vriendinnen over het ouder worden en de zorg die ik dan eventueel nodig heb. Het idee dat ik steeds minder kan, lijkt mij niet gunstig. Dan woon ik liever op een unit (in een bejaardenhuisje) waar je beneden centraal kan eten en waar er klassieke muziek georganiseerd wordt of andere activiteiten op cultureel niveau. Of dat er wekelijks een busje komt dat je naar de markt brengt of zo. Maar tegenwoordig moet je wel al heel krakkemikkig zijn om in zo'n unit te wonen. Zoiets is dus wel aardig als je niet meer uit de voeten kunt, maar eigenlijk ben je dan al te laat.

Eerlijk gezegd, ik hoop dat ik de 90 niet haal, want daarboven wordt het zo snel veel minder. Ik zit daar niet op te wachten. Toen ik nog jong was stierven ouderen midden zeventig. Mijn grootouders zijn alle vier zo rond de 65-70 jaar gestorven. Prachtig mooi, de dokter zei: het kaarsje is opgebrand. Met een longontsteking gingen de mensen dood. Ik dacht toen: dat is een aardige leeftijd om dood te gaan. Je kinderen zijn dan volwassen. Je bent nog niet hulpbehoevend. Ideale leeftijd om dood te gaan. Je bent je kinderen niet tot last. Maar dat zit er nu eigenlijk niet in hè?

Tegenwoordig is de gezondheidszorg zo goed. Ik meld mij nu iedere 3 maanden bij mijn huisarts. Hij volgt mij en dan moet er van alles worden gedaan, zoals mijn bloedsuiker wordt geprikt, bloeddruk gemeten en mijn hart wordt gecontroleerd. De huisarts heeft dit ingesteld voor al zijn patiënten boven de 75 jaar. Dus ik krijg niet de kans om iets te gaan mankeren. Ik vind het feit dat ik elke 3 maanden gevolgd word, heel erg toe te juichen. Mijn huisarts zegt dan: "Uw bloeddruk is nu zo hoog dat er een half pilletje bij moet." En dat wil ik eigenlijk niet. Maar ja, dan is het risico dat je een herseninfarct krijgt alleen maar groter en dat wil ik dan ook niet. Ik ben ook lid van de NVvE (Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie) en draag altijd een penning bij me. Zodat ik niet gereanimeerd word als ik op straat een hartinfarct krijg. Want dat is op mijn leeftijd niet wenselijk meer.'

Heeft u hulp nodig aan huis?

'Ik heb al jaren werksters gehad. Eerst toen ik werkte en kleine kinderen had. En ik heb nog steeds een werkster die één keer in de 14 dagen komt. Verder heb ik een heel handige schoonzoon. Als bijvoorbeeld mijn kraan is doorgedraaid of iets het plotseling begeeft, dan ga ik hem bellen. Dan komt hij aangesneld en maakt hij het voor me. Die heb ik altijd op de achtergrond. Dat is fijn maar daar maak ik natuurlijk zo min mogelijk gebruik van. Ik ga niet voor elk spijkertje dat in de muur geslagen moet worden mijn schoonzoon bellen. Dan wacht ik wel totdat er iemand langs komt die handig is.

Bij grote klussen, zoals laatst toen mijn tuinschuur op instorten stond, heb ik via een vriendin de naam van een klusjesman gehad. Die heeft mijn schuurtje opgeknapt tegen een redelijke prijs. Mijn administratie doe ik zelf en voor de belastingaangifte heb ik al jaren een consulent.'

Mocht u zorgafhankelijk worden, hoe zou u dan graag leven?



'Bij mijn man is in 2007 alzheimer ontdekt met parkinsonachtige verschijnselen. Verder had hij blaaskanker en angina pectoris. Een scala van toestanden. Ik zorgde thuis voor hem. Maar in mei 2012 brak ik tijdens een fietstocht in Arcen mijn heup. Ik werd in Venlo geopereerd, maar omdat ik daarna zo ziek werd van de morfine bleef ik langer. Mijn man logeerde in Overspaarne. Daar heeft hij vaker gelogeed als ik op vakantie was. Daarna heb ik bijna een maand gerevalideerd in het Schoterhof. Daar kwamen mensen van het Overspaarne op bezoek. Die zeiden tegen mij: "Heb je weleens gedacht dat het misschien beter is dat jouw man bij ons blijft?" Want voorheen zorgde ik voor hem bij alles, zoals 's nachts als hij er dan uitkwam, bij een ongelukje, of als hij viel. Toen ik dat hoorde dacht ik eerst: "Wat een flauwekul." Maar toen ik thuis kwam, na de revalidatie, zag ik in dat ik niet meer voor hem kon zorgen. Achteraf ben ik blij dat hij daar toch is gebleven. Mijn man had het heel goed daar.

Als mij nu thuis iets zou overkomen - stel ik breek mijn andere heup - en ik heb hulp nodig, dan ga ik het liefst natuurlijk weer na de operatie naar een revalidatieafdeling. Daar had ik het fantastisch. Ik kreeg daar 2x per week fysiotherapie. Zij leerden me daar weer fietsen. Ook het eten was goed en er was een mevrouw die ons betrok bij diverse activiteiten zoals handwerken.

Maar ik vraag me af of ik er nu ook terecht zou kunnen. Ik hoor van mensen dat door bezuinigingen zo iets er niet meer is. Met dat soort uitspraken moet je altijd voorzichtig mee zijn. Ik weet het niet. En stel als dat zo is: ja, dan hebben ze gelijk, de zorg is dan minder geworden.'

130

Onder welke voorwaarden zou u thuis willen blijven wonen? Wat zou u hierbij kunnen helpen?

'Stel dat ik zorgafhankelijk ben? Bijvoorbeeld ik heb een TIA gehad en ik heb hulp nodig bij het wassen. Nou, dan moet ik wel fiks heen zijn hè. Ik denk dat ik dan vereenzaam in dit huis. Dan denk ik dat je dan beter af bent in zo'n unit. De voorwaarde voor mij om hier nog te blijven wonen, is dat ik zelfstandig ben en niet zorgafhankelijk. Als dat niet het geval is, dan wil ik hier niet meer wonen en eigenlijk ook niet meer leven.

Want als je dan alleen maar in zo'n kamertje zit te vegeteren. Ik moet er niet aan denken! Maar wat echt een reden voor mij is om te zeggen: ik hoef niet meer, is als ik blind zou worden. Dan wil ik euthanasie. Eén van die dingen die ik het allerliefste doe, is lezen. Ik ben lid van drie leesgroepen: 1) geschiedenis, 2) Russische literatuur en 3) dichters. Door de boeken die we lezen en waarover we discussiëren leer ik nog altijd bij, het houdt mij nieuwsgierig en alert en het verrijkt mijn leven.

Ik heb nu één oog. En het is van het allergrootste belang dat mijn andere oog het nog een beetje blijft doen. Dat is voor mij écht het allerbelangrijkste. Want kijk, als je slecht ter been word, je hebt tegenwoordig van die prachtige karretjes. Maar luisterboeken lezen? Nee, dat is het niet. Nee, echt niet.'

Heeft u dromen of plannen voor de toekomst?

'Ik heb samen met mijn man veel gereisd en gezien. Ik ben in Indië geweest en in Europa. Daar ben ik blij om. Ik heb dus nu niet meer de dwingende behoefte dat ik nodig naar het



buitenland moet. Met mijn vriendin heb ik sinds 1988 veel langeafstandspaden gelopen en met SNP individuele reizen gemaakt. Eerst in het buitenland en later in Nederland. Vorig jaar was nog in Den Bosch. Maar toen kreeg mijn vriendin last van haar knie en heup. Zondag ben ik nog met haar naar het Scheepvaartmuseum gegaan. Dat was heel leuk als alternatief. Anders waren we op zo'n dag gaan wandelen in de duinen of zo. Maar dat kan ze niet meer, dus dat is een periode die is afgesloten. Dat zijn eigenlijk hele nare dingen. Ik heb nog wel andere wandelvriendinnen, maar met hen loop ik dagtochten.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'De zorg voor ouderen die zorgafhankelijk zijn. Nou, daar kan wel wat aan verbeterd worden hoor. Lichamelijk is er (over de zorgcentra) niks op aan te merken, maar er is geen tijd vanuit het personeel om een praatje te maken of de bewoners ergens naar toe te nemen. Het is allemaal zo heel summier. Je mag blij zijn als die lichamelijke basisbehoeftes - zoals het was-sen - gebeuren en dat je je medicijnen krijgt. Maar ja, als dat het allemaal is. Het zou prettig zijn als er meer mensen komen maar die zijn er niet. En ik denk helemaal niet aan burenhulp of hulp van vrienden, want dat is bij bijvoorbeeld mijn vriendin van 98 niet van toepassing en vrienden heb je vaak niet meer op die leeftijd.

Ik vind het idee van een participatiesamenleving kwalijk. Ik vind het echt terug naar vroeger. Mijn ouders konden zich inschrijven in een bejaardentehuis toen ze 50 jaar waren. Dat waren heel andere soort huizen, daar kwamen allemaal vitale mensen in. Dat was toen in opkomst, die bejaardenhuizen. En goddank, goddank, waren de ouders niet meer afhankelijk van hun kinderen. En oma hoefde je niet meer in huis te nemen. Ik hoor bij die generatie. Ik moet er écht niet aan denken dat mijn kinderen voor mij zouden moeten zorgen. Echt niet. Niet omdat ik denk dat ze dat niet zouden willen, dat schat ik zo in. Maar omdat ik hen niet wil belasten! Dat is voor hen zeker een belasting. Dat moet je niet onderschatten hoor. Zij zijn dan niet meer vrij in hun eigen huis.'



“ We hebben een grote hechte familie ”

Mevrouw Mertens: ‘Ik werk veel in de tuin. We hebben wijnbessen, frambozen, kruisbessen, zwarte bessen... Ik heb daar pas jam van gemaakt.’

*Interview gehouden op 9 augustus 2016 door Wietje Selen en Gijs de Swart in Kronenberg.
Foto: Wietje Selen en Gijs de Swart*

132

‘We hebben acht kinderen gekregen: zes zonen en twee dochters. Een van onze zonen is op zijn 18de verongelukt. Hij ging met de brommer naar de introductiedagen in Nijmegen en kwam nooit meer terug. Met de andere kinderen gaat het prima. Een dochter woont in Canada en een zoon in Italië. De kinderen komen regelmatig op bezoek.

De jongste, geboren in de Kronenberg, is ook al vijftig jaar. We hebben een groot gezin en die komen ook weleens allemaal tegelijk hier. Ik werk dan niet hoor! Ze helpen allemaal: koffie, thee, koken et cetera. Vijf van de kinderen wonen redelijk in de buurt. Ze hebben samen een schema gemaakt en elke week komt er een van hen om mee boodschappen te doen. Dat hebben ze zo geregeld sinds mijn man dood is. Dat hebben ze goed geregeld. En zo kom ik zelf ook nog in de winkel, zolang ik dat kan, doen we dat zo.

Mijn zoon zegt weleens: “Boodschappen doen is niet zo erg.” Maar je komt niet weg uit de winkel... Op vrijdag is het gezellig om boodschappen te doen. Dat is een uitje voor mij. Mijn jongste zoon is nu op vakantie in Amerika en Canada. Die gaat met zijn gezin naar mijn dochter in Canada. Een kleinzoon van mij gaat trouwen, en zij zijn op de bruiloft in Canada. Ik wilde niet meer mee. Dat is wel leuk, zo'n bruiloft van de kleinzoon, maar dat vind ik toch te vermoeiend. Iedereen is druk met de bruiloft.’

Is Kronenberg leuk om te wonen?

‘Ja heel zeker, echt waar. Ook in de andere plaatsen waar ik gewoond heb, vond ik het fijn. Mijn man heette Jos Mertens, maar in zijn werkzame leven, als hoofd van de school, zei iedereen Meister Mertens. Dat heeft hij meteen afgeschafte toen hij gestopt is met werken. Hij is vijf jaar geleden overleden. De tijd daarna is snel gegaan. Ik voel me niet alleen, ben niet eenzaam. Ik heb een iPad en ik mail met de kinderen en de kleinkinderen. Ik heb geleerd hoe



ik moet omgaan met dat ding. Ik ben actief bij de KBO, Gymclub, de Vrouwenbond, LGOG.

Ik ga eenmaal per maand naar het eetpunt hier in het gemeenschapshuis. En ik werk veel in mijn tuin. We hebben wijnbessen, frambozen, kruisbessen, zwarte bessen en zo. Ik heb daar pas jam van gemaakt. Dan moet ik alles plukken en schoonmaken. Wijnbessen en frambozen doe ik in de diepvries of ik maak er jam van. Ik werk graag in de tuin. Er is erg veel onkruid. Hij is te groot om bij te houden en daardoor een beetje verwaarloosd. De kinderen helpen regelmatig mee.'

Wanneer is een dag een mooie dag?

'Ik vind alle dagen fijn! De kinderen zien is altijd fijn. Mijn zoon die in Italië woont, is nu in Sevenum. We zijn afgelopen week samen uit eten geweest, dat zijn geweldige momenten. Ik kan absoluut genieten van het leven. Ik ben af en toe alleen. Maar dat vind ik niet erg. Ik kijk weinig tv, ik kies heel bewust wat ik wil zien. Reisprogramma's vind ik mooi en "De slimste mens", daar kijk ik ook naar. Dan doe ik actief mee. De serie "Langs de oevers van de Yangtze" vond ik geweldig!

Een van mijn vriendinnen is aan het dementeren en haar stuur ik elke twee weken een brief. Haar kinderen lezen die dan voor aan haar. Vorige week was haar dochter hier, die bedankte mij omdat ik lange tijd zoveel brieven heb geschreven. Ik wist niet altijd goed wat ik moest schrijven, want ja, ik weet niet wat mijn vriendin nog begrijpt en ik kreeg natuurlijk nooit antwoord. Ik heb nog iemand die ik regelmatig brieven schrijf. Leeftijdgenoten die het niet meer weten, maar die wel blij zijn met een brief van mij. Dat kan ik nog doen voor ze, ik kan er niet meer naartoe gaan hè. Ze kennen me dan misschien ook niet meer.

Ik ga nog niet naar de dorpsdagvoorziening voor ouderen in het dorp want dat kost me te veel tijd. 's Morgens kijk ik eerst even wie er gespeeld heeft op de iPad en dan doe ik soms even mee met Wordfeud of ik lees de mail. Ik kan ook foto's maken met de iPad en ik zit soms op Skype met de kinderen hier en in het buitenland. Dan lees ik de krant met een boterham en een kopje koffie. Zo rond 10.00 uur ben ik altijd klaar. Ik sta om halfacht op.'

Hoe kijkt u naar de toestand in de wereld?

'Ik weet goed dat het niet goed gaat, maar daar kan ik niks meer aan doen. Ik kan niet gaan treuren of zeuren om het leed. We hebben deze regering gekozen en we doen het ermee. Of de volgende anders wordt en of dat beter is weet ik ook niet.'

Wat vindt u van de zorg in Nederland?

'Ik krijg drie uur thuiszorg van Proteion. Huishoudelijke hulp. Aangevraagd via de huisarts en die heb ik gekregen. Al zeven jaar dezelfde! We hebben het goed geregeld. Als er de hele week niemand in de kamer is geweest, hoeft de hulp daar niet te poetsen, da's niet nodig. Ik wil niet verhuizen, nu niet meer. Ik heb de huisarts hier in het dorp. Ik ga er af en toe heen om de bloeddruk te meten ter controle. Verder kom ik er nooit. Gelukkig maar! Ik ben tevreden, maar als je in een verzorgingshuis zit en je moet wachten tot je geholpen wordt, dan is dat niet altijd plezierig. Als je niet meer proper bent, dan moeten mensen elke dag gedoucht worden, dat hoort zo. Dat is voor anderen ook.



Ik ben eigenlijk een uitzondering geloof ik. Ik hoor dat weleens, dat de zorg om 9.00 uur zou komen en dan komen ze uren later. Dat is niet fijn als je zit te wachten en nog niet aangekleed bent. Ik heb wel een traplift. En daar ben ik heel blij mee, anders zou ik niet meer naar boven kunnen.'

Doet u zelf nog de financiën?

'Daar houd ik me niet mee bezig, dat regelen de kinderen voor mij en ik heb er alle vertrouwen in. Ik heb mijn vaste uitgaven: kapper, boodschappen, verjaardagen. Soms vraag ik weleens: "Gebruik ik veel stroom of gas?" Maar ik heb er geen verstand van. Ik verspil niks. De planten krijgen regenwater.'



“ De eisen worden te hoog voor de mensen die in de zorg willen werken ”

Nel Blonk maakt zich geen zorgen over de toekomst. Een paar jaar geleden is haar man overleden. Zelf heeft ze diabetes.

Interview afgenomen door Iwan Mahadew en Kees van der Voorden (Oud-Beijerland), augustus 2016

'Zondag aanstaande word ik 78 jaar. Ik ben alleenstaand en woon in Oud-Beijerland. Ik ben in 1944 in het Sanatorium opgenomen geweest in Paterswolde. De documentatie hoe het mij daar is vergaan, moet ik nog opvragen. Ik ben alleenstaand, mijn man is in februari 2005 overleden. Hij heeft het hier in Oud-Beijerland prima naar zijn zin gehad en dat vind ik heel prettig om te weten. Ik heb twee dochters. De ene woont in Oud-Beijerland en de andere in Spijkenisse. Ik ben begonnen als kleuterleidster en geëindigd als directeur van een basisschool in Rotterdam.'

135



Wanneer is een dag voor jou een mooie dag?

'Een fijne dag is voor mij als ik bij de dokter ben geweest en hij alles weer prima vindt. Ik heb al vijf jaar diabetes, maar ik heb het al vijf jaar onder controle. Ja wat wil je nog meer, mijn gezondheid is alles, vooral mijn geestelijke gezondheid. De mensen met wie ik het meest optrek zijn allemaal Oud-Beijerlanders.'

Wanneer ben je trots op jezelf?

'Ik ben het meest trots dat ik de karaktertrekken van mijn vader heb overgenomen, een echte socialist. Hij kwam uit een christelijk-sociaal gezin, hij heeft voor de AJC



gekozen, dat vond mijn opa prima, oma was christelijk. De AJC was de algemene jeugdcentrale voor SDAP.'

In wat voor woning woon je?

'Een eigen eengezinswoning. Wanneer ik naar een ander huis moet, wil ik nog wat spaargeld achter de hand hebben. Alles gelijkvloers, als ik moet verhuizen, maar dat zie ik voorlopig nog niet gebeuren. Ik kom niet in aanmerking voor een goedkoop huis. Ik zal dan heel veel moeten inleveren en daar heb ik niet zoveel zin in.'

Kun je altijd overal naartoe waar je heen wilt?

'Als ik ergens naartoe moet dan is het met het openbaar vervoer. En als het kan dan rij ik mee. Een goede vriendin en ik zitten allebei bij Humanitas. Als het kan rij ik met haar mee. Vlak bij de deur stoppen drie bussen, ik kan dus overal heen. Mijn kennissenkring en vrijwilligerswerk heb ik hier. Ja, wat wil ik nog meer. Mijn kinderen wonen dichtbij, we zitten niet op elkaars lip, maar bellen wel vaak met elkaar.'

Waar ga je meestal met vakantie en met wie?

'Met een goede vriendin ga ik op vakantie en volgende week naar een jazz-concert in Den Bosch. Ook met Kerstmis gaan we op stap. Ook met een andere goede vriendin maak ik nog weleens een dagtochtje, we hebben namelijk allebei een kortingskaart van de NS.'

Vind je dat je genoeg inspraak hebt in de zorg en hulp die je krijgt?

'Het huis schoonmaken doe ik zelf. Ik ben nooit een huisvrouw geweest. Van mijn man hoefde ik het ook niet te doen. Het eerste wat ik deed toen ik ging werken was een hulp in dienst nemen. Nu nog heb ik een hulpje – één keer in de 14 dagen, 3 uur. Die betaal ik zelf. Met mijn pensioen en met mijn AOW zit ik te hoog. Mijn hulp woont hier om de hoek. Na het overlijden van mijn man had ik haar eerst niet meer nodig, maar toen kreeg ik een longontsteking, heb ik haar weer gevraagd en zij kon gelijk blijven. Het bevalt mij prima. Iemand die ik kan vertrouwen. Mijn administratie doe ik nog zelf.'

Krijg je weleens hulp van iemand?

'Mijn schoonzoon is mijn klusjesman en als hij vindt dat er iets gedaan moet worden, dan doet hij dat. Bijvoorbeeld het huis schilderen. En een goede kennis houdt de tuin bij. Zo wordt dat allemaal geregeld.'

Onder welke voorwaarden zou je zelfstandig willen blijven wonen?

'Lichamelijk kan ik het nog heel lang volhouden, maar als ik geestelijk achteruit zal gaan, wil ik niet alleen blijven wonen. Je bent dan een ramp voor jezelf en een ander. Ook als ik hulp zou krijgen. Ik vind het erg dat je als je de deur uitgaat vergeetachtig gaat worden of dat je niet meer weet waar je woont. Als het zover komt dat hoeft het voor mij niet meer.'



Ik heb een euthanasieverklaring en een testament. Ik heb ook een donorcodicil. Ik ben hier heel makkelijk in. Een beest mag je wel uit zijn lijden helpen, maar een mens niet. Ik heb contact gehad met de euthanasievereniging. Geestelijk kan je het helemaal aanvoelen, bijvoorbeeld in het geval van alzheimer.'

Heb je dromen en plannen voor de toekomst?

'Ik maak mij echt geen zorgen over de toekomst. Ik zie het wel. Als ik hulpbehoevend word, dan wil ik alles dicht bij de deur hebben.'

Als er iets was wat je kon veranderen in Nederland met betrekking tot zorg, voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'De mensen die de hulp verlenen, daar wordt soms te veel van gevraagd. Ze moeten veel te veel diploma's halen. Jongens en meisjes die eigenlijk moeten gaan studeren, maar niet de capaciteit hebben daarvoor, maar wel de capaciteit hebben om met ouderen om te gaan. Deze mensen moeten ingezet worden om sommige taken uit te voeren, waardoor ergens anders meer ruimte ontstaat voor de professionals en anderzijds de kosten kunnen worden teruggedrongen. Ik zal je een voorbeeld geven. Ik ken iemand uit de Wmo-groep, die mensen waren gek op hun hulp, ze deed zowat alles. Maar die kon niet studeren. De eisen worden te hoog voor de mensen die in de zorg willen werken.'



“ Ik ben een bevoorrecht mens ”

Begin dit jaar brak ze haar heup, maar inmiddels is Rina van Huuksloot weer thuis in haar eigen huis in Rijswijk. Ze hoopt daar nog een poosje te blijven wonen. Met de zorg die ze krijgt. En met de hulp van haar kinderen, die altijd klaarstaan.

Interview afgenomen op 26 september 2016 door Max Kommer en Ann-Silvie Penning de Vries. Foto: Max Kommer

138

'Ik ben nou aan mijn 93ste jaar bezig. En eerlijk gezegd: voor mijn 90ste heb ik eigenlijk nooit klachten gehad. Maar sindsdien denk ik: hé, er is toch wel wat aan de hand als je ouder wordt. Je wordt dunner en je vingers worden stijf. Ik hoop wel dat ik toch weer eens achter m'n naaimachine kan. Daar krijg ik trek in. Maar of er wat van komt, dat weet ik niet hoor.

Ik ben een bevoorrecht mens. Dat ik hier zo nog een uur zit te zitten, dat ik m'n gedachten erbij heb. En ik heb twee schatten van kinderen, die van alles uit m'n handen nemen. En dat



is best een belasting voor ze. Maar ze hebben geduld met me tot en met. Nou, wat wil ik nog meer? Ik woon ontzettend naar mijn zin en hoop nog een poosje door te mogen. Maar wel dat ik een beetje behoorlijk blijf. Want als je lastig wordt voor iedereen... Maar dat weet je nooit van tevoren.

Vorig jaar november ben ik gevallen, en afgelopen maart ben ik van m'n stoel gegleden. Toen heb ik m'n heup gebroken. Mijn buurvrouw dacht: ja, Rina laat weleens wat vallen, maar dit is wel een heel hard geluid. Dus die komt met de sleutel boven en daar lag ik. Binnen een paar uur lag ik in het ziekenhuis. Daarvoor moest wel de brandweer komen, om me uit huis te takelen. Ze hebben het hele raam eruit moeten halen.



Ik ben zaterdags gevallen, ik was net naar de markt geweest. Zondags ben ik geopereerd. En toen dinsdag ben ik al naar huize Westhof gegaan. Voordat je kan staan, ga je alweer het ziekenhuis uit. Daar ben ik een week of zeven geweest. Er staat zes weken voor, maar ze vonden het verstandig om het een weekje te verlengen.

En toen dus weer naar huis. Gelukkig hadden we al heel veel geregeld nadat ik in november gevallen was. Er komen 's ochtends en 's avonds dames om me te helpen. Aankleden, bloed prikken, insulinespuit, steunkousen aan en uit. Ik heb nog een alarmsysteempje lopen, dat er iemand komt kijken als ik op de knop druk, en dat ze niet direct mijn kinderen waarschuwen. En de fysiotherapeut komt aan huis. Nog wel, want ik ga zo goed vooruit, vindt hij, dus dat houdt weer op over twee weken.

En, dat moet ik nog even vertellen, toen ik gevallen was hebben we een gesprek gehad en toen bleek dat ik m'n voeding thuis kon laten komen, veertien dagen. Daar schrok ik wel een beetje van. Ik dacht, ik kan het wel van de overkant uit de winkel laten komen, maar nou ja. En nu ben ik er al een beetje aan verslaafd. Een voordeel is dat ik niet meer met gas hoeft te werken. Dit gaat op een elektrische warmhoudplaat. Het eten wordt vrijdagochtend voor de hele week gebracht en dan kijk ik 's avonds wat ik zal eten. En ik hou er een beetje rekening mee dat dat eten uren op moet staan. Want ik word 's avonds rond half zes geprikt, en dan zorg ik dat als zij geweest zijn, dat ik dan lekker niet meer op hoeft te staan.

Ik ben eigenlijk steeds weer beter aan het worden, helderder. Alleen: op mijn leeftijd gaat het allemaal niet meer zo vlot als wanneer je twintig bent.

Ik woon hier al 70 jaar, vanaf '45. Ik ben gelukkig dat ik hier woon. Ik heb de ruimte, en een erker, zodat ik lekker naar buiten kan kijken. En ik heb ontzettend goeie buurtjes, al die tijd gehad. En ik ken hier heel veel mensen. Dat is weleens een beetje te, hè. Want als ik naar buiten ga, boodschapjes op de markt doen of zo, dan word ik zeker drie, vier keer aangehouden van: Rina hoe is het? En ik heb nou een klein wondje aan m'n arm, dat is prachtig genezen, maar ik heb dit verband eromheen, want anders zeggen ze van: "Wat heb je nou weer?"

Dat het een dubbele bovenwoning is, daar heb ik nooit last van gehad. Maar verleden jaar zomer kwam mijn zoon met papieren. Hij was bij de gemeente geweest en had geïnformeerd naar een traplift. Hij zei "Mam, dat duurt jaren voor hij geplaatst wordt." Nou ja, dat stelde mij weer gerust. Maar een week daarna wordt er gebeld, staat er een vreemde meneer, die moest eens komen kijken. En een week daarna staat er weer iemand, hetzelfde verhaal. Dat zou dan allemaal een jaar duren, maar ik had binnen zes weken die traplift. Nou, dat was uiteindelijk toch wel heel lekker.

Alleen hebben ze toen de voorwaarde gesteld dat ik zelf beneden iets met de douche in de keuken moest maken. Die douche, dat is nog niet geregeld, want dat is hier in die keuken zo'n verbouwing. Volgens mijn dochter kan het ook via de gemeente, maar is de eigen bijdrage zo hoog dat je het bijna beter zelf kan betalen. Toen ik terugkwam uit huize Westhof, hebben zij naar de gemeente een brief geschreven om de mogelijkheden van de douche nog eens te bekijken. Maar daar hebben we nog geen antwoord op gehad.



Ik heb ook nog hulp in de huishouding. Ik had Miranda, daar heb ik een paar weken geleden voorgoed afscheid van genomen. Die had ik een jaar of zes. Leuke meid. Maar bij Florence werd haar contract niet verlengd. En nou heb ik een heel aardige vrouw, maar daar moet ik nog aan wennen. Op woensdag had ik altijd de hulp, dat is nu naar dinsdagmiddag verschoven. En ze is een stuk drukker.

Wat ik nu aan zorg krijg – het is een heel gedoe, maar ik geef alles een voldoende. Ik heb een paar dingetjes, dat ik denk: nah.. Weet je, ik krijg vier keer per dag andere mensen. Die zijn allemaal anders. De één vindt groen mooi, de ander afschuwelijk hè. De één zegt dat ik geen griesmeelpuddinkje mag eten vanwege m'n suiker, de ander zegt: eens in de veertien dagen mag u best zo'n puddinkje. En water drinken schijnt ook heel bijzonder te zijn, dat dat zo vaak moet, en dat doe je maar. Maar ja. Ik zou misschien liever altijd één gezicht willen zien, maar dat kan niet. Ze werken van half acht tot half één, van half één tot half zes en van half zes tot tien. En dan zeg ik om half zes: "Trek die kousen uit, dan hoef je vanavond niet meer te komen." Ik heb wel als voorwaarde dat ik driemaal in de week douche en niet iedere dag. Als ik uit bed kom, dan was ik mezelf altijd, lekker fris. Want ik kom om half zeven uit bed en de hulp komt om acht uur.

Hoe het betaald wordt, weet ik eigenlijk niet. Ik betaal zelf alleen iets voor de huishoudelijke hulp, dat is een minimale bijdrage. Maar de dames van de ochtend en middag niet.

140

Ik ben het wel wat rustiger aan gaan doen. Vorig jaar zomer heb ik de WOUW eigenlijk helemaal beëindigd. Daar was ik secretaris van. Dat is oorspronkelijk voor 55-plus vrouwen. Maar tegenwoordig zijn ook mannen welkom. We organiseren één keer in de maand iets, de laatste maandag van de maand. Ik ben de laatste twee keer met m'n dochter geweest. En daarvoor was ik als gestopt met de zomerschool. Dat werd echt te veel. Als je zo'n zomerschool organiseert, ben je vijf of zes weken met 55-plussers op stap. Dan zat je drie uur in de bus, ik zou het nou niet meer kunnen hoor.

Maar wat ik nog wel doe, zijn de crea-bijeenkomsten van de kerk. We zitten in een gedeelte van de kerk met twee grote tafels, zo'n vijftien à twintig vrouwen, te kletsen en te handwerken. Dat is ook allemaal lekker te belopen.

Ik heb altijd wel makkelijk overal naartoe gekund. Maar met de tram of de bus, dat mag niet meer van m'n kinderen. Vooral dat schokken. Je moet ook altijd nog een stukje lopen, wat zal ik een risico nemen. Ik heb ook geen behoefte meer aan dat soort uitstapjes. M'n dorpje, m'n twee wandelingen en af en toe eens naar Welgelegen. Dan ben ik tevreden. En sinds één, twee jaar maak ik ook gebruik van personenvervoer. Dat je twee dagen van tevoren belt, en dan komen ze je ophalen. Dat is particulier vervoer. Maar ik word meestal door mijn kinderen gehaald. Zij rijden me praktisch overal naartoe, naar het Westeinde en zo. Nee, ik heb schatten van kinderen. Van de week belde mijn dochter op: "Kom, we gaan even naar Scheveningen. De pier op en neer lopen, een kop koffie drinken en een stukje appeltaart."

Zorgen voor de toekomst maak ik me eigenlijk niet. Ik heb geen tijd om over zorgen te denken hè. Ik wil hier echt blijven wonen. Daar doe mijn best voor, hoor. Maar je weet niet hoe de ontwikkeling is, hè. Want als je me nou buiten ziet lopen dan denk je: nou, nou. Ja, en als het niet meer gaat - daar ben je wel in gedachten mee bezig, laten we wel zijn. Ik ben erg blij



en dankbaar, en daar bid ik veel voor, dat m'n hoofd nog werkt. Ik ben wel wat vergeetachtig, natuurlijk, want op mijn leeftijd, je weet net hoe dat gaat. Maar ja, als het niet meer gaat, dan wil ik naar Onderwatershof. Lekker dichtbij. Dat was een bejaardencentrum. Ik was er altijd lid van, maar nu niet meer, geloof ik. En als ik nou naar Onderwatershof ga en lid word, dan zeggen ze: nou mevrouw, ik zal wel noteren dat je een jaar of drie tot vijf moet wachten tot er een kamer vrij is. Dus als er morgen wat zou gebeuren moet je gewoon afwachten of je naar Gouda of Zoetermeer moet, of in Rijswijk mag blijven. Maar ik heb zo het gevoel dat als je in zo'n toestand bent, je toch blij bent dat er mensen zich om je bekommeren en zorgen. Dat je ergens een plekje krijgt. Ja toch?

Ik weet niet of ik dat kan zeggen. Maar ik ben nogal een tevreden mens."



“ Ik ben trots op mijn zelfredzaamheid ”

Liesbeth van Iterson redt het prima in haar eentje, in haar eensgezinswoning in Alkmaar. Over later maakt ze zich weinig zorgen. ‘Komt tijd, komt raad.’

Interview afgenomen door Gijsbert van Iterson Scholten, oktober 2016

142

‘Ik heb drie kinderen, drie zoons, waaronder een tweeling. Vroeger werkte ik bij de Universiteitsbibliotheek van Wiskunde en Sterrenkunde, een echte fysieke bibliotheek. Dat was erg apart en heel leuk werk; ik werkte 24 uur, drie dagen per week. Mijn man had ook geen hele baan. Nu heb ik AOW en een heel aardig pensioen, daarvan kan ik goed rondkomen. Ik woon nu alleen, mijn man is tweeënhalp jaar geleden overleden.

Een lekkere dag is het als je het gezellig hebt gehad met iemand of als er iets gelukt is en je bent tevreden omdat er iets af is. Of als je buiten bent geweest, fietsen, lopen. Ik heb geen auto, nooit gehad ook. Ik ben trots als er iets gelukt is of als ik denk: dit was een heel karwei



maar nou is het dan eindelijk ook een beetje opgeruimd. Bijvoorbeeld de boekenkast. Er staan boven nog dozen van de erfenis van mijn vader, die verzamelde ook van alles. Je wilt het niet zo weggooien en wij hadden nog ruimte, dus nu staat het hier.

Ik woon in een eengezinswoning, een koopwoning. Ik voel me er wel een beetje schuldig over, want het is een grote woning en ik ben maar in mijn eentje. Ik vind het leuk hier, ik zit ook dicht bij het winkelcentrum, zonder dat ik last heb van het geluid van muziek of ander lawaai als er iets wordt georganiseerd. Het is natuurlijk niet overal meer zo schoon, ik ga niet meer overal steeds stoffen: je doet wat nodig is en de rest niet.

Ik ben nog niet bezig met de situatie als ik de trappen niet meer op kan komen. Als het nodig is, kan ik gewoon een traplift kopen. Ze kunnen het in principe overal aanleggen, zeggen ze. Ik weet trouwens niet waar het idee vandaan komt dat iedereen maar een traplift nodig heeft. Als je hebt gedoucht en bent aangekleed dan ga je naar de woonkamer waar je de rest van de dag leeft. Je hoeft toch niet de hele tijd de trap op en af?

Als ik me niet meer lekker zou voelen om hier in mijn eentje te wonen, dan kan ik me voorstellen dat ik naar een andere plek wil waar iemand naar me omkijkt als het nodig is. Ik woon hier nu 33 jaar en ik heb een goed contact met de burens; mijn buurvrouw werkt in de verpleging, die heb ik een keer 's nachts gebeld toen mijn man zo ziek was. Dat is niet vaak gebeurd, maar het is fijn dat het kan.

Ik kan altijd overal naartoe waar ik heen wil. Ik gebruik het openbaar vervoer, nooit een taxi. Ik ben trots op mijn zelfredzaamheid. Ik heb nog geen zorg aan huis nodig, en ook de burens of anderen uit de buurt willen best iets voor me meebrengen. Koken doe ik nog zelf. Mijn boodschappen doe ik nog zelfstandig en als het niet gaat dan kan ik altijd mijn zoon vragen, die woont hier achter.

Ik gebruik wel medicijnen, maar heb geen medicijnbox; ik heb allemaal systeempjes om niet te vergeten dat ik die moet slikken. Ik gebruik een papiertje waar ik kruisjes op zet. Ik heb geen huishoudelijke hulp, ik ben niet zo goed in het aansturen daarvan. Maar als ik het echt graag zou willen dan kan het, als ik iemand kan vinden die aardig is. Je moet wel echt weten wat je dan wilt. Ik doe mijn eigen administratie nog, maar ik vind wel dat het ingewikkelder wordt. Ik vraag weleens iets aan mijn zoon. En er zijn dingen die niet meer zo makkelijk zijn; zo ben ik veranderd van bank, dat is lastig. Ik ben gewend om kleine bedragen contant te betalen, maar als je iets moet overmaken is dat toch lastig.

Klussen in huis is geen probleem met drie zoons. En sommige dingen doe ik ook nog zelf. Ik heb me onlangs wel aangemeld bij Wonen Plus, die kunnen allerlei dingen voor je doen; je moet er een heel klein bedrag voor betalen, maar eerlijk gezegd heb ik tot nu toe nog geen gebruik van ze gemaakt. Ik heb ook vrienden die weleens helpen. Ik heb nu iemand die woont in Zwaag en die helpt over de telefoon met de computer, voor sommige dingen heb je een gespecialiseerd iemand nodig.

Er is een tijd geweest dat ik bij iedereen de belasting ging invullen, dat deed ik voor de ANBO. Dat doe ik nu niet meer. Ik vind mijn eigen belasting daarom wel lastiger nu, want wij kregen altijd een cursus en dan werd alles voorgerekend. Die cursussen waren best goed. Er is hier nog niemand van de gemeente geweest voor een keukentafelgesprek. Maar dat hoeft voor mij ook nog helemaal niet.

Ik heb osteoporose, nou dat is wel vervelend zo af en toe: ik heb al gauw pijn in mijn rug als ik veel doe. Maar ik kan er heel goed mee fietsen, er zijn ook dingen die geen last veroorzaken. Ik merk wel met bijvoorbeeld het tillen van mijn kleinkinderen, dat ik dat beter niet kan doen. Ik weet hoe ver ik kan gaan met dingen, alleen als ik me ongerust maak ga ik naar de huisarts. Voor de osteoporose heb ik medicijnen en dat gaat verder goed.

Het ligt eraan wat je gaat mankeren, maar als het alleen maar is dat ik een beetje moeilijk de



trap oploop, dan kan ik een traplift organiseren. Ik heb het daar ook niet met mijn zoons over, die maken zich er ook geen zorgen over. "Komt tijd, komt raad", vind ik ook wel een goede houding om ermee om te gaan.

Ik heb niet een speciaal grote wens, ik heb inderdaad een hele lijst gemaakt toen ik met pensioen ging: oude contacten nog eens aanhalen bijvoorbeeld, die waren helemaal verwaterd. Toen mijn man overleden was had ik ook zoiets van: nou Lies, ga er maar aan staan. Ik doe dat ook wel, maar het kost meer tijd dan ik voorzien had, en ook energie. Het schiet ook nog niet hard op met het opruimen van alles, maar mijn prioriteit is dan toch niet mijn huis opruimen. Het is zo leuk om die mensen weer te zien, die ook geïnteresseerd zijn in de verhalen van de familie en zo.

Vorige week ben ik met mijn oudste zoon naar Schiermonnikoog geweest, dat was heel leuk. We hebben gewandeld en gefietst. Hij kreeg op zijn zevende nog twee broertjes en hij was heel trots. Omdat hij in Brussel woont komt hij meestal bij mij. Andersom is een hele reis.

Ik maak me niet echt zorgen over de toekomst voor mezelf, maar je ziet wel een aantal dingen. Ik kan niet zo snel een voorbeeld noemen hoor, maar er zijn wel dingen waar ik me over opwind. Dat gedoe met die brievenbusfirma's bijvoorbeeld: waarom kunnen ze nou niet gewoon belasting betalen? Ik betaal het toch ook gewoon? We vinden dat een aantal dingen moet gebeuren voor iedereen, dan moet je ook met z'n allen betalen. Soms doet de PvdA wel een beetje dom en dan denk ik: wie de grootste mond heeft krijgt gelijk, maar mensen zien vaak ook niet wat er verder nog is, soms is het ook wel heel ingewikkeld.'



“ Het leven is moeilijk wanneer je de Nederlandse taal niet goed kent ”

Rahama Emboie Lahaseïni en Fatiha Essalmy uit Amsterdam–West vertellen hoe ze aankijken tegen ‘ouder worden’ in Nederland. Rahama heeft zelf lang in een verzorgingshuis gewerkt als schoonmaakster.

Interview afgenomen door Tessa de Vries op 18 oktober 2016

Rahama: ‘Ik kom uit de Spaanse Sahara, maar woon al 40 jaar in Nederland. Ik ben 66 jaar oud en heb vier kinderen, waarvan ik ook weer kleinkinderen heb. Ik heb 20 jaar lang gewerkt in een bejaardentehuis als schoonmaakster. Sinds kort ben ik met pensioen. Sindsdien ga ik naar de Nederlandse school, maar ik ga ook naar de Arabische school.’

Fatiha: ‘Ongeveer 26 jaar geleden kwam ik vanuit Marokko hier in Nederland. Mijn man heb ik leren kennen bij Rahama, daardoor heb ik contact gekregen met Nederlandse mensen en ook de Nederlandse taal geleerd. Nadat ik trouwde met mijn man ben ik niet meer naar school gegaan. Met hem heb ik één dochter, zij is nu bijna 15 jaar oud. Na het overlijden van mijn man moest ik wel naar school. Omdat ik niks begreep van het betalen van de huur, gas en licht: dat deed hij allemaal. Daar had ik hier veel moeite mee, met alle papieren. In Nederland krijg je te maken met zoveel papieren!’

Mijn dochter heeft ook niet altijd tijd. Mijn stiefdochter helpt me soms, maar zij heeft zelf ook twee kinderen. Ik kan niet altijd leunen op andere mensen. Het leven is moeilijk en zwaar wanneer je de Nederlandse taal niet goed kent. Het wordt ook telkens moeilijker, omdat er bijvoorbeeld veel via internet gebeurt. Het leven wordt moeilijker, alles moet met internet, je DigiD en allerlei andere dingen. Ook als mensen moeilijke vragen stellen over de telefoon, dan snap ik dat soms niet, of ze zeggen dat ik het op internet moet regelen. Maar sommige Nederlanders of mensen die niet naar school zijn geweest, die ik spreek, hebben hier ook moeite mee.

Rahama: ‘Dat is ons probleem, het internet en leren daarmee om te gaan. Ik krijg het niet in mijn hoofd.’

Fatiha: ‘Ik heb vaak computerles gehad, maar toch, het lukt me niet, ik krijg het niet in mijn hoofd. Zodra ik weer buiten school ben, sta ik er alleen voor en begrijp ik het niet meer. Ik



wacht dan totdat mijn stiefdochter komt, of een vrijwilliger, zij helpt mij soms ook. Het lukt me niet goed om snel te leren schrijven, mijn hoofd zit te vol. Ik ga nu drie keer per week naar school, ik krijg rekenles en gewone Nederlandse les. Ik hoop dat mijn contract voor de school nu opnieuw verlengd wordt.' (Ondertussen is Fatiha's contract verlengd met een jaar.)

Rahama: 'Of bijvoorbeeld een maatschappelijk werkster, of mijn dochter, zij helpen mij.'

Fatiha: 'Ik word vooral gek van de belasting. Gisteren zat ik met ze te praten, ik vroeg om advies: "Hoe moet ik met jullie omgaan?" Ik had zoveel vragen. En mensen zijn echt niet slecht, maar het is heel ingewikkeld. Mijn man was boekhouder, hij wist alles. Maar na zijn overlijden was ik alleen met mijn dochter en kreeg ik veel problemen.'

Ik ben één dag in de week vrijwilliger in een bejaardentehuis, ook om zelf mijn taal te verbeteren. Ik breng de ouderen bijvoorbeeld naar beneden voor het eten, of ik ga met ze kletsen of help ze met een crème op te smeren. Ik vind ze heel zielig, want ze zijn vaak alleen. Als ik zelf oud word weet ik niet of ik daar heen ga, het lijkt me heel moeilijk als je kinderen niet komen. Als ik later oud ben zou ik wel in Nederland willen blijven wonen, het is wel echt mijn land geworden.'

Rahama: 'Ik weet het niet, ik zou niet per se met mijn kinderen hoeven te wonen.'

146

Fatiha: 'Ik zou wel graag met mijn dochter wonen. Ze zegt: als ik ga trouwen moet je je niet meer met mij bemoeien, haha. Het lijkt me niet fijn om altijd alleen te blijven. Soms is het fijn om alleen te zijn, maar niet voor altijd. Ik ben opgegroeid in een grote familie, zeven kinderen. Toen ik hier kwam vond ik dat wel moeilijk, eigenlijk nog steeds wel. Mijn dochter is dan wel met mij, maar alsnog voel ik me soms alleen, bijvoorbeeld als zij bezig is met haar huiswerk in haar kamer en ik zit hier dan alleen. Ik mis natuurlijk ook mijn man. Dat is moeilijk. Ik maak me wel veel zorgen.'

Rahama: 'Je maakt je zorgen, maar je weet nooit wat er gaat gebeuren. Mijn buurvrouw heeft 20 jaar naast mij gewoond. Ze was een hele schone en nette mevrouw, maar nu zit ze in een bejaardentehuis en zit haar blouse scheef geknoopt en haar haar is ongekamd. Dan denk ik: hoe kan iemand zo veranderen? Ze praat niet meer over haar man, ze heeft geen foto van hem, hij is vier jaar geleden overleden. In een hele korte periode is zij heel erg veranderd. Ze is beginnend dement.'

Fatiha: 'Toen mijn man nog leefde ging ik twee keer per jaar naar mijn familie. Maar nu moet ik één jaar wel, één jaar niet, anders kan het niet. Gelukkig heb ik hier nu ook vriendinnen in Nederland, zoals Rahama. Nu vecht ik voor mijn dochter, zij is mijn toekomst. De familie van mijn man zien we niet meer, zij vragen niet meer naar mij en mijn dochter. De moeder van mijn man vond het niet leuk dat haar kind getrouwd was met een buitenlander. Sinds het overlijden van mijn man zoeken zij geen contact meer. Zelf heb ik het wel geprobeerd. Maar ik heb nog wel contact met mijn stiefdochters.'

Rahama: 'Zelf heb ik lang gewerkt in een verzorgingstehuis, later zou ik daar zelf ook wel heen gaan denk ik. Maar als je kinderen niet komen, dan word je niet goed verzorgd. De mensen die bezoek krijgen, waarvan ze weten dat er familie komt, laten ze bijvoorbeeld



niet in plas zitten. Soms wordt er ook gestolen, kleren en goud, ook door de verzorging zelf. Wanneer mensen een beetje dement worden weten ze niet meer zo goed waar ze hun dingen hebben gelaten.

Mijn dochter zou wel komen als ik in een verzorgingshuis zou zitten. Maar zij werkt zelf ook in een verzorgingshuis. Daarom zegt zij ook dat ze mij thuis zal verzorgen. Vroeger verzorgden mensen hun ouders. Maar nu werken de man en de vrouw, de kinderen zitten op school; er is geen tijd over, iedereen is aan het rennen. Vroeger werkte de vrouw vaak niet, maar nu, ook in Marokko, werken de vrouwen. De jongeren brengen hun ouders naar een bejaardentehuis, het is te druk voor hen.'

Fatiha: 'De zorg is veranderd in die zin dat mensen minder aardig zijn geworden. Ik heb vroeger een tijdje in ziekenhuis gelegen voor mijn hart. Toen was iedereen heel vriendelijk. Toen mijn man ziek werd heb ik gelukkig wel een hoop geleerd van waar je dingen kan regelen, zoals bijvoorbeeld een stoel voor in de badkamer of een toiletverhoger.'

Rahama: 'Het contact met mensen is minder geworden. Maar niet met iedereen. Je kunt niet zeggen: iedereen is slecht. Soms is iemand misschien gewoon chagrijnig. Maar vroeger was het leven makkelijker en goedkoper dan nu. Ik denk dat er niet goed wordt gedeeld.'

Fatiha: 'Maar we hebben het goed, we betalen onze huur, gas, licht, we kunnen eten en drinken.'

Rahama: 'We houden van lekker eten! Ik heb kleding, schoenen, een huis – dat is genoeg.'



“ Ik koop nooit iets op de computer ”

Tien jaar geleden leerden Riek van Zoelen en Wil Ruisendaal elkaar kennen. Sindsdien zijn ze vriendinnen. Ze vinden dat ze minder oud zijn dan hun ouders op deze leeftijd waren.

*Interview afgenomen op 18 oktober 2016 door Tessa de Vries
Foto: Tessa de Vries*

148

Riek: 'Onze ouders deden een stuk ouder aan dan wij. Mijn opoe was écht oud toen ze 65 was. Mijn moeder was al een stuk vlotter met 65 jaar, maar toen ze mijn leeftijd (70) kreeg, deed ze ook alweer een stuk ouder aan dan ik nu. Mijn moeder had vooral veel ouderlijker ideeën dan dat ik heb. Ik heb bij wijze van spreken af en toe nog het idee dat ik 18 ben. Daarbij blijven Wil en ik ook altijd onder de jonge mensen.'

Wil: 'Wat er tegenwoordig allemaal gedaan wordt voor de jongeren, dat hadden wij allemaal niet. Als meisje van 14 moest ik al werken, dat heb ik bijna 39 jaar volgehouden. Toen we oud genoeg waren, gingen we met ons gezin van 7 kinderen, uit school, hup de auto in, om schoon te gaan maken. Zelf heb ik geen kinderen.'



Riek: 'Ik heb wel kinderen, een zoon van 52 en een van 45. Verder heb ik een schoondochter, een kleindochter van 32 en een kleinzoon van 25. Ik heb ook nog achterkleinkinderen, een meisje van 13 en een jongetje van 4. Zelf ben ik 70 jaar oud.'

Wil: 'Ik ben 68 jaar oud. Op een gegeven moment kwam ik thuis te zitten, ik was afgekeurd. Toen kreeg ik een brief van de gemeente dat ik een inburgeringscursus moest gaan doen. Daar keek ik wel even raar van op. Dus ik kwam daar op de Haar-

lemmerstraat om me aan te melden, ik zei: "Waarom moet ik een inburgeringscursus gaan doen, ik ben een Nederlander." Toen bleek dat omdat ik thuis zat, ik drie jaar van de gemeente naar school moest. En zo heb ik Riek leren kennen en zijn we vriendinnen geworden.'

Riek: 'Laatst heb ik verkeerde medicijnen gekregen. Het bleek bij de apotheker ineens dat ik die medicijnen helemaal niet mocht hebben. Gelukkig had ik het nog niet ingenomen.'

Wil: 'Vanmiddag moet ik naar het ziekenhuis. Dit wordt al de derde keer dat er iets gaat gebeuren aan mijn knie. Hiervoor is het fout gegaan, in Nijmegen. Na de operatie moest ik gelijk met de fysiotherapeute aan de slag. Normaal ga je pas na twee dagen een beetje beginnen met het revalideren. Dus dat is heel raar geweest. In het dagelijks leven heb ik veel pijn van mijn knie. Hier bij Riek moet ik de trap op, maar dat doe ik natuurlijk wel. Op het ogenblik komt er niks uit mijn handen omdat ik zoveel pijn heb. Ik ben echt wel een bezige bij, maar nu niet. Ik heb wel een scootmobiel van de gemeente, die had ik hiervoor ook al, maar die was te klein. Toen zei die vrouw van de gemeente dat er ook zoiets als een persoonsgebonden budget bestaat, dat is toen goedgekeurd.'

Voor de scootmobiel heb ik gewoon zelf op de website gekeken van een scootmobiefabrikant. Die hebben mij een brochure gestuurd waaruit ik er een mocht uitkiezen. Ze kwamen bij me langs en ik mocht een proefrit maken. Een dag voor mijn verjaardag kreeg ik mijn scootmobiel.'

Riek: 'Nadat ik een beroerte had gehad, ben ik vanuit het ziekenhuis gelijk naar huis gegaan. Dat mocht eigenlijk niet. Het was een misverstand. Ik kon wel moeilijk uit mijn woorden komen. Ik kon bijvoorbeeld niet mijn pincode onthouden, maar ik dacht: dat gaat vanzelf wel weer beter. Toen ik thuiskwam heb ik gewoon hier de kast opgeruimd, de kattenbak verschoond, ik heb van alles gedaan.'

Mijn zoon komt hier wel elke avond eten, die is sinds een tijdje ook alleen. Ik heb heel veel steun aan hem. Vroeger bleef je bij een man. Mijn man is nooit slecht geweest. Ik heb zelf geen diploma's, ja, een diploma van het aanrecht, haha! Vroeger was dat normaal, meer dan nu in ieder geval. Mijn man had weleens een verhouding, maar je bleef voor je kinderen en je familie bij je man. Tegenwoordig hebben de vrouwen allemaal goede banen en zeggen ze: dag! Toen ik 58 was had hij me weer besodemieterd, dus toen zei ik ook: dag!

Het is niet leuk om te scheiden, maar aan de andere kant wilde ik van die kerel af. Ik was er al 20 jaar mee bezig hoe ik van die kerel af zou kunnen komen. Ik heb overal afstand van gedaan. Ik kreeg daarna een uitkering. De sociale dienst kwam hier op bezoek. Ze hebben allemaal dingen opgeschreven, ten eerste dat ik niet zo bijdehand was. Toen ik ze vertelde dat ik niet kon lezen en schrijven, zeiden ze dat ze dat in orde zouden maken en dat ik weer naar school kon. Nu, na vijf jaar op school gezeten te hebben kan ik het boek van de Da Vinci Code lezen.'

Hoe handig zijn jullie met de computer?

Wil: 'Er gaan veel winkels dicht en dan moet je alles online kopen. Ik koop nooit iets op de computer.'



Riek: 'Nou dat online kopen, ik kan niet met dat ding overweg! Ik ga ook niet de zenuwen nemen en eraan beginnen. Mijn zoon doet alles, ook mijn bankzaken. Mijn schoondochter werkt met de computer, mijn kleindochter ook, zij helpen mij.'

Wil: 'Voor mijn belastingpapieren ga ik wel naar het belastingkantoor. Internetbankieren en zo, dat kan ik allemaal wel. Het enige wat ik graag zou willen leren is foto's bewerken op de computer, om kaarten mee te maken.'

Riek: 'Ik doe alleen een spelletje op de computer. Ik heb zoveel cursussen gedaan, maar het lukt me gewoon niet.'

Hoe ziet jullie leven er over tien jaar uit?

Riek: 'Over tien jaar woon ik denk ik in een verzorgingshuis. Op onze leeftijd is iedere dag meegenomen. Vroeger leefde ik vooruit, nu, zeker sinds ik die beroerte heb gehad, leef ik van de ene dag tot de volgende. De ene keer kan ik de hele wereld aan, de andere keer moet ik matigen, weer een andere keer moet ik rusten. Voorlopig blijf ik hier wonen.'

Wil: 'Zolang ik in mijn huis kan blijven en niks mankeer, blijf ik daar wonen. Maar ik heb wel altijd gezegd, vanaf mijn 75ste ongeveer: als ik mankementen krijg, wil ik naar een aanleunwoning waar ook dokters bij zijn. Zolang ik me goed voel, wil ik hier blijven.'



“ Ik maak me geen zorgen over de toekomst ”

Antonia Groenestein-van de Hurk is 99 jaar en woont alleen in een rijtjeshuis in Nijmegen: ‘Wat komt dat komt. Ik heb een heel fijn leven gehad. Dan vragen de kleinkinderen: “Oma, waar zou je nog naar toe willen?” Dan zeg ik: “Oma wil nergens meer naar toe! Oma blijft lekker thuis!”’

Interview afgenomen door Wim Hompe en Mea Verbunt op 23 september 2016

‘Mijn man is 42 jaar geleden overleden. Ik heb drie kinderen, twee zoons en een dochter. Ze wonen in Haarlem, Groenekan en Woerden. Vroeger heb ik gewerkt als onderwijzeres in het lager onderwijs. Toen ik trouwde kreeg ik ontslag. Ik woon alleen in een rijtjeshuis, een koopwoning. Ik heb een volledige AOW-uitkering en daarnaast nog pensioen. Een klein pensioentje van mezelf, want ik had niet zoveel dienstjaren. Verder het pensioen van mijn man.

Ik kan gerust zeggen dat elke dag een mooie dag is voor mij! Ik mauw niet gauw. Als de kinderen er zijn is de dag natuurlijk helemaal mooi. Trots op mezelf ben ik nooit eigenlijk. Dat kun je niet zeggen dat je trots bent op jezelf! Want wat je hebt is een cadeautje. Zo zie ik dat. Nee, trots op mezelf... nee! Waarom moet je trots zijn op jezelf? Ik vind niet dat je recht hebt om trots te zijn op jezelf. Alleen dankbaar zijn dat je bent zoals je bent.

Ik woon hier heel graag. Ik heb heel aardige burens. De kinderen en kleinkinderen komen regelmatig logeren. Ik heb hier de ruimte, dat vind ik fijn. Ik hoop niet dat ik in de toekomst ergens anders heen moet. Ik ga zo de deur uit hier [maakt gebaar van plat liggend], als het kan tenminste! Als het niet kan, houdt alles op.

Ik kan niet altijd overal heen waar ik wil, want ik rijd geen auto meer en ik fiets al een tijdje niet meer. Ik ben een keer goed gevallen en dan laat je het wel. Je moet je weleens aanpassen natuurlijk. Maar ik ben dan toch tevreden met hoe het nu is. Als ik echt ergens heen wil, heb ik manieren om er te komen. Ik kan nog steeds met de bus. Vorige week ging ik nog even met een vriend en vriendin met de bus naar de stad om wat te eten. En ik kan met die stadstaxi. Maar die laatste gaat niet meer zo goed, er waren wat problemen met die nieuwe aanbieder. Er is een nieuwe aanbesteding geweest en dat zat niet goed. Ze komen niet meer op tijd of ze komen helemaal niet. Ze hebben ook kinderen weleens niet opgehaald van speciale scholen. Het zat helemaal in de war.



Ik heb helemaal geen zorg nodig aan huis. Godzijdank niet. Ik doe alles nog zelf. Ik heb wel een werkster, al meer dan twintig jaar dezelfde. Zij komt om de veertien dagen. Die maakt de zaak hier een beetje schoon, werken we samen. Ik doe dan ook mee en dat gaat goed. Ik gebruik geen medicijnen. Even heb ik die gehad, voor de bloeddruk. Maar toen kwam er weer een nieuw inzicht en toen zeiden ze dat als je ouder was je beter een wat hogere bloeddruk kunt hebben. Dus hoefde ik de medicijnen niet meer in te nemen.

Ik heb ook geen hulp nodig in huis. Boodschappen doe ik zelf en koken doe ik ook zelf. De administratie en financiën doe ik ook zelf. De kinderen houden het een beetje in de gaten. Alleen de belasting invullen doe ik niet zelf, dat doet mijn zoon. Maar voor de rest doe ik het helemaal zelf. Voor de klusjes heb ik een heerlijke buurman. Als er iets is staat hij altijd voor mij klaar. Die kan ik gewoon vragen. Maar dat doe ik alleen voor kleine klusjes, hoor. Voor grotere klussen moet ik iemand anders vragen. Dat mag ook niet, dat wil ik ook niet.

Ik doe zelf ook veel voor de buurvrouw. Zij hebben drie autistische kinderen, waarvan één heel zwaar. Daar pas ik dan wel op als het nodig is. Dat heb ik altijd gedaan, al heel lang. Ook toen de kinderen klein waren. Ik stond altijd voor hen klaar met raad en daad. En nog. Van de kinderen krijg ik natuurlijk ook hulp, maar zij wonen allemaal ver weg. Zij staan ook altijd voor me klaar als er iets is. En de burens dus. Ik heb veel vrienden, maar die zijn ook al ouder en die kunnen niet veel meer doen.

152

Van professionals heb ik nooit hulp. Ik heb ooit wel iets aan mijn been gehad en toen kwam iemand dat verzorgen. Dat was heel prettig, prima. Maar dat is dan weer voorbij. Daar krijg je natuurlijk achteraf wel een rekening voor. En dat was voor mij geen probleem. Ik weet niet altijd waar ik hulp kan krijgen, maar daar kom je dan wel achter op een of andere manier. Ik ben nu ook aan het appen en heb een iPad. Je komt als het nodig is overal wel achter. Ik maak me daar ook geen zorgen over. Ik zorg altijd wel dat het goed komt. Zoals toen met mijn been ook, de dokter heeft toen alles geregeld. Hij organiseerde het.

Als het kan, wil ik in mijn eigen huis blijven wonen. Mijn kinderen zou ik niet willen aandoen dat ik bij hen ga wonen. Dan zou ik zeggen: "Nee jongens, we gaan wat anders regelen." Ik vind dat ze allemaal hun eigen leven hebben, met eigen kinderen en kleinkinderen. Kijk, het is natuurlijk iets anders als je een bepaalde ziekte krijgt en je weet dat het afgelopen is, het duurt nog maar een paar weken. Nou, dan hoef ik nergens voor te zorgen, dan zorgen zij er wel voor! Maar het liefst zou ik het dan toch zelf willen doen, dat wil zeggen: het zelf mee regelen. Ik zou het niet mijn kinderen willen aandoen.

Het liefste wil ik in mijn eigen huis blijven. Als je ergens anders bent, lig je ook praktisch de hele dag alleen. Dat heb ik allang bekeken bij anderen. Nou ja, als het moet kom je natuurlijk altijd in een tehuis terecht bij lotgenoten. Ik denk wel dat ik hier kan blijven wonen als ik hulp krijg wanneer ik die nodig heb, zoiets als thuishulp. Want hulp van mijn burens wil ik niet. Dat is goed voor een kleinigheidje maar niet zo dat ze de hele dag met je bezig zijn. Zij hebben ook allemaal hun eigen leven, hun eigen kinderen en problemen. Dan zou ik dus hulp inkoopen. Want mijn kinderen wonen ver weg en die kun je ook niet voor alles laten komen. Als er iets is zijn ze er echt wel hoor. Die kunnen natuurlijk niet de hele zorg voor je op zich nemen en dat zou ik ook niet willen!



Nee, ik heb geen dromen of plannen voor de toekomst. Wat komt dat komt. Ik heb een heel fijn leven gehad, heel veel gereisd. Dan vragen de kleinkinderen nu: oma, waar zou je nog naartoe willen? Dan zeg ik: Oma wil nergens meer naar toe! Oma blijft lekker thuis! Het liefste ben ik nu lekker thuis, een klusje doen en bridgen. Ik bridge veel, drie keer in de week en dat vind ik heerlijk. Maar om nou te zeggen, dat of dat zou ik nog willen... Nee, nee. Het is goed geweest. Ik ben tevreden.

Ik maak me geen zorgen over de toekomst, ik laat alles gewoon komen zoals het komt. Ik ga niet zitten denken: wat kan er allemaal gebeuren? Dat zien we wel. Want dat is juist het erge dat sommige mensen zich zoveel zorgen maken. Waar maken ze zich zo'n zorgen over, het komt toch. Je hebt er niks aan om je overal zorgen over te maken. Ik ben gelovig en dat zal me denk ik wel helpen. Ik ga ook nog steeds bij de paters naar de kerk. Hier om de hoek, een buurvrouw gaat dan mee en een vriend. Die mevrouw wordt ook al een beetje ouder, wordt wat dement. Ze komen ook weleens hier. Maar soms ben je uitgepraat en toen heb ik ze leren kaarten. Een soort jokeren, want bridgen ga ik ze niet leren. En jokeren kunnen ze wel en dat kan ze dan goed meedoen.

Wat er moet veranderen in Nederland laat ik maar over aan andere mensen. Er moet een goede zorg zijn, maar daar kan ik me verder niet meer in verdiepen. Ik weet er te weinig van om iets te kunnen zeggen over wat er zou moeten veranderen.

Nee, ik ben niet ontevreden. Daar heb ik ook geen reden voor. Ik maak me ook geen zorgen over de toekomst. Ik heb altijd een tamelijk positieve manier van denken gehad. Het is mijn aard denk ik. Maar vorige week was ik bij de kapper om mijn haar te laten doen. Daar werd ik niet lekker en binnen de kortste keren lag ik in het ziekenhuis, haha. Die dingen kunnen gebeuren. Ik lag binnen de kortste keren aan de monitor natuurlijk. De "hartman" vroeg me of ik nog een nacht daar wilde blijven of naar huis. Ik wilde natuurlijk meteen naar huis! En ondertussen waren de jongens er natuurlijk al wel. Er was wel iets, maar wat precies weet ik ook nog niet. Ik zou nog een keer zo'n kastje krijgen zodat ze mijn hart kunnen controleren. Maar daar zou ik nog iets over horen.

Toen ben ik lekker naar huis gegaan. Ja, ja, daar kun je je nou allemaal wel druk om zitten maken, en ik ben ook niet bang. Tja, als ik dood ben, dan is het ook goed. Wat moet je allemaal zitten denken, ik kan er toch niets aan veranderen. Er zijn natuurlijk ook heel veel dingen waar ik geen weet van heb, wat er moet veranderen in Nederland. Ik lees bijvoorbeeld wel de kranten en kijk journaal, maar ik kan toch niets veranderen. Ik kan het goed uit mijn hoofd zetten. Ik ga er niet over zitten denken of er bang voor zijn.

Ik ben erg tolerant, bijvoorbeeld tegenover homo's, lesbische, met kinderen. Maar dat heb ik ook geleerd. Je groeit mee. Dat hebben we wel gemoeten, want onze kinderen gingen heel anders leven dan wat wij goed vonden.'



“ Er moet één zorgverzekeraar komen met één pakket voor iedereen en zonder eigen risico ”

‘Kunnen je kinderen niks voor je doen?’ Die vraag uit het keukentafelgesprek is volgens Betty Smith voor ouderen moeilijk met nee te beantwoorden. ‘Terwijl mantelzorgers ook hun grenzen hebben.’

Interview afgenomen op 3 september door Cathy Sjerps en Cor Flore

154

‘Druk, ja wat is druk? Acht jaar geleden is mijn man overleden en sindsdien woon ik alleen hier in huis. Het is een groot huis met een grote tuin, dus daar ben ik vaak wel even mee bezig. Mijn agenda is altijd vol, want ik heb veel activiteiten. Ik ben mijn leven lang actief geweest. Ik heb bijvoorbeeld 25 jaar lang in het bestuur van de zwemclub gezeten en ik heb 10 jaar als raadslid in de gemeenteraad gezeten. Nu zit ik in het ombudsteam van de PvdA en ben ik vrijwilliger bij Stichting Welzijn Brummen. Daarnaast ga ik koffiedrinken bij vrienden, ik pas weleens op mijn kleinkinderen, ik doe eigenlijk allemaal leuke dingen. Als er ergens een leuk uitje is, dan ben ik weg!’

Ik ben nu 69 jaar oud en heb twee kinderen en vier kleinkinderen. Mijn moeder is 95 jaar en woont in Vorden. Ik ben mantelzorger voor mijn moeder. Ik doe voor haar de boodschappen, zorg voor het eten, de was en de administratie. Twee keer per week ga ik naar haar toe. Niet op een vaste dag, maar gewoon zoals het uitkomt. Dat vindt mijn moeder prima. Per week ben ik acht tot tien uur daarmee bezig. Mijn broer woont in Groningen, hij is stand-by en kan niet steeds komen, maar als het nodig is, dan is hij er gewoon. Met hem kan ik dingen overleggen.

Mijn moeder heeft veel lichamelijke klachten, ze heeft veel pijn, maar geestelijk is ze heel goed in orde. Ze is altijd positief gestemd en daarom is het altijd heel gezellig om bij haar op bezoek te gaan. Ze kan niet meer veel zelfstandig. Ze kan breien, lopen achter een rollator, koffie en thee zetten. Dat is het wel zo'n beetje. Sinds kort heeft ze een rolstoel en maak ik af en toe een ommetje met haar. Moeder zal niet zo snel accepteren dat een vreemde met haar gaat wandelen en voor de mensen uit haar netwerk is het meestal te zwaar.

Mijn moeder woont zelfstandig, in een appartement voor ouderen. We hebben het zo geregeld dat alle dagelijkse dingen door de thuiszorg worden gedaan. Mijn moeder heeft daarom persoonlijke zorg 's avonds en 's morgens. En huishoudelijke hulp.



Daar ligt voor mij ook de grens. Ik kan niet méér mantelzorg bieden. Soms is het moeilijk om afstand te nemen, maar je moet piketpaaltjes slaan. Ik heb gezegd dat ik géén huishoudelijke taken doe en ook geen persoonlijke verzorging. Ik vind dat je bij mantelzorg een onderscheid moet maken tussen mantelzorg voor je partner of voor iemand die niet bij jou in huis woont. Voor je partner ben je automatisch 24 uur per dag mantelzorger. Voor iemand die niet bij je in huis woont, moeten de dagelijkse dingen gewoon doorlopen als je er niet bent. Zodat het geen probleem is als je ziek bent of op vakantie gaat. Als ik op vakantie ga dan springen de burens bij. Mijn moeder heeft een groot netwerk in de buurt, sommigen behoren ook tot mijn netwerk. Als ik mail dat ik op vakantie ga, dan gaan zij wat vaker bij mijn moeder op bezoek. Maar ik vind niet dat burens structureel moeten helpen.

Mantelzorg wordt naar mijn mening vaak opgedrongen in een keukentafelgesprek, door de manier waarop de vragen gesteld worden. "Kunnen je kinderen niks voor je doen?" Voor een oudere is het moeilijk om te zeggen dat dit niet kan. Terwijl kinderen wel vaak willen helpen en veel doen, maar ook hun grenzen hebben.

Wat ik in Nederland zou willen veranderen in de zorg voor ouderen? Ik vind dat er een minder groot beroep moet worden gedaan op mantelzorg. Er zou één zorgverzekering moeten komen met gewoon één pakket voor iedereen en zonder eigen risico. De premie daarvoor kan inkomensgerelateerd worden vastgesteld. Mensen zouden gewoon weer recht op zorg moeten krijgen, ook Wmo-zorg. En ook met zo'n systeem zal mantelzorg altijd enorm belangrijk blijven!



“Mijn kinderen en kleinkinderen zijn alles voor mij”

Gerrie, bijna 94: ‘Ik doe zelf boodschappen en rij ook nog auto. Ik ben nog behoorlijk zelfstandig. [...] Als ik naar een verpleeghuis moet, dan moet ik me daarbij neerleggen. Ik weet dat mijn kinderen mij niet laten verkommeren.’

*Interview afgenomen op 1 september 2016 door Cathy Sjerps en Cor Flore
Foto: Cor Flore en Cathy Sjerps*

156

‘Ik word vrijdag 94 jaar en heb altijd in de gemeente Brummen gewoond. Ik ben geboren in Cortenoever, in het buitengebied van Brummen, en heb daar ook later gewoond, op een boerderij. Op een gegeven moment kon mijn man het werk op de boerderij niet meer aan en zijn we verhuisd naar het dorp. Daar heb ik heel prettig gewoond. Na het overlijden van mijn man werd alles mij te groot en ben ik na een paar jaar verhuisd naar een seniorenappartement in het centrum. Daar woon ik ook weer fijn.’



Ik heb twee kinderen; een zoon die 66 is en een dochter die 60 is. En vijf kleinkinderen en drie achterkleinkinderen. Zij wonen allemaal in het westen van het land. Daar zijn ze na hun studie blijven wonen. Mijn kinderen dachten dat ik wel naar het westen wilde verhuizen, maar dat wil ik niet. Hier heb ik mijn kennissen, mijn nichtjes en neefjes. Ik heb wel via de telefoon veel contact met ze.

Ik ben nog behoorlijk zelfstandig. Ik heb 3½ uur huishoudelijke hulp. Verder niet. Ik vind het wel vervelend dat er steeds een ander komt. Dan moet je steeds opnieuw alles uitleggen. Ik kan mezelf nog wassen en aankleden en kook zelf nog. Het gaat weleens mis. Zo ben ik eens gevallen in de badkamer; ik kon toen niet meer opstaan en mijn alarm lag op de wastafel. Schuivend op mijn billen ben ik in de slaapkamer gekomen en daar kon ik mij aan het bed weer omhoog hijsen. Ik hield er alleen een paar blauwe plekken aan over.

Ik doe ook zelf mijn boodschappen. Met mijn rollator kan ik korte stukjes lopen; ik ga er de boodschappen mee in de Ambachtstraat doen. Dat gaat nog. Ik heb weleens rugpijn, maar dat heeft iedereen. Ouderdom komt met gebreken. Oud worden is niet zo moeilijk, maar oud zijn dat valt altijd niet mee. Ik zou graag nog willen fietsen. Mijn fiets staat nog in de schuur, maar ja dat gaat niet meer. Daarmee ben ik ook gevallen. Mijn kinderen willen liever niet dat ik nog fiets. En nou doe ik het ook niet meer.

Ik rij ook nog auto. Ik ben blij dat ik de auto nog heb. Ik rij korte stukken, niet naar mijn kinderen in het westen van het land. Dat vind ik te druk en gevaarlijk, maar wel naar bijvoorbeeld Almen aan de andere kant van de IJssel, maar niet met het pontje. Da's leuk. Eventjes iets anders. Ik voel me nog zeker in de auto.

Ik bezoek een aantal seniorenactiviteiten in Plein 5 aan de overkant van de weg. Ik was blij dat de seniorengymnastiek na de vakantie weer begon. Daar ga ik altijd met plezier naartoe. Verder handwerk ik veel: breien en borduren. Daarbij gebruik ik een loep. Er worden wel meer activiteiten voor ouderen georganiseerd op Plein 5, daar ga ik niet allemaal naartoe. Maar het samen eten zou wel vaker mogen. Daar zou ik wel naartoe gaan.

Na het overlijden van mijn man voel ik mij weleens eenzaam, vooral 's avonds. Dan bel ik de kinderen of zij bellen mij. Maar gelukkig ben ik nooit alleen. De lieve Heer is altijd bij mij. Ik heb veel steun aan mijn geloof. Eén keer in de maand is er eten in de kerk. Daar ga ik altijd naar toe. Ik ben nog lid van de kerk, maar ga niet meer naar de kerkdiensten. Ik heb lange tijd niet meer iemand van de kerk gezien. Je moet daarom vragen, maar dat doe ik niet. Ze weten toch waar ik woon. En die mensen zijn jonger en ik ken ze ook allemaal niet meer.

Met mijn gezondheid gaat het wel. Ik heb wel een hele rol medicijnen. Wel acht tabletten per dag. Die neem ik trouw in en zo'n rol is handig. Er staat precies op wanneer ik de medicijnen moet innemen en dat gaat meestal goed. Vroeger moest je zelf de pillen in een doosje doen. Het liefst blijf ik hier altijd wonen. Als het minder met mij gaat, kan ik meer hulp vragen aan Tolzicht, het plaatselijke verzorgingshuis of ik vraag aan mijn voormalige buurvrouw Betty hoe ik dat moet regelen. Als ik naar een verpleeghuis moet, dan moet ik me daarbij neerleggen. Ik weet wel dat mijn kinderen mij niet laten verkommeren.

Het mooiste vind ik de momenten dat al mijn kinderen en kleinkinderen bij mij zijn. Dat gebeurt zaterdag. Dan komen ze allemaal op mijn verjaardag. Daar verheug ik me echt op. Mijn



kinderen halen me ook regelmatig op. Dan logeer ik een weekje bij ze. Dat vind ik fijn. Of ze komen een weekendje bij mij. Daar geniet ik van.'



“ Ik wil beslist niet in een kamer in een verzorgingshuis ”

Johanna Maria Ulsamer was 93 jaar toen wij haar spraken, en woonde alleen in een flat in Haarlem. ‘Als ik wat zou kunnen veranderen aan de zorg? Dan zou ik willen dat elke oudere huishoudelijke hulp kan krijgen.’ Mevrouw Ulsamer werd kort na dit gesprek opgenomen in een verpleeghuis. Op 30 oktober 2016 is ze overleden.

*Interview gehouden op 28 juni 2016 door Lenie de Feyter en Ria Lim
Foto: Ria Lim*

‘Ik ben 93 jaar, gescheiden en heb een zoon van 52 jaar. Ik heb de hbs gevolgd en de opleiding tot analist. In de Tweede Wereldoorlog heb ik als analist gewerkt. Daarna heb ik een spoedcursus onderwijs gevolgd om in het onderwijs te kunnen gaan werken: LO en huishoudschool. Na het behalen van de Mo-akte heb ik aan de middenopleidingen van huishoudscholen in Haarlem Nederlandse les gegeven, maar ook scheikunde en natuurkunde. Tot mijn 60ste jaar heb ik parttime in het onderwijs gewerkt.



Ik woon alleen en word ondersteund door mijn ex-man. Ik ontvang naast mijn AOW een klein pensioen, iets minder dan 500 euro per maand. Met steun van mijn ex-man kan ik rondkomen. Een mooie dag vind ik als het mooi weer is, niet te heet en als ik contact heb met vrienden en kennissen. Een buurvrouw van 75 jaar komt bijna elke dag bij me, bij ons, borrelen. In deze flat op één hoog woon ik nu al 20 jaar. Er wonen in deze flats overwegend ouderen, maar ook gezinnen. Het zijn huurflats, maar als huurders weggaan, worden de flats verkocht. Ik wil hier zo lang mogelijk blijven wonen, want het bevalt me uitstekend. Een kamer in een verzorgingshuis lijkt me vreselijk.

Vanwege mijn artrose als gevolg van slijtage, te hoge bloeddruk en ander ongemak kan ik niet overal meer naartoe. Zelf koken gaat niet meer. Ik gebruik al jaren een rollator. Door mijn fysieke toestand ben ik afhankelijk van anderen, ook om ergens heen te gaan. Samen met mijn ex-man – hij is 12 jaar jonger dan ik – maak ik soms uitstapjes. Ik kan niet lang alleen zijn. In mijn huis zijn op advies van een bejaardenorganisatie een verhoogd toilet en beugels aangebracht. Na een tijdelijk verblijf in een verzorgingshuis is een ergotherapeut bij mij thuis geweest en toen zijn er ook in de badkamer beugels aangebracht. In mijn woning zijn alle drempels weggehaald zodat ik overal makkelijk kan lopen met mijn rollator.

Buurtzorg komt twee keer per dag langs: 's ochtends om mij te wassen en aan te kleden, en 's avonds om mijn kousen uit te trekken. Met Buurtzorg zoals het nu gaat, gaat het goed zo.' De ex-man van mevrouw Ulsamer, die bij het gesprek aanwezig is, vertelt dat het oorspronkelijk de bedoeling was dat Buurtzorg vier keer per dag zou komen. Maar wat zouden ze moeten doen? 'Daarom hebben we zelf de zorg beperkt naar twee keer per dag.'

'Ik slik behoorlijk wat medicijnen. Verder krijg ik elke week fysiotherapie en moet ik daarvoor oefeningen doen. Eén keer in de vijf weken komt de huisarts. Meestal is het een jongere dokter, niet de huisarts zelf. Deze dokter neemt mijn bloeddruk op en vraagt of ik iets mankeer.

Boodschappen, koken en ergens naartoe brengen doet mijn ex-man. Hij is mijn mantelzorger en hij is dagelijks hier. Hij kan nu veel minder dan vroeger vanwege zijn operatie en ziekte. We hebben gezamenlijk een huishoudelijke hulp die we zelf betalen. De ene week maakt ze schoon bij mijn ex-man de andere week bij mij. De administratie doe ik zelf. Dat is niet zoveel. Klusjes worden door mijn zoon gedaan.

160

Mijn zoon woont in het ouderlijk huis. Hij komt regelmatig hier, maar niet wekelijks. Hij en zijn vrouw zijn druk met hun eigen werk en hun drie kinderen. Ik heb wel dagelijks telefonisch contact met mijn zoon. De kleinkinderen - één jongen en twee meisjes - zie ik niet zo vaak. Mijn kleinzoon zit nu op de middelbare school. Toen hij nog op de basisschool zat, kwam hij vaak tussen de middag bij mij eten. We deden dan ook spelletjes, wat heel gezellig was. De kleindochters, die jonger zijn, zijn anders. Ze komen niet uit zichzelf hierheen. Bij bijzondere gelegenheden zie ik de kleinkinderen wel en ze zijn dan heel lief voor me.

Enkele jaren geleden ging ik nog bridgen in het buurtcentrum, maar dat gaat nu niet meer. En ik ben niet zo'n mens om te gaan rummikubben met dementerenden. Ik heb nog wel twee jongere vriendinnen, die me ongeveer één keer in de maand mee uit nemen om te lunchen. Vorig jaar zijn we nog een keer een weekend uit geweest, maar dat doen we niet meer. Vroeger heb ik veel gereisd, zowel in als buiten Europa. Alleen ben ik nooit in Ierland geweest om een huifkartocht te maken; dat is er niet meer van gekomen.

Ik ben trots op mezelf dat ik het zolang in mijn eentje heb gered en in mijn eentje de zoon van mij en mijn ex-man heb opgevoed, na onze scheiding. Hij heeft een goede opleiding genoten. Hij had tot voor kort een prima baan, kreeg ontslag in verband met reorganisatie van het bedrijf, maar heeft weer perspectief elders.

Ik wil niet weg moeten uit het huis waar ik nu woon. Ik wil beslist niet in een kamer in een verzorgingshuis. Onlangs heb ik namelijk 14 dagen in een verzorgingshuis verbleven vanwe-



ge een val. Ik vond het daar verschrikkelijk. Wel zou ik graag nog wat meer aanloop hebben, want ik kan slecht tegen stilte en alleen zijn. Ik pieker veel, vind dat ik een oude zeur ben geworden. Ik woon op een mooie plek en toch ben ik somber gestemd. Mijn bezigheden nu zijn puzzelen en dagelijks de krantenkoppen lezen. Door tv te kijken blijf ik op de hoogte van het nieuws.

Als ik wat zou kunnen veranderen aan de zorg van ouderen in Nederland? Dan zou ik willen dat iedereen huishoudelijke hulp kan krijgen. De hulp die wij hebben kunnen we betalen omdat mijn ex-man daarin bijdraagt. Maar dat is bij veel mensen niet zo.'



“ Tot op heden ben ik onafhankelijk, maar je moet je ook realiseren dat het kan veranderen ”

Micheline van Zandvliet woont samen met haar man in Rijswijk, in het huis waar ze al jaren wonen: ‘In een bejaardentehuis wonen zou voor mij geen optie zijn. Vandaag nog niet. En over tien jaar hopelijk ook niet. Nee, alsjeblieft zeg.’

*Interview gehouden op 20 juni 2016 door Ellen Raaijmakers
Foto: Ellen Raaijmakers*

162

‘Al zes jaar ontvang ik AOW. Naast mijn AOW heb ik ook nog een pensioen. Ik ben getrouwd, al 46 jaar. Mijn man is 72 jaar. Ik heb geen kinderen. Voor mijn werk heb ik op kantoor gezeten. Mijn man is wel doorgegroeid in het bedrijf. Hij is begonnen als vertegenwoordiger, en daarna opgeklimmen tot hoofdvertegenwoordiger, manager et cetera. We hebben beiden een hele prettige werkkring gehad, en het heeft ons ook de financiële ruimte gegeven om de dingen te kunnen doen die we leuk vonden.



Heel veel dagen zijn voor mij mooie dagen. Ik heb elke dag een activiteit, dus mijn dagen zijn leuk ingevuld. Verder plan ik bewust één vrije dag in de week, om te lezen of om brieven te schrijven. Sinds mijn pensioen correspondeer ik per brief met een aantal mensen. Verder omarm ik alle moderne communicatiemiddelen die er zijn. Daarnaast ben ik heel blij met de tuin, waar ik heerlijk bezig kan zijn met de planten. Die tuin doe ik zelf. Wel zijn we van plan een tuinman te laten komen voor het snoeien. Ook heb ik drie hele actieve vriendinnen, waar ik veel mee weg ben en die ik ook frequent zie. Verder hebben we hier in de wijk een x aantal heren en dames die vier avonden per week wandelen. Daar probeer ik drie avonden per week zeker bij te zijn. Ik hoop hiermee mijn conditie een beetje op peil te houden.

Hulp

We hebben geen huishoudelijk hulp. Dat ga ik wel overwegen, om één keer in de maand even iemand in te huren. Ik werk dan wel mee. Boodschappen doe ik op de fiets. We hebben veel supermarkten die op zowel loop- als fietsafstand liggen. Als ik naar de grote AH ga dan doe ik dat ook op de fiets, met fietstassen. Voor vervoer maak ik ook gebruik van de fiets en van het openbaar vervoer. We hebben wel een auto, maar die staat meer voor de deur dan dat die wordt gebruikt.

Ook de belasting doen we sinds twee jaar zelf. We hebben daar altijd een accountant voor gehad. De kosten daarvoor werden elk jaar hoger, dus toen is mijn man het zelf gaan doen. Wel hebben wij een vaste schilder en een vaste aannemer. Onze schilder komt elke vijf jaar voor zowel het binnen- als buitenschilderwerk. Daarnaast hebben we een aannemer die dingen vernieuwt als dat nodig is. In huis heeft hij bijvoorbeeld de vloer vernieuwd, en in de tuin moest er een schuur gebouwd worden. Dat heeft hij geregeld. Zo doen we elk jaar iets aan het huis. We hebben gepland om volgend jaar een inloopdouche te nemen.

Thuis blijven wonen

In de toekomst zou ik het liefst zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen, zo nodig met ondersteuning. Bijvoorbeeld door de thuiszorg. Dan wordt er ook een beetje op je gelet. Niet dat je een week dood ligt. In de toekomst ga ik, zoals ik er nu over denk, hier allemaal gebruik van maken als het nodig is. Niet te vroeg. Maar als het moet, dan is dat toch fantastisch? Al zullen de kosten tegen die tijd nog meer naar draagkracht zijn denk ik. Om te zijner tijd een keuze hierin te maken, kijken wij hoe het dan geregeld is in Nederland. Hier in Rijswijk is het nu goed geregeld, hoor ik van mensen om mij heen.

Eventuele hulp zou ik professioneel inkopen. Ik wil dit niet aan de mensen om me heen vragen, maar zelf regelen. Huishoudelijke hulp kan ik inhuren via de site helping.nl, daar kan je een hulp inhuren voor een aantal uren per week per maand of kwartaal, wat je zelf wilt. Ik voel me gezegend dat ik nog heel veel kan. Dat voelt als een groot cadeau. Blij ben ik met mijn man en met de mensen om me heen, die toch het leven kleur geven.

Als mijn man er niet meer zou zijn en als ik zorgafhankelijk zou zijn? Dan ga ik dit huis verkopen en een kleiner appartementje kopen, een 2- of 3-kamerappartementje dat makkelijk in onderhoud is, servicekosten heeft, waardoor je verder van de zorgen af bent, zoals het buiten laten schilderen en verder onderhoud.

Als we er over tien jaar nog wél beiden zijn, blijven we het liefst hier wonen, met een aantal aanpassingen in huis. We zijn de afgelopen jaren al veel bezig geweest om het huis leeftijdbestendig te maken en te ontdoen van spullen die wij niet meer gebruiken. We hadden op de slaapkamers bijvoorbeeld vloerbedekking, en daar ligt nu laminaat, met het oog op makkelijk. De inloopdouche staat gepland, en als het nodig mocht zijn een traplift, maar die hopen we nog lang niet nodig te hebben.

In een bejaardentehuis wonen zou voor mij geen optie zijn. Vandaag nog niet. En over tien jaar hopelijk ook niet. Nee, alsjeblieft zeg. Iets anders wat wij nu gekscherend tegen elkaar zeggen met mensen die we kennen, is dat we gewoon één groot huis gaan kopen dat we opdelen in units. Iedereen heeft dan zijn eigen woning, maar er is wel een gezamenlijke ruimte



waar je elkaar kan ontmoeten. Nu zijn dat allemaal grapjes, maar met een serieuze onder-
toon. Een kennis van mij woont al in zo'n wooneenheid. Iedereen heeft zijn eigen apparte-
ment, maar er is wel een gezamenlijke ruimte voor activiteiten en om elkaar te ontmoeten.
Het idee hierbij is om samen oud te worden en elkaar, indien nodig, te ondersteunen.

Ik heb ook mensen ontmoet die dit op een andere manier hebben gedaan. Die hebben
samen een x aantal appartementen naast elkaar gekocht, ook om elkaar te steunen als het
nodig mocht zijn. Helaas zijn er al enkele bewoners overleden. Dus dat concept werkt niet
meer. Je moet niet denken alles te kunnen plannen, want soms gaat dat gewoon niet.

Of ik nog dromen heb? Ja hoor, veel met vakantie gaan. En zorgen? Dat we niet gezond
blijven. Dat we ziek worden. Dat is natuurlijk iets waar je gewoon bang voor bent. Wat altijd
ergens in je achterhoofd is.

De zorg voor ouderen in Nederland zit op dit moment in een overgangsfase. Voorheen was
alles geregeld in Nederland. Je hoefde maar te bellen en er werd een rollator bezorgd. Ik
zeg het nu heel zwart-wit, maar daar heb ik me over verbaasd. Dat alles kon. Ik zag in een
bejaardenhuis scootmobielen achter elkaar staan, en dacht dan: waarom kan er niet gedeeld
worden? Waarom moet iedereen zijn eigen scootmobiel? Toen hè. Nu is dat omgeslagen.
Nu roept iedereen dat de gezondheidszorg veel te duur is, waarna er flink op de rem getrapt
wordt. Er wordt hiermee veel angst gekweekt onder ouderen. Na enige tijd wordt die rem dan
weer een beetje losgelaten, en dan denk ik: maak een goed beleid. Laat mensen niet zo in on-
zekerheid. Want iedereen raakt hierdoor in paniek, en uiteindelijk wordt de soep niet zo heet
gegeten als dat ie wordt opgediend. Denk er eens beter over na, denk ik dan. Echte ouderen
zijn een kwetsbare groep, en daar moet je voorzichtig mee zijn.

Daarnaast hebben we gelukkig ook heel veel vrijwilligers. Een kennis van mij gaat twee keer
in de week boodschappen doen met een vrijwilliger, dus dat kan ook.'



“ Nu kunnen we nog veel ”

Tonny en Betsie Klomp wonen sinds anderhalf jaar in een seniorenwoning, vlakbij hun oude huis. ‘Achteraf gezien hadden wij deze stap eerder moeten zetten.’ Ze hopen hier nog lang samen te kunnen blijven wonen.

*Interview afgenomen door Cathy Sjerps en Cor Flore op 28 juli 2016
Foto: Cor Flore en Cathy Sjerps*

Tonny: ‘Samen met mijn vrouw Betsie heb ik altijd in Eerbeek gewoond. We hebben een heel actief leven geleid. Ik heb mijn leven lang hard gewerkt. Eerst bij mijn vader op de boerderij, later heb ik negen jaar gewerkt in de papierindustrie en vervolgens als chauffeur bij een wasserij. Ik zorgde voor het vervoer van het wasgoed van verpleeg- en ziekenhuizen naar de wasserij. Daarnaast zat ik ook lang in het bestuur van de vakbond en was ik actief betrokken bij de plaatselijke voetbalclub.’



Betsie: ‘Tot ons huwelijk heb ik in de kraamzorg gewerkt. Toen onze zoon 2½ jaar was hebben wij hem naar de peuterspeelzaal gedaan. Daar heb ik toen 12½ jaar als vrijwilliger gewerkt. Vervolgens was ik 25 jaar als vrijwilliger actief bij De Zonnebloem. Toen mijn man ziek werd ben ik hiermee gestopt. Mijn man had last van chronische bronchitis en hartfalen.’

Tonny: ‘Op dit moment wonen wij in een seniorenwoning, in de buurt van onze twee getrouwde kinderen en onze vier kleinkinderen. Anderhalf jaar geleden hebben wij op aanraden van de medisch specialist onze koopwoning, waar we 51 jaar hebben gewoond, verkocht en hebben wij de stap gezet naar deze seniorenwoning. Het verkrijgen van een urgentieverklaring was niet

gemakkelijk, wat een bureaucratie! Maar toen we de verklaring eindelijk hadden, kwamen we vrij snel aan deze woning. De seniorenwoning ligt vlakbij ons oude huis, maar in een andere buurt.'

Betsie: 'Achteraf denken mijn man en ik allebei dat wij deze stap eerder hadden moeten zetten, want deze ruime, gelijkvloerse woning, bevalt ons uitstekend. Maar wij missen de gezelligheid van ons oude buurtje wel! Het is moeilijk om weer nieuwe contacten te leggen: het zijn voornamelijk jonge gezinnen die wel vriendelijk zijn, maar erg druk zijn met hun eigen leven. Er is geen tijd voor een praatje op straat of een kopje koffie thuis. Gelukkig is het contact met de kinderen en de kleinkinderen heel goed. Wij zien elkaar geregeld. We zijn ook allebei nog steeds heel actief.'

Tonny: 'Ik zing een paar keer per week in een kerkkoor. Daarnaast biljart ik en bezoek af en toe een wedstrijd van de plaatselijke voetbalclub. Ook ben ik zo'n zeven uur per week actief als vrijwilliger bij Handzaam, een vrijwilligersorganisatie die mensen vervoer biedt.'

Betsie: 'Ik ben ook vrijwilliger bij Handzaam. Daarnaast ben ik geregeld achter de computer te vinden, ga ik kaarten bij de plaatselijke voetbalclub en speel ik rummikub bij een seniorenclub. Verder hou ik ook van handwerken, puzzelen en lezen. Mijn man en ik vinden het heerlijk om samen te fietsen, met een elektrische fiets is dat goed te doen. Maar vanwege de fysieke beperkingen van mijn man kan dat alleen bij gunstige weersomstandigheden.'

166

Tonny: 'Mijn vrouw en ik hebben onze bedenkingen over de inzet van vrijwilligers. Deze zijn steeds moeilijker te krijgen. Dat zie je bijvoorbeeld bij de voetbalclub, waar jongeren graag willen voetballen, maar waar het moeilijk is om mensen te vinden voor de vele vrijwilligersklussen.'

Betsie: 'En bij Handzaam kunnen alleen vrijwilligers worden ingezet die over voldoende vrije tijd beschikken. Om die reden zijn ook daar de meeste vrijwilligers gepensioneerd. Dat baart ons wel zorgen.'

Tonny: 'Wij hebben ons een leven lang op vele manieren ingezet voor de samenleving en wij vinden het tijd worden om dit stokje over te dragen aan de volgende generatie. Je krijgt nergens geen mensen meer voor, dat vind ik heel triest.'

Betsie: 'We kunnen ons op dit moment nog goed samen redden. Ook financieel gaat het prima. Maar als wij in de toekomst huishoudelijke hulp nodig zouden hebben, dan denken wij niet dat wij die hulp zomaar zullen krijgen.'

Tonny: 'Ik heb verhalen gehoord van mensen in het dorp dat je die hulp niet zomaar krijgt. Verpleging en verzorging is geen probleem, die hulp krijg je wel. Mocht er huishoudelijke hulp nodig zijn, dan zou ik die hulp niet aan onze kinderen willen vragen. Die hebben het al druk genoeg.'

Betsie: 'Daar denk ik anders over! Ik zou wel eerst onze kinderen om hulp vragen, tegen betaling dan. Ik wil de kinderen niet passeren. Mochten de kinderen geen huishoudelijke hulp kunnen bieden, dan denk ik dat we bij de gemeente op een wachtlijst zullen komen te staan.'



Tonny: 'Ja, dat verwacht ik ook. We hopen allebei dat we samen nog lang thuis kunnen blijven wonen, eventueel met ondersteuning. En als we het thuis helemaal niet meer redden, dan hopen wij terecht te kunnen in het plaatselijke verpleeghuis.'

Betsie: 'Maar we maken ons hier geen zorgen over, we laten het op ons af komen. Want ik wil wel honderd jaar worden!'



“Mijn hoofd past niet meer zo bij mijn skelet”

Wil Bakuwel is 85 en woont alleen in een rijtjes-
huis in Haarlem. Hulp heeft ze nauwelijks nodig:
een keer per maand komt er huishoudelijke hulp,
die huurt ze particulier in. En haar zoon doet de
financiën.

*Interview afgenomen op vrijdag 30 september 2016 door Erica Bastiaans en Bas Sepers
Foto: Erica Bastiaans*

168

Wil woont al sinds 1975 in een rijtjeshuis (huur) in de Haarlemse wijk Molenwijk. Haar man is 3,5 jaar geleden overleden. Zij heeft drie kinderen (twee zonen en één dochter) en vijf kleinkinderen. Eén van haar zonen woont vlakbij. Wil is apetrots op haar kleindochter van 25 die onlangs arts is geworden in het ziekenhuis van Leiderdorp.

Sinds de dood van haar man voelt zij zich weleens alleen in haar huis, ook al omdat er om haar heen steeds meer leeftijdgenoten zijn weggevallen. Ze is blij dat zij sinds enige tijd weer een 'reismaatje' heeft, waarmee zij allerlei uitstapjes maakt. Financieel kan zij het behoorlijk redden. Naast haar AOW-uitkering geniet ze een redelijk aanvullend pensioen.



Wil is geboren als schipperskind. Ze was enig kind. Door dat alles heeft zij in haar jeugd weinig gespeeld. Bovendien leidde dat bestaan tot het bezoeken van heel veel scholen, steeds voor korte tijd. Ze heeft op 18 verschillende lagere scholen gezeten, van Groningen tot Maastricht. Wil spreekt met heel veel respect over haar vader. Hij leerde haar de dingen vooral zelf te onderzoeken en te ervaren om vervolgens zelf te bepalen wat je vindt en wat je wilt doen.

Gedurende haar huwelijk heeft Wil naast de zorg voor het huishouden veel activiteiten gehad. Zij begon haar werkende leven



in Groningen bij een lederwarenwinkel. Later werkte ze bij Zumpolle in de Kalverstraat in Amsterdam. Ook werkte ze ruim 17 jaar parttime als huishoudelijke hulp voor bejaarden bij de Stichting Samenwerkende Gezinsinstellingen. Zij probeerde in haar werk altijd ook tijd te besteden aan een goed sociaal contact met deze oudere mensen.

In de jaren tachtig is zij als vrijwilligster gastvrouw geworden in het wijkcentrum. In het oude Reinaldahuis heeft ze nog drie maanden het taxivervoer voor medische consulten geregeld. Bovendien was zij 18 jaar lang vrijwilliger bij de Wereldwinkel in Haarlem en daarna 15 jaar bij die in Heemstede. Met pijn in het hart moet ze daar nu mee stoppen. Zoals ze zelf zegt: 'Mijn hoofd past niet meer zo bij mijn skelet.'

Ook maatschappelijk is Wil zeer actief geweest. Sinds het begin jaren zeventig is zij lid van de PvdA, daartoe aangetrokken door het werk van de Rooie Vrouwen. Verder was ze actief in onder meer de protestantse basisbeweging (ruim 30 jaar!) en de 1-mei-beweging. Haar belangrijkste drijfveer was altijd haar streven naar waarachtigheid en rechtvaardigheid. Ook is het voor haar van wezensbelang om onder de mensen te kunnen zijn.

Haar huidige dagschema ziet er grofweg als volgt uit: 's ochtends thuis voor wat zij noemt haar 'huishoudelijke plichten' (altijd met de radio aan), 's middags en 's avonds het liefst op pad. Daarbij zoekt ze met name naar activiteiten waarvan zij iets op kan steken, zoals museumbezoek, lezingen en poëzievoordrachten. Zij heeft zich haar hele leven willen blijven ontwikkelen. Voor haar is vakantie niet uitrusten en nietsdoen. Integendeel! Met haar man ging zij vrijwel altijd twee keer per jaar twee weken naar het Mennorodehuis in Elspeet. Altijd een combinatie van ontspanning en educatie. Daar heeft Wil bijvoorbeeld ook schilderen geleerd. Na het overlijden van haar man gaat zij nu geregeld alleen met Valies (een vervoersbedrijf voor ouderen) naar het Vredeshuis in Steenwijk. Ook daar staat de dagbesteding vooral in het teken van educatie en ontwikkeling. En voor komende winter heeft zij ingetekend op een cursus tekenen in Heemstede.

Met haar huidige leef- en gezondheidssituatie is Wil redelijk tevreden. Hoewel ze wel wat medicijnen gebruikt tegen reuma en vaatvernauwing in haar ene been, voelt zij zich behoorlijk fit. Daarbij ondervindt zij steun vanuit de antroposofie. Met uitzondering van de administratie en financiën (worden gedaan door één van haar zonen) doet zij nog alles zelf, zoals boodschappen doen, koken en overig huishoudelijk werk. Zij heeft slecht één keer per maand drie uur particulier geregelde huishoudelijke hulp.

Wil gaat nog overal zelfstandig heen met de fiets, bus en trein. Uiteraard denkt zij weleens na over hoe het zou moeten wanneer haar gezondheid achteruit zou gaan. Dat boezemt haar dan wel enige angst in. Haar kinderen stellen haar voor om in het Reinaldahuis te gaan wonen. Maar zover is Wil nog niet. Wel gaat zij ervan uit dat zij, indien nodig, een beroep zou kunnen doen op zorg aan huis.

Zij vindt het prettig dat er in de buurt een beetje op haar gelet wordt. Wat zij wel enorm mist in haar wijk is een wijkcentrum waarin naast spelletjes en dergelijke ruim aandacht is voor lezingen, poëzievoordrachten en discussies. Er zijn weinig culturele activiteiten in de directe omgeving. Ze moet altijd met de bus ergens heen en dat wordt 's avonds wel wat moeilijker.



Ten slotte, gevraagd naar wat zij in Nederland zou willen veranderen met betrekking tot de zorg voor ouderen, bepleit Wil meer gemeenschappelijkheid en meer contacten tussen mensen en generaties.







Over mantelzorg



“ Als ze hem rustig willen krijgen, zetten ze hem een koptelefoon op met socialistische strijdliederen ”

De vader van Ria van Dijk is gedwongen opgenomen op de gesloten afdeling van een verpleeghuis. Dat was een heel naar moment. Maar nu heeft hij het naar zijn zin en is Ria tevreden over de verzorging die hij krijgt.

Interview afgenomen door Max Kommer en Ann-Silvie Penning de Vries op 26 oktober 2016. Foto: Max Kommer

Sinds mijn moeders overlijden, nu twee jaar geleden, ging het steeds slechter met mijn vader. Achteraf bekeken is het vermoeden, ook van de huisarts, dat hij toen al aan het dementeren was. Alleen, mijn moeder hield hem in evenwicht. En op het moment dat mijn moeder overleed ging het steeds verder mis. Hij begon iedereen op te bellen, 20, 30 keer per dag. Naar mij en naar mijn zus, maar ook naar de kleinkinderen en nichtjes en neefjes. Hij was de hele dag aan het bellen, want hij was zo eenzaam. Ja, dat vond hij, terwijl er zeven keer op een dag mensen van de zorg langskwamen. Twee keer in de nacht en vijf keer op de dag. En er kwamen ook heel veel anderen langs. Elke week zeker wel tien. Van Vluchtelingenwerk,

173



waar hij voor gewerkt heeft, van de partij, van de kerk – maar dat was niet genoeg. Uiteindelijk heb ik Parnassia ingeschakeld om hem te laten testen. Dat is niet helemaal gelukt, maar er kwam in ieder geval wel uit dat hij aan het dementeren was.

Gedwongen opname

Hij heeft tot juni van dit jaar hier in Rijswijk in een aanleunflat bij bejaardencentrum Steenvoorde gewoond. Dat is misgegaan, en hij is onder dwang door Parnassia uit huis gehaald. Waar ik bij was. Dat was heel naar.

Op die vrijdagmiddag dat het echt mis ging, sloeg hij mij bijna de hersens in met een wandelstok. Gewoon, uit pure paniek. Hij dacht dat hij opgesloten zat in huis. Ik liet zien dat de deur gewoon open kon, maar het was allemaal mis. Er was toen net iemand van Parnassia en die heeft ervoor gezorgd dat hij naar Sammersbrug werd gebracht, omdat daar een crisisbed was. En daar is hij niet meer uit geweest. We hebben hem wel op een wachtlijst voor Rondvoorde gehad, het verpleeghuis van Steenvoorde. Omdat ik het daar gewoon prettiger, nieuwer en dichterbij vond. Maar we hebben twee weken geleden besloten om het niet meer te doen. Omdat je iemand van ruim 92, die half de kluts kwijt is, niet meer moet verhuizen. En hij heeft het niet slecht in Sammersbrug. Ze zorgen goed voor hem.

Het was nog best een gedoe. Hij is eerst 's nachts naar het ziekenhuis gebracht. Toen het mis ging, heeft die man van Parnassia direct zijn huisarts gebeld. Mijn vader moest door de telefoon toestemming geven om naar het ziekenhuis gebracht te worden. Want we hadden even de gedachte dat het kwam door de druk van het vocht in zijn hersenen, dat hij helemaal zo overstuur was geraakt. Daar had hij al eerder last van, dan begon dat te drukken op bepaalde plekken, waardoor hij niet meer kon lopen enzovoort. En dat was al een paar keer afgetapt. Hij bleef dus een nacht in het ziekenhuis, gewoon op de eerste hulp. Daar was ik in eerste instantie niet zo blij mee, want ik was op een gegeven moment gewoon mijn vader kwijt. Ik belde de volgende ochtend naar Sammersbrug. "Is mijn vader aangekomen?" "Nee, we hebben hier helemaal geen meneer Van Dijk". Toen belde ik naar het ziekenhuis, en ze zeiden: "Nee, hij is hier helemaal niet opgenomen". Pas later bleek dat hij op de eerste hulp was gehouden. Dat is verder niet erg, maar ze hadden het wel even moeten zeggen.

Uiteindelijk bleek dat hij toch gewoon naar binnen was gebracht bij Sammersbrug. Toen ben ik er gelijk naartoe gegaan. Daar was ook zijn oude huisarts, en de nieuwe huisarts en de psychiater van Parnassia. Iedereen was er om te zorgen dat hij de goede medicijnen kreeg, van alles en nog wat.

Omdat hij onder dwang is weggebracht, kreeg je ook een rechtszaak binnen vijf dagen, bij hem in het huis. Daar ben ik ook bij geweest, met een rechter en een griffier en een arts, noem maar op. Dat is allemaal heel naar. Zelf realiseert hij zich dat niet meer. Hij heeft geen tijdsbesef meer. Hij vertelt steeds dat hij het naar zijn zin heeft. Hij zit op een tweepersoonskamer, maar hij heeft niet eens in de gaten dat er nog iemand is. En over zijn flat in Steenvoorde heeft hij het helemaal niet.

Mijn zus was op dat moment met vakantie, maar die is toen wel teruggekomen. En nu mantelzorg ik voor mijn vader, samen met mijn zus. Helaas hebben we niet meer broers en zussen, dat zou een stuk makkelijker zijn.

Professionele steun

Maar we hebben wel veel ondersteuning gehad, hoor. Mijn vader had een erg goede huisarts, die hadden ze al 20, 25 jaar. Daar hebben we nog steeds contact mee. Want ze is zijn huisarts niet meer, maar ze wil nog wel steeds weten hoe het met mijn vader is. Toen mijn moeder op haar sterfbed lag, dat was wel acht weken, kwam ze echt iedere dag langs, al was het maar 10 minuten. Die heeft ervoor gezorgd, al in de vijf jaar daarvoor, dat mijn ouders thuiszorg kregen. Eerst alleen voor mijn moeder, die toen ziek was, en steeds meer ook voor mijn vader. Mijn vader kende die mensen ook allemaal, die over de vloer kwamen. Voor hem waren dat gewoon familieleden. En toen mijn moeder was overleden, is dat gewoon doorgegaan.

En Florence, de thuiszorgorganisatie, heeft ook heel veel gedaan. Het punt was: waar hij toen woonde, daar kon hij niet meer gedoucht worden. Dat was een hele kleine badkamer. En hij kon niet meer naar buiten, want of hij verdwaalde, of hij kreeg de deur niet meer open. Dus alles werd steeds moeilijker. Toen hebben ze van Florence gezegd: "Het is gewoon beter als hij bij ons komt wonen, in Steenvoorde, want dan hebben we beter de mogelijkheid om voor hem te zorgen."

Zij zitten in dat zorgcentrum gewoon beneden, dus dat is heel makkelijk. Als er wat is, dan bel je op en dan gaan ze gelijk boven kijken. Dus hij kon daar in een aanleunflat. En dat hebben we toen gedaan. Dat was een prachtige flat. Je hebt een slaapkamer, je hebt een huiskamer en nog een klein kamertje. Een prachtige keuken, een badkamer met alle toeters en bellen die je nodig hebt: zitten onder de douche, armsteunen. Noem maar op. Een alarm in het huis, alles was er. Alleen – mijn vader vond het er vreselijk. Maar ja, hij vond alles vreselijk.

Ik heb ook heel veel aan Welzijn Rijswijk, dat is de afdeling welzijn van de gemeente, zeg maar. Die hebben hele goede mensen. Ik heb daar een soort van contactpersoon. Met haar heb ik in eerste instantie een heel lang gesprek gehad, en zij zei toen: "Nou, dat heeft allemaal veel te lang geduurd, we gaan nu gelijk hulp inzetten." En dat heeft ze toen gedaan. Ze heeft ervoor gezorgd dat er een overleg was met de ouderenwerkers, met mijn zus en mij en ook de huisarts erbij, dus met een heel groepje mensen van nou, wat gaan we nou doen, wat gaan we verzinnen, wat kunnen we nog? Zij organiseerden ook een heleboel dingen, ze riep ons ook bij elkaar. Dat vind ik heel goed.

Haar kan ik altijd bellen, en ze belde mij af en toe ook om te vragen: "Hoe gaat het met je?" en "Je moet aan jezelf gaan denken." Dan kwam ze met allerlei goede ideeën: ga eens op yoga, ga eens dat doen. Mijn vader had ook eten van Welzijn Rijswijk, en die contactpersoon zorgde ervoor dat er een vrijwilliger elke week naar mijn vader ging.

Mantelzorgen

Rond het overlijden van mijn moeder zijn we eigenlijk begonnen met de mantelzorg, mijn zus en ik. Dat was heel zwaar. We waren daar allebei zeven uur per dag, en dan hadden we in de nacht een nachtverpleegster. En de volgende ochtend was een van ons er weer. Dus we zijn acht weken lang zeven uur per dag bij mijn ouders geweest. Want mijn vader kon niet alleen blijven, dat gaf de huisarts ook aan. Dat heeft ons ontzettend opgebroken. Nadat mijn moeder was overleden hebben we nog een week in huis geslapen bij mijn vader. Maar toen vonden we dat hij het maar weer alleen moest gaan doen.



Maar we gingen wel bij hem langs. Ook toen hij een jaar later naar die aanleunflat ging. Eerst hebben we dat elk drie keer in de week gedaan, maar op een gegeven moment werd dat teruggeschroefd naar twee keer. En dat is eigenlijk nog steeds twee keer in de week. Alleen: nu is het een anderhalf uur, en toen was het een hele middag. We hoefden niet zoveel bijzonders te doen. Gezelschap houden. Een kopje thee zetten. Dat was het wel, want de zorg deed verder alles. Maar je moest wel heel veel regelen. Je moest bijvoorbeeld zorgen dat de huishoudelijke hulp er was. Want als die niet belde om te vertellen dat ze niet kwam – ja, wat was er dan aan de hand? Dan moest je weer gaan bellen. Als ik dan op mijn werk was dan deed mijn zus dat wel, en andersom, maar dat gaf altijd spanning.

Mijn zus en ik kregen ook heel veel ruzie. Gewoon, door de spanning. We wisten allebei waardoor het kwam, dus het is verder niet erg – ik bedoel, we hebben verder gewoon goed contact. Maar we hebben heel erg gespannen met elkaar geleefd, twee jaar lang. Ik vind het mantelzorgen niet lichamelijk zwaar, want dat is het niet. Maar ik vind het geestelijk heel zwaar. Het zijn je ouders, dat is punt één. En je bent er constant mee bezig. Je moet veel regelen, je bent voortdurend met je vader bezig, waar het niet goed mee gaat. En dat heeft me uiteindelijk opgebroken. Ik ben nu thuis, want ik ben gewoon een beetje overspannen.

Ik ga nog wel twee keer in de week naar hem toe. Maar als ik nu een keer oversla, dan is dat geen ramp. Want hij heeft het niet in de gaten. Vroeger wel, dan kon ik echt niet wegblijven. Dat kon gewoon niet. En nu kan ik wat gesprekjes met hem houden. Hij herkent je wel, maar hij dwaalt snel af. Dan begint hij over vroeger, over zijn vader. En ik ga met hem wandelen. Ze hebben een aantal tuinen, die zijn echt mooi, en er lopen kippen rond. Dat vindt hij gewoon heerlijk. Dus zodra het een beetje weer is, zet ik zijn pet op, trek zijn jasje aan, dasje om zijn nek, en dan gaan we.

En ik doe wat administratie. Ik sta nu samen met hem op zijn banknummer en ik regel gewoon al zijn bankzaken. Mijn zwager doet de belastingen. Dat deed hij al, dus dat blijft hij gewoon doen. En mijn zus houdt die verslagen bij, die ze elke dag schrijven. Dat wil ik allemaal niet lezen. Als er wat bijzonders is, dan belt zij mij op. Dan ga je eens bij de huisarts aan de bel trekken: is het misschien handig als hij een slaappilletje krijgt? Ik ben dan eerder geneigd om te gaan bellen dan mijn zus, die vindt dat altijd een beetje eng. Dus dan bel ik weer met zijn dokter of een psycholoog of wie dan ook langs moet komen.

Ik krijg daar ook tijd voor vanuit mijn werk. Ik heb toevallig een goede baas. Ik heb het eerste jaar dat mijn vader alleen was, 52 of 53 uur per jaar gekregen. Maar daar kom je aan tekort, hoor. Uiteindelijk is dat erop uitgelopen dat elke keer als er iets was, dan kon ik gewoon naar huis gaan. En dat werd ook niet van mijn verlof afgetrokken. Dat heeft natuurlijk ook te maken met het feit dat ik nog maar een halfjaar hoef te werken, ik ben op mijn werk al een tijd aan het afbouwen.

De toekomst

Zorgen voor de toekomst maak ik me eigenlijk niet. Want hij heeft nu echt alles. Bijvoorbeeld muziektherapie. Ze zijn erachter gekomen dat hij socialistische strijdlieden het allerleukste vindt, dus hij krijgt een keer in de week de Internationale op zijn koptelefoon, en de Socialistenmars, en dat soort dingen. En dan gaat hij vertellen. Over zijn vader, en de vakbond en zijn grootvader die ook in de vakbond zat. Want die oude verhalen, die heeft hij nog wel. Dat

is voor hem heel belangrijk. En als ze hem rustig willen krijgen, dan zetten ze hem ook een koptelefoon op zijn hoofd, met socialistische strijdliederen.

Hij heeft één keer per week een gesprek met een psycholoog, er komt iemand over levensbeschouwing, van de zorg proberen ze iedere dag een paar keer even met hem te gaan zitten, om een praatje te maken. En er komt één of twee keer per week een meneer, die kookt echt, in die huiskamer waar ze wonen. Dan ruik je echt het draadjesvlees en de spruitjes. Dat is gewoon heel huiselijk.

Wat je wel opvalt, is dat er in de zorg veel te weinig vrijwilligers zijn. Die hebben ze erbij want ze kunnen het niet alleen met betaalde krachten doen. Eén persoon op acht mensen, die moet ze dus 's ochtends ook allemaal wassen, alle acht aankleden, alle acht zorgen dat ze eten naar binnen krijgen. Dat is bijna niet te doen. Dus ja, elke vrijwilliger die zich aanmeldt is van harte welkom. Om bij dat soort dingen mee te helpen. Die meneer die op vrijdag komt, die kookt, dat is ook een vrijwilliger. Ik vind dat hartstikke goed. Ik zou dat zelf niet kunnen. Je moet natuurlijk voldoende betaalde krachten hebben, maar er moeten ook voldoende vrijwilligers zijn.

Sammersbrug kwam er niet zo goed vanaf, heeft ook op die lijst gestaan van slechte verpleeghuizen. Maar wij worden nu helemaal op de hoogte gehouden. Dat ze een nieuwe controle hebben gehad en dat ze nu wel goedgekeurd zijn. Dan vertellen ze wat er allemaal mis was en wat er nu is bijgesteld. Ik kan echt niet zeggen dat het slecht is. Je leest dan weleens zo'n verhaal over mensen die de hele nacht in hun ontlasting liggen, maar dat is hier gewoon niet. Mijn vader ziet er gewoon netjes uit. We zien hem vier keer in de week, bij elkaar. En er hoeft maar iets mis te zijn of mijn zus hangt aan de telefoon. Alleen, wat ik zeg, te weinig mensen.

Hij kan daar blijven zolang het nodig is. Er is ook niet meer zoiets als verder achteruitgaan. Dit is wel ongeveer het einde. Ik heb met het huis afgesproken dat hij niet gereanimeerd wordt. En daar gaat de huisarts in mee. Dat wordt toch niks meer. Als iemand gereanimeerd wordt op deze leeftijd, dat wordt alleen maar één grote ellende. Ik had nooit gedacht dat ik nog eens zou denken dat het zou beter zijn als mijn vader nu zou overlijden. Maar dat weet je ook niet van tevoren. Dit is echt een lijdensweg.'



“Mantelzorg is een vervuild begrip geworden”

Gery Beets zit sinds haar 41ste in een rolstoel. Ze heeft daarna nog 6 jaar gewerkt. Haar vriendin Jacqueline is 4 jaar geleden ziek geworden. Ze zijn elkaars mantelzorgers. Samen zijn ze mantelzorgers voor de ouders van Jacqueline.

Interview afgenomen te Amersfoort op 25 augustus 2016 door Tom de Man en Vera Asselbergs. Foto: Tom de Man en Vera Asselbergs

178

Gery realiseert zich pas sinds kort dat ze al jong mantelzorger was, al heette dat toen niet zo. Toen ze negen jaar was, werd haar moeder opgenomen in het ziekenhuis en heeft zij het huishouden gedaan. Haar vader overleed toen ze twintig jaar was en haar moeder veranderde van een zelfstandige in een afhankelijke vrouw. Toen haar moeder een herseninfarct kreeg is Gery weer thuis gaan wonen, na haar studie verpleegkunde. Na een tweede infarct werd haar moeder opgenomen in een ziekenhuis en in een verpleeghuis. Gery was toen dertig jaar.



‘Het verschil tussen toen en nu is: je moet veel meer zelf uitzoeken om zorg te regelen omdat je meer keuze hebt.’

Gery woont in een vrijstaand huis met een tuin die rolstoelproof is ingericht. Ze heeft zelf een herseninfarct gehad en is daarvan deels hersteld. Ze is met haar vriendin Jacqueline nu mantelzorgster voor haar schoonouders. Daarvoor waren ze al mantelzorgers voor een oom en tante van Jacqueline, die geen kinderen hadden en waarvan Jacqueline het lievelingsnichtje was. Ze zijn eigenlijk sinds 2005 continu mantelzorgers voor hun familie.

Dit is mantelzorg in vele facetten: complex omdat degenen waarvoor ze zorgen

soms hulpmijdend zijn en hulp soms vanzelfsprekend vinden. 'Dit is niet de leukste vorm van mantelzorg omdat je er goed op moet letten hoe je de noodzakelijke hulp aanbiedt en organiseert.'

Gery en Jacqueline komen allebei uit een middenstandsgezin en zijn gewend dienstbaar te zijn en aan te pakken. Vanwege hun medische achtergrond ligt het in de familie voor de hand om op hen een beroep te doen en zij zijn ook geneigd om daarop in te gaan. 'Vrouwen vinden mantelzorg vanzelfsprekender dan mannen.'

Gery's schoonouders wonen in Culemborg. Haar schoonvader is 87 jaar, haar schoonmoeder is 83 jaar. Een week geleden is haar schoonvader na een val voor revalidatie opgenomen in een verpleeghuis. Daar zal hij nog enkele weken blijven. Hij heeft diabetes. Haar schoonmoeder, die in een scootmobiel rijdt, heeft ook ondersteuning nodig.

Gery's zorgtaken omvatten op dit moment:

- maaltijden maken, invriezen en bezorgen;
- fungeren als contactpersoon voor het verpleeghuis;
- haar schoonmoeder psychisch ondersteunen.

Haar vriendin Jacqueline doet de administratie van haar ouders, die uitgebreid is omdat haar vader ook vastgoed bezit. Ze zet ook hun medicatie uit. Beiden gaan op bezoek en maken een bezoekenregeling voor de ouders. De mantelzorg kost hun beiden nu sinds anderhalf jaar ongeveer twee dagen per week met soms intensievere pieken. De intensiteit van de zorg neemt toe en ook de druk ervan. Gery's schoonouders zijn steeds minder goed in staat de algemene dagelijkse levensverrichtingen te doen, en er zijn geen andere oplossingen voorhanden.

Een broer en een schoonzus van Jacqueline helpen ook mee, maar haar schoonmoeder wil eigenlijk alleen hulp van haar dochter. De broer voert vooral praktische dingen uit. Gery's schoonmoeder gaat ervan uit dat ze haar overige sociale netwerk langdurig kan blijven aanspreken, bijvoorbeeld voor vervoer, maar Gery vraagt zich af of de mensen in dit netwerk duurzaam inzetbaar zullen zijn. Haar schoonmoeder is kieskeurig wie ze iets voor haar laat doen en houdt vast aan routines. Het kost veel moeite om daarvan af te wijken.

Voor beide schoonouders is er ook professionele zorg: haar schoonvader kreeg thuis drie maal daags verzorging, waarvan ook wat tijd werd besteed om schoonmoeder te ondersteunen. Haar schoonmoeder wordt sinds 2008 zelf twee keer per week gedoucht. De thuiszorg besteedt veel aandacht aan de schoonmoeder en 'hospitaliseert' de ouders. Ze belooft hulp die niet realiseerbaar is.

'Sinds 2016 is de thuiszorg strikter geworden met minder uren. Je moet zelf veel uitzoeken. Zelfs als (voormalige) professionals kwamen we er niet uit welke zorg de ouders konden krijgen: we voelden ons een speelbal tussen thuiszorg en verzekering.'

De oom en tante van Jacqueline zijn in respectievelijk 2013 en 2015 overleden. De tante heeft nog te maken gehad met de stelselwijziging en met minder zorguren. 'De onzekerheid en de slechte communicatie daarover zorgden voor veel onrust. Om je rol als mantelzorger goed te verrichten heb je continuïteit nodig van professionele hulp.' Gery en Jacqueline zelf

zijn aan de limiet van hun inspanningen beland vanwege de duur en de intensiteit ervan. Haar schoonvader is nu één week in de revalidatie en schoonmoeder zou daardoor tot rust moeten komen. Ze wil zelf niet naar een zorgcentrum. Er wordt gekeken naar kleinschalige dagopvang bij Bij de Dijk in Culemborg, voor als schoonvader weer thuiskomt. Gery's schoonmoeder wil daar zelf ook eens gaan proefdraaien. 'Dat kost 60 euro per persoon per keer als je het zelf betaalt en 80 euro via de Wmo.'

Gery haalt voldoening uit de mantelzorg door de positieve reacties van degenen die ze verzorgt en ook als iedereen het naar de zin heeft en als zaken goed lopen. 'Bijvoorbeeld dat oom en tante tot het laatst goed werden verzorgd en bezocht. Het moeilijkst is het wanneer de verzorgde of de omgeving negatief reageert of als je zelf niet met een gerust gevoel met vakantie kunt.'

'In de toekomst zal er meer mantelzorg nodig zijn voor meer mensen zonder kinderen, ook van familie. Je kunt niet alles aan ze vragen. Mantelzorg is een vervuild begrip gevonden: laatst vroeg een scootmobielrijder aan haar of ze haar eigen scootmobiel niet kon laten schoonmaken door haar mantelzorger. In de toekomst zal er ook meer ondersteuning nodig zijn omdat alles digitaliseert en ouderen dat niet allemaal kunnen bijbenen.'

Als je iets kon veranderen in de zorg in Nederland, wat zou dat dan zijn?

180

'Ik zou kleinschaliger hulp organiseren rond een huisartsenpost, zowel medische zorg (ook specialistisch) als thuiszorg. Huisartsen zouden meer de zorg moeten coördineren in plaats van het managen van hun praktijk.'

Een andere wens is dat er een verzekering komt voor de huishoudelijke hulp. En dat de patiënt meer centraal wordt gesteld in plaats van protocollen of instituties. En een betere synchronisatie van zorginstellingen zou onnodige uitgaven kunnen verminderen.'



“ Vader heeft behoefte aan contact maar weet dit zelf niet te regelen ”

Hans Slot is sinds vier jaar werkloos, maar heeft het drukker dan ooit met de mantelzorg voor zijn vader en het vrijwilligerswerk dat hij doet op een zorgboerderij in zijn woonplaats Uden.

Interview afgenomen op 16 augustus 2016 door Han de Kok en Piet Willems

'Ik ben 61 jaar en ben nu bijna vier jaar al werkloos. Na problemen met mijn knie heb ik nu nog een jaar te gaan voordat ik helemaal voor mezelf moet zorgen. Ik doe twee dagen in de week vrijwilligerswerk bij Zorgboerderij De Lisse. De Lisse is van een boer die het verhuurt aan BrabantZorg. Daar wordt dagbesteding geregeld voor dementerenden en mensen die slecht ter been zijn. Beide groepen zijn er samen en dat is wel prettig want ze helpen elkaar ook. Ik houd samen met de cliënten de buitenboel in de gaten.

Mijn vrouw Diny werkt nog. Wij hebben een zoon, Bart, van 27 jaar, die op zichzelf woont. Mijn vader is 89 jaar oud, is COPD-patiënt en zo doof als een kwartel. Hij woont zelfstandig en wil absoluut niet zijn huis uit. Hij wordt dagelijks gewassen, aangekleed enzovoort. Dat is geweldig geregeld. Dan wordt ook gezorgd dat hij zijn pillen inneemt. Daarnaast krijgt hij twee keer in de week hulp in de huishouding.

Na het overlijden van mijn moeder kwam een jonge vent van de gemeente hem interviewen met de vraag hoeveel hulp hij nodig had. Toen werd voorgesteld om tweemaal per week te stofzuigen, zei hij: "Dat snap ik niet. Ik doe dat maar één keer per week en ik heb ook nog een hond." Deze knul is ongeveer 26 jaar, de theorie zal hem bekend zijn maar erg praktisch gericht was hij niet. De hulpen doen hun uiterste best maar komen niet om je vader te entertainen maar om te werken. Ik begrijp hun standpunt wel, maar als ik aan de andere kant vraag of mijn vader een dagje eruit kan om te ontspannen, dan komt iemand anders van bijvoorbeeld de Wmo en die zegt: "Ja maar hij krijgt iedere dag hulp en twee keer per week huishoudelijke hulp dus daar kan hij mee praten." Als je dan het verhaal van hun collega hoort die zegt: "Ja maar die mensen komen om te werken niet om te praten", dan spreken ze elkaar dus tegen.'

Hans heeft als referentiekader Zorgboerderij De Lisse en kan niet inzien waarom de een daar wel naartoe mag en zijn vader niet. Niet dat zijn vader naar De Lisse moet, als hij er maar



een keer uit kan. De Wmo-vertegenwoordigster zegt dat Hans uitjes met zijn vader maakt als hij met hem naar de supermarkt gaat of naar de winkels. Er is een wijkverpleegster ingehuurd door BrabantZorg om de vader van Hans te interviewen. Aan de hand daarvan is een document geproduceerd waarin zijn zorgindicatie gesteld wordt. Hier zijn echter conclusies getrokken die volgens Hans niet kloppen en irrelevant zijn.

‘Er worden dingen gezegd en geschreven waarmee “gemarchandeerd” wordt. Als je ernaar vraagt zeggen ze: maar dat bedoelen we zo niet. Maar het verhaal wordt niet aangepast. Mijn vader heeft tien broers en zussen gehad. Hij was de jongste van het gezin. Wat voor relevantie heeft dit? Het geeft niets aan over zijn huidige netwerk. Mijn vader komt uit Haarlem.’

Welke hulp en ondersteuning geeft u?

‘Ik kom dagelijks bij mijn vader langs. Ga met hem boodschappen doen, wandelen, een sigaret roken en een praatje maken. Mijn vader kan zelfstandig kleine boodschappen doen maar wordt wel snel moe. Ik zou mijn vader graag in [verpleeg- en verzorgingshuis] St. Jan hebben, maar na enkele bezoeken zei hij: “Hier wil ik niet wonen.” Ben je daar een keer en zit er een vrouwtje in de algemene ruimte te slapen, zegt hij: “Na ja, daar kun je goed mee praten zeg!”

Hij begint wel een beetje dement te worden denk ik. Voor dagbesteding moet je een indicatie hebben, maar onze huisarts zegt: “Ik ben niet gek en je vader niet dement genoeg.”

Vroeger werkte ik in Duitsland en was ik de hele week van huis. Mijn moeder leefde toen nog en als er iets nodig was, deed mijn vrouw dat. Zo intensief voor mijn vader zorgen als we het er nu over hebben, doe ik zeker al drie jaar. Wij kunnen nu geen drie weken meer op vakantie. We kunnen hem niet alleen laten. Er zijn ook een paar vrienden en kennissen die helpen maar zij hebben het zelf ook druk. Mijn moeder was tegen het einde van haar leven dementerend en kreeg driemaal per week dagbesteding zodat mijn vader toen wat tijd voor zichzelf kreeg.’

Deelt u deze mantelzorg met anderen? Bijvoorbeeld met familie, burens of vrienden?

‘Ik deel de zorg met mijn vrouw en met mijn zoon. Sommige vrienden helpen ook als ze kunnen. De regie ligt bij mij. Als je vergelijkt met De Lisse, daar zijn 15 cliënten die door een vaste begeleider en één à twee vrijwilligers begeleid worden. Dat kan omdat die 15 mensen elkaar ook entertainen; ze leggen een kaartje, praten met elkaar. Eén-op-één is veel lastiger en arbeidsintensiever.

Ons sociale netwerk is goed georganiseerd. Mijn vrouw werkt in de zorg, mijn zoon is politiemans, vrienden denken met ons mee. De randvoorwaarden die mijn vader heeft om te leven moeten ook in de gaten gehouden worden. Mijn vader krijgt eten bezorgd door twee verschillende instanties. Eén instelling levert diepvriesmaaltijden en de andere verse maaltijden. Hij zit anders bijvoorbeeld zure melk of chocomelk te drinken, of zijn vleeswaren zijn over de datum, of hij koopt nieuwe vleeswaren terwijl ze nog in de koelkast liggen. Hier letten we dagelijks op met z’n allen. Hij probeert zelf de was te doen maar mijn vrouw controleert dit. Moeder deed dit allemaal vroeger ook, zelfs de koffie inschenken. Professionele hulp is niet per se nodig; wij zijn gezond; mijn vrouw en zoon hebben er verstand van.’

Wat geeft u voldoening bij het verlenen van mantelzorg? Waar bent u trots op?

'Ik voel vooral verantwoordelijkheid, niet zozeer trots. Ik zou veel meer voor mijn vader willen doen, maar kan mij er niet toe zetten. Ik ga bijvoorbeeld 's ochtends met hem wandelen, terwijl ik het wel de hele dag zou kunnen doen. Waar ik trots op ben is dat mijn vader blij is als hij mij ziet. Pa wil zo wel 90 worden. Hij komt graag bij ons.'

Wanneer is het moeilijk?

'Het is lastig als je iets niet kunt doen. De druk die je op jezelf legt. Je eigen leven gaat ook door. De druk zorgt ervoor dat het glas vaker halfleeg is dan halfvol. Wij voelen ons altijd verplicht om met de feestdagen thuis te zijn, kerst, Vaderdag, verjaardagen enz.'

Als u raad of hulp nodig heeft met betrekking tot de mantelzorg, tot wie wendt u zich dan?

'Hulp vragen ligt niet zo in mijn aard. Als het moet, zoek ik hulp binnen mijn eigen netwerk, bij de professionals bij De Lisse, mijn vrouw, zoon en kennissen.'

Zijn er zaken waar u zich zorgen over maakt voor de toekomst?

'Ik wil graag dat mijn vader entertainment krijgt, bijvoorbeeld dagbesteding. Waar kan ik hiervoor terecht? vraag ik dan. Als antwoord krijg ik: boodschappen-taxi, de KBO [Katholieke Bond voor Ouderen], dagbesteding in MuzeRijk. Wat betreft de KBO: mijn vader is niet katholiek; wat moet hij daar? Er wordt maar steeds meer bezuinigd en niets meer georganiseerd. Ik vraag iets anders. Er zijn genoeg verenigingen maar ze weten niet welke. Ik ben bij huize St. Jan geweest, bij Ontmoetingsplein MuzeRijk [samenwerking tussen onderwijs en opvang, welzijn, sport, zorg en wonen], maar er zit niet veel voor hem bij. Voor mensen met COPD is er weinig te doen.

Mijn vader heeft behoefte aan contact maar weet dit zelf niet te regelen. In mijn beleving is er geen orgaan dat bij de mensen komt om te vragen wat ze willen en wat de mogelijkheden zijn. De mogelijkheden zijn drastisch verminderd. De regels voor indicatie voor dagbesteding zijn mogelijk verscherpt de laatste jaren, waardoor er nu mensen bij De Lisse zitten die misschien vandaag niet meer toegelaten zouden worden.

Een tweede punt van zorg is dat ouderen niet zo zelfstandig zijn als we denken. Het risico ligt natuurlijk vooral bij de onbekende ouderen die zorg nodig hebben en buiten de sociale controle vallen. Deze ouderen vragen zelf niet veel. Er zullen ouderen zijn met kinderen buitenaf, die geen hulp krijgen terwijl dat wel nodig kan zijn. Deze mensen zijn - zogenaamd - niet bekend bij de gemeenten, en zijn aan het verpieteren. De gemeente zegt: "Wij kennen deze mensen niet", terwijl deze mensen wel bijvoorbeeld verpleegkundige hulp krijgen.

De gemeenten zouden samen met de zorgverzekeraars moeten onderzoeken om welke mensen het gaat. Samen moeten ze dat kunnen weten. Als je iemand van de Wmo nodig hebt zijn ze er nooit, ze bellen je altijd terug. De overheid gaat er maar van uit dat mensen hun eigen netwerk, burens en cetera gebruiken, maar dat kan niet altijd. Natuurlijk moet het allemaal ook betaald kunnen worden.



Al mijn vrienden die kinderen hebben, krijgen een dubbele mantelzorg-taak: voor hun ouders en kleinkinderen. Ze passen allemaal op hun kleinkinderen omdat hun kinderen willen werken. Dit wil de overheid maar het wordt wel zwaar.'

Als er iets was wat u kon veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

'Ons zorgsysteem is best goed georganiseerd; de zorg is hier goed geregeld in vergelijking met andere landen. Maar we moeten naar onszelf kijken en niet naar andere landen. Alles moet minder. Volgende generaties zullen het anders moeten doen. De overheid is veel te star. We worden steeds egoïstischer. De verloren groep ouderen waarvoor meer gedaan moet worden groeit. Informatie over deze groep is er wel, maar de een is een verzekeraar en de andere de overheid; de informatie wordt niet gedeeld.'



“ Transformatie van ouderenbeleid naar levensloopbeleid ”

Jeroen van der Eerden woont met zijn vrouw in Grave ‘Ik zou ervoor willen pleiten om te stoppen met ouderenbeleid en hiervoor levensloopbeleid in de plaats te stellen.’

Interview gehouden door Piet Zelissen, zomer 2016

‘De laatste 30 jaar heb ik gewerkt als bestuurder in de jeugdzorg. Met mijn vrouw deel ik de zorg voor een aantal ‘pleegkinderen’ die ooit als alleenstaande minderjarige asielzoeker naar Nederland kwamen. Inmiddels heeft deze zorg zich ook uitgebreid naar hun kinderen. Daarnaast heb ik, met mijn broers en zussen, de zorg voor mijn nog min of meer zelfstandig wonende moeder van 90.

Vanuit de zijlijn houd ik mij bezig met de lokale politiek. Daarnaast ben ik voorzitter van het bestuur van het Centrummanagement Grave en zet ik me in voor het levendig houden van het vestingstadje Grave. Ten slotte zet ik me in voor de bewonersparticipatie op wijkniveau. Dit laatste doe ik, met velen, vanuit het perspectief van “een saamhorige wijk”.

Mantelzorg

Waar ik als mantelzorger mee ga naar huisarts en geriater valt mij op dat onze ouderen niet geneigd zijn hun kwetsbaarheden op tafel te leggen. Ik weet niet of dat met de mondige generatie van nu anders zal zijn als die oud is... Dit betekent in ieder geval dat er veel mantelzorg nodig is om de echte zorgvragen van mensen goed over het voetlicht te krijgen. En dan wordt de mantelzorg niet ingezet bij gebrek aan professionele zorg maar omdat de mantelzorg vanuit haar karakter op dit punt beter werkt. Dit is soms belastend, maar we moeten oppassen dat we daar al te dramatisch over doen. Het levert de mantelzorger ook veel op als hij voor een ander kan en mag zorgen. Dat geldt althans voor mij.

Belangrijk in mijn ogen is goed in het achterhoofd te houden dat het allemaal bij de gang van het leven hoort: aan het begin van ons leven zijn we als kinderen volledig afhankelijk van onze ouders, we worden zelfstandig, de zaak komt in balans en naarmate we ouder worden, worden wij zelf weer afhankelijk van onze kinderen. Zo is de loop van het leven en daar moeten we ons vooral niet tegen verzetten; de ouderen niet en de kinderen ook niet.



Ouderenbeleid

Ik pleit er voor te stoppen met ouderenbeleid en hiervoor levensloopbeleid in de plaats te stellen. Dit heeft vergaande consequenties. Ik noem er een paar.

De beeldvorming: Er is niets mis mee om als oudere hulp te vragen en het is gewoon dat mensen in de kracht van hun leven hulp aanbieden aan mensen die deze kracht niet meer hebben. De overheid heeft prima instrumenten om aan de beeldvorming op dit punt iets te doen, denk maar aan de postbus-51 spotjes.

Gewoon meedoen zolang en zoveel als het kan: Met meer mantelzorg kunnen ouderen langer voluit participeren in de samenleving. Dit heeft nog meer kansen als er meer gemêleerd gewoond wordt; gemêleerd wonen helpt de cohesie in de samenleving. Een "saamhorige wijk" draagt ertoe bij dat ouderen, ook ouderen met toenemende beperkingen, in de wijk kunnen blijven wonen. En dan zie ik meer in de arm van de buurman die de oudere naar de Albert Hein brengt dan de bezorgdienst van de Albert Hein die de boodschappen naar de oudere brengt.

Het mag duidelijk zijn: ik pleit voor de-professionalisering en de-institutionalisering van de zorg voor ouderen. Maar daarmee zijn we er niet. Het legt namelijk een bijzondere verantwoordelijkheid bij de overheid.

186

Verantwoordelijkheid voor de overheid: De overheid is er om gelijke kansen voor iedereen te borgen en te zorgen voor een vangnet. Armoede, vervuiling en verwaarlozing bij ouderen; ik kom het met regelmaat tegen. Waar mantelzorg tekortschiet omdat de zorgvragen te complex zijn of te specifieke expertise vragen, hebben we in Nederland een mooi systeem van thuiszorg. We moeten daar heel erg zuinig op zijn!

Veilig thuis: Ik voorzie dat mensen van mijn leeftijd, als ze 75-80 jaar zijn, niet meer naar een ouderenvoorziening willen, tenzij deze voorziening integraal onderdeel van buurt of wijk is. Ook hier: er zijn projecten 'veilig thuis' in Nederland en dan gaat het om preventie van kindermishandeling. Ik zou pleiten voor 'veilig thuis' voor ouderen en dan niet vanuit het perspectief van preventie van mishandeling of uitbuiting van ouderen (al is dat ook een thema), maar vanuit preventie van dolen, dwalen, ongelukken, verwaarlozing et cetera.

Een nieuwe norm: Levensloopbeleid impliceert dat de norm moet zijn dat we omzien naar ouderen (net als naar andere kwetsbaren in de samenleving) en dat dit ook gefaciliteerd wordt.

Nu is in een aantal cao's nog wel enigszins geborgd dat men tijdelijk enig vrijaf kan krijgen om voor een ziek kind of een zieke echtgenoot te zorgen, maar voor je oude opa of vader of voor je buurvrouw? De norm zal moeten worden dat dit verbreed wordt naar een grotere groep; gefaciliteerd naoberschap. Ooit was het PGB-stelsel onder andere hiervoor bedoeld. Maar we moeten nu, na een aantal jaren ervaring hiermee, constateren dat de wetgever een (administratief) monstrum gebaard heeft waarvan het misbruik moeilijk te bestrijden blijkt. De fundamentele keuze dat men gefaciliteerd is om "om niet" zorg en hulp te bieden aan degenen die daarop zijn aangewezen, is nog niet gemaakt.



Kortom: de nodige transformaties in onze zorg- en verzekeringsstelsels zullen noodzakelijk zijn, zowel vanuit het perspectief van de burger als vanuit het perspectief van financier. Dat vraagt heel wat, maar ik ben er van overtuigd het per saldo heel veel geld oplevert en bovenal, dat het leidt tot meer kwaliteit van leven.'



“ Met sociale indicatie is mijn moeder bij ons komen wonen ”

Ursula de Voogd (52) is raadslid voor de PvdA in Leeuwarderadeel. Zij en haar gezin namen ruim drie jaar geleden haar moeder in huis. Dat gaat best goed. ‘Maar ik weet wel dat ik niet de lichamelijke verzorging van mijn moeder ga doen. Daar zal ik echt hulp voor inschakelen.’

*Interview afgenomen op 13 september 2016 door Toke Bijsterbosch en Gerda Bakhuis
Foto: Toke Bijsterbosch en Gerda Bakhuis*

188

‘Ik woon met echtgenoot en jongste dochter in Britsum (Friesland). Onze oudste dochter is getrouwd en woont in Drachten. Ik ben geboren in Zeeland, waar mijn moeder tot 3,5 jaar geleden heeft gewoond. Omdat de afstand tussen Friesland en Zeeland best ver is en ik mij zorgen maakte over mijn moeder, was die afstand best wel een ding. Dat is de reden waarom mijn moeder 3,5 jaar geleden bij ons is komen wonen. Wij hebben daarvoor ons huis verbouwd en uitgebreid. Ook om het voor ons makkelijker te maken. Wij wonen ondertussen 23 jaar met heel veel plezier in Friesland. Onze kinderen zijn hier opgegroeid. We hebben eigenlijk echt zo'n driegeratiehuis.



Voor ik buitenshuis ging werken en studeren, was ik gastouder van de kinderen van mijn vriendinnen. Ik heb hun kinderen opgevangen. Eigenlijk was dat toen al een soort van mantelzorg: alleen heette het gastouder. Het zit in mijn aard om te zorgen voor mensen.

Mijn moeder heeft ervoor gekozen om, toen de mogelijkheid er was, bij ons te komen wonen. Onze aanbouw was al aangebracht door de vorige bewoners. Ons idee was dat mijn moeder daar in de toekomst, als ze echt zorg nodig had, hier zou kunnen komen wonen. Maar door omstandigheden, vooral op sociaal gebied, is mijn moeder hier wat eerder gekomen.

Ik noem het altijd: op sociale indicatie. Niet zozeer voor lichamelijke zorg, maar meer voor geestelijke. Ze vond alleen zijn niet fijn. Ze kon niet goed alleen zijn. Dat is een van de belangrijkste redenen waarom ze hier is gekomen. We hadden al een badkamer beneden. Ze heeft hier een slaapkamer en een woon-werkkamer. Daar woont mijn moeder, maar ze eet bij ons en ze is natuurlijk voor de gezelligheid ook wel bij ons. Maar ze heeft haar eigen plek en daar is ze vrij regelmatig te vinden.

Ik werk gemiddeld 24 uur per week buitenshuis. Enige vrijheid in het kiezen van mijn rooster heb ik niet. Wij moeten beschikbaarheid opgeven en in die beschikbaarheid wordt het werkrooster gemaakt. Als ik echt iets moet regelen, moet ik gewoon vrij nemen. Of mijn beschikbaarheid aanpassen.

Op dit moment heeft mijn moeder vooral ondersteuning nodig in het organiseren van een aantal dingen. Ze heeft vervoer nodig, maar ook dingen op sociaal niveau: de gezelligheid die wij met elkaar hebben. Daarom is ze ook bij ons.

Mantelzorg

Ik vind het moeilijk aan te geven hoeveel tijd ik aan mantelzorg besteed. Het gaat zo tussen de bedrijven door. Elke dag wel even, omdat ze hier woont. Dat is niet in uren uit te drukken. Omdat mijn moeder bij ons woont, deel ik de mantelzorg natuurlijk met mijn echtgenoot en onze nog thuis wonende dochter. En ook wel met de omgeving. Als er iets moet gebeuren en wij zijn aan het werk, dan helpen de burens ook. Op dit moment heeft mijn moeder nog geen zorg nodig. Wanneer die tijd wel komt, dan zouden we daar wel hulp voor vragen. Maar op dit moment is dat niet nodig.

Van mijn werkgever zou het soms handig zijn als er wat soepeler met deze mantelzorg kan worden omgegaan. Gelukkig heeft mijn echtgenoot een werkgever die makkelijker is. Hij kan makkelijker weleens vrij krijgen voor zorgverlof, indien nodig. Mijn omgeving ondersteunt mij ook best goed, en mijn familie ook. Af en toe respijtzorg, dat is nog niet echt nodig, maar soms is het wel lekker om even iets anders te hebben; dat mijn moeder even weg is, of dat wij weg zijn, en dat het wel goed loopt allemaal.

Als het hier echt niet meer kan, zal ze toch opgenomen moeten worden. Maar de reden waarom ze hier woont, is dat dat niet nodig zou moeten zijn. Want de tussenstap, om eerst nog weer ergens anders te gaan wonen nadat ze uit haar huis is gegaan, misschien hier in de buurt of toch nog in Zeeland, dan wordt het veel lastiger... Dus eigenlijk is dit al een stap om de zorginstelling uit te sluiten.'

Wat geeft je voldoening bij het verlenen van mantelzorg?

'Nou, in ieder geval is het voor mijn moeder fijn dat ze hier kan wonen. Dat laat ze ook merken. Dat ze de gezelligheid van ons heeft, dat ze samen met ons kan eten. Dat ze elke dag, in ieder geval even met iemand kan praten. En dat zij dit zo fijn vindt, dat geeft ons ook voldoening.'

Waar ben je trots op?

'Dat wij dit kunnen doen, dat we dit met elkaar kunnen doen. Het is niet een beslissing van



mij alleen, omdat het mijn moeder is, maar van ons gezin. We hebben dit overlegd en ik ben er wel trots op dat we dit met elkaar doen.'

Als je raad of hulp nodig hebt met betrekking tot de mantelzorg, tot wie wend je je dan?

'Op dit moment nog tot de huisarts, de assistent of de praktijkondersteuner. Maar mocht er meer nodig zijn, dan weet ik wel waar ik moet zijn, bij het gebiedsteam in de zorg. Daar weet ik mijn weg wel in te vinden.'

Zijn er zaken waar je je zorgen over maakt voor de toekomst?

'Zorgen niet zo. Maar ik weet wel dat ik niet de lichamelijke verzorging van mijn moeder ga doen. Daar zal ik echt hulp voor inschakelen. Dat ga ik niet helemaal zelf doen. Want ik vind ook dat ze daarin een stukje recht heeft op privacy. Het is soms met een vreemde makkelijker dan met een bekende. Dus echt lichamelijke verzorging, dat hebben we ook afgesproken, ga ik niet doen.'

Als er iets was wat je kon veranderen in Nederland met betrekking tot zorg voor ouderen, wat zou dat dan zijn?

190

'Ik denk dat het mooi zou zijn als er in Nederland huizen gebouwd zouden worden waar het inwonen makkelijker is. Want het is nu altijd een beetje behelpen. En als je dan bijvoorbeeld de huizen in Duitsland ziet met die verschillende verdiepingen, dat zouden ideale huizen zijn; dan heeft iedereen z'n privacy, je bent toch dicht bij elkaar, en je kunt de hulp veel makkelijker geven. Dat zou de ideale oplossing zijn. Dat is nu gewoon echt lastig voor heel veel mensen. Ouders in huis te nemen is toch vaak ruimtegebrek. Het zou echt heel mooi zijn als dat kan veranderen.'



“ Ik ben een mensenmens ”

Peter van Nunspeet is mantelzorgster voor Anton, die hij heeft leren kennen in het inloophuis in Amersfoort, en voor zijn eigen, bejaarde ouders. Het zit hem dwars dat UWV geen rekening houdt met de uren mantelzorg die hij verleent.

Interview gehouden op 27 juni 2016 door Margreet van Hensbergen. Foto: Roel Holthuijsen

'Al 13 jaar ben ik mantelzorgster voor Anton. Anton is nu 82 jaar. Ik heb hem ontmoet in het Inloophuis waar ik als vrijwillige gastheer werkzaam ben. Door aderverkalking in zijn hersenen is Anton langzaam maar zeker volstrekt afhankelijk van zorg geworden. Momenteel wordt hij verpleegd in het verpleeghuis De Koperhorst op een gesloten afdeling. Toen ik daar voor het eerst kwam, vond ik dat erg moeilijk. Het zijn allemaal mensen die iets ernstigs hebben, dementie et cetera. De één schreeuwt zo nu en dan nog harder dan de ander. Maar geleidelijk aan ben ik eraan gewend geraakt.



Kon ik met Anton in het begin nog wat praten, momenteel kan hij helemaal niks meer. Niet praten en zich niet bewegen. Hij ligt de hele dag in foetushouding in bed en alles doet zeer. Vreselijk! Hij wordt regelmatig gedraaid, ligt op een bewegend matras in de kussens. Ik vind het moeilijk om te zien dat hij zo achteruitgaat. Vooral omdat hij nog behoorlijk bij de tijd is. Je kan aan zijn grimas zien dat hij alles snapt. Ik stem me helemaal op hem af. Ik kan door mensen heen kijken en weet daarvoor goed wat hij nodig heeft.

In het begin wandelde ik weleens met hem. Daar is nu geen sprake meer van. Wat ik zoal voor hem doe? Hem eten en drinken geven. Klassieke muziek voor hem draaien. Tegen hem praten en zien wat hij oppikt. Ik



blijf dan twee tot vier uur. Gelukkig doe ik dit niet alleen. Zijn familie, een buurvrouw en mensen uit het Inloophuis waar ik Anton heb leren kennen helpen mee. Daarnaast is er uiteraard veel professionele zorg in het verpleeghuis.

Ik krijg heel veel complimenten van de verpleging. Zij zijn heel blij met mij. Dat geeft mij voldoening. Ik ben trots op de liefde die ik krijg van de familie en van de verpleging. Ook ben ik er trots op dat ik nog met Anton kan communiceren. Dat ik hem begrijp. Dat weet ik omdat ik dat zie aan zijn ogen.

Moeilijk vind ik dat ik te weinig tijd heb om echt te doen wat ik wil doen voor Anton. Als ik de ene week niet kan, ga ik de andere week twee keer achter elkaar. Ik vind het in en in triest dat Anton zo moet leven. Eigenlijk zou het menselijker zijn als hij gewoon een spuitje krijgt. Maar ja, dat kan niet. Ik zeg dan tegen Anton: "Van mij mag je gaan hoor, maar het hóéft niet. Ik blijf toch wel komen. Voor mijn part word je honderd. Maar ik blijf hoe dan ook komen!" Het is moeilijk om te zien hoe Anton lijdt. Gelukkig kan ik als ik raad of hulp nodig heb altijd terecht bij de verzorging van het verpleeghuis. Ik heb daar alle vertrouwen in.

Mijn ouders

Mijn eigen ouders zijn hoogbejaard. Ook daar moet ik af en toe bijspringen. Het zijn toch je ouders en ze zijn heel dichtbij. Mijn vader is 90 en is wat verward. Hij kan haast niet meer lopen. Dat vind ik vreselijk. Mijn moeder is 87 en heeft reuma. Zij haalt één keer in de twee maanden een infuus bij het Meander en is dan weer "een vrouw van 40". Dat is prachtig! Zij zijn 69 jaar getrouwd. Voor hen doe ik de hand- en spandiensten zoals ergens heen rijden en kleine klusjes. Zij krijgen van de gemeente huishoudelijke hulp maar hebben minder uren gekregen. Dat is jammer. Twee uur per week is toch wel heel weinig voor zulke oude mensen. Gemiddeld ben ik hier toch ook wel een paar uur per week mee bezig. Dit doe ik al vele jaren. Naast de huishoudelijke hulp doen mijn ouders nog alles zelf.

UWV houdt geen rekening met mantelzorg

Lastig vind ik dat UWV geen rekening houdt met het feit dat ik mantelzorg verleen. Op 1 april 2013 ben ik werkloos geworden. Vanwege een reorganisatie moest ik eruit. Snel daarna ben ik postbode geworden bij Sandd. Hier ben ik vier dagen per week mee bezig. Ik sta op de loonlijst voor 13 uur. Via de IOAW (inkomen van oudere, werkloze werknemers) wordt mijn inkomen aangevuld tot 924 euro per maand.

Omdat de aanvraag voor de uitkering moet worden ingediend bij het Werkbedrijf van UWV, ben ik via het UWV verplicht te blijven solliciteren. Dat vind ik waardeloos. Het levert gewoon niks op en het gaat ten koste van mijn mantelzorg. Ik solliciteer en solliciteer! Al mijn tijd naast mijn werk en mijn sociale contacten gaat daar zo ongeveer in zitten. Ik heb regelmatig bij het UWV besproken dat ik mantelzorg geef. Maar: daar hebben zij niks mee te maken. Toch is mantelzorg verlenen ook werken.

Hoewel ik niets liever wil dan weer 36 uur werken, is het moeilijk een baan te vinden. Maar ik wil werken omdat ik toch ook voor mijn huis en dagelijkse kost moet zorgen. Ik wil gewoon werken. Maar voor veel werkgevers ben ik te oud. Daarnaast heb ik een spasme vanaf mijn geboorte. Werkgevers denken te snel dat ik daardoor niet goed kan denken. Maar ik ben gezond in hoofd, hart en handen.

Ik krijg dus geen vrijstelling van sollicitatieplicht vanwege mijn mantelzorg. Ik heb het dikwijls besproken maar ze hebben daar gewoon schijt aan, plat gezegd. Ik zou bij wijze van spreken soms wel een bom op het UWV willen gooien – niet echt natuurlijk - het maakt me zo kwaad. Mensen moeten allemaal langer zelfstandig thuis wonen en we moeten voor elkaar zorgen, en als je dat dan doet zegt het UWV gewoon: je moet blijven solliciteren. Je moet gewoon je uren blijven inleveren anders krijg je geen uitkering. Ik voel me behoorlijk onder druk staan.

Als ik iets kan veranderen in Nederland met betrekking tot de zorg zou ik zorgen dat het UWV en werkgevers meer begrip hebben voor mantelzorgers en dat verzilveren. Daarnaast moet er veel meer geld komen voor de zorg. De verpleging loopt zich voor een “schijt beetje” de benen uit het lijf. Er moet veel meer personeel komen. En de thuiszorg moet meer tijd krijgen, dus daar moet ook meer geld heen. Mijn ouders en andere ouderen hebben aan twee uur thuiszorg per week gewoon te weinig. Meer uren hulp dus.

Waar ik me echt zorgen over maak is hoe het moet met mijn vader als het nog meer achteruitgaat. Ik vind het waardeloos dat mijn vader zo achteruitgaat. Daar baal ik van. Maar ik vertrouw op Onze-Lieve-Heer. Over Anton heb ik geen zorgen. Dat gaat zoals het gaat. Dat laat ik gewoon los. Mijn ouders staan dichterbij, dat is toch anders.'



“ Meer zeggenschap voor bewoners en cliëntenraden, voor medewerkers en vrijwilligers ”

Ed Huijg zit in de cliëntenraad van de zorginstelling waar zijn moeder woont. ‘Soms doe ik dit ook met tegenzin, omdat er niet goed genoeg naar ons geluisterd wordt en men toch dat doet wat men zelf wil. Dat demotiveert beslist.’

Interview gehouden op 2 september 2016 door Jacky Bax

Waarom ben je lid van de cliëntenraad van de zorginstelling waar je moeder woont?

194

‘Mijn zus had me gevraagd of ik dat wilde doen. Ze vond mij als een van de vijf kinderen het meest geschikt. Zijzelf woont in Zuid-Holland, is al contactpersoon voor de zorginstelling en heeft toegang tot het elektronisch patiëntendossier van onze moeder. Ze is van ons kinderen de meest actieve en ook beroepsmatig actief in de ouderenzorg. Dus ze heeft al genoeg aan haar stok hangen. Onze broer zit regelmatig in het buitenland, en onze twee andere zussen zijn om verschillende dwingende redenen ook niet in staat actief te zijn in zo’n rol. We verdeelen het een beetje en we gaan allemaal om de beurt een weekend bij mijn moeder langs.

Aanvankelijk had ik er niet zo’n zin in. Ik heb mijn hele leven al in de welzijnssector gewerkt, vanaf mijn eerste baan in 1974 als buurtwerker in de Bijlmermeer tot en met mijn laatste, als consulent en projectleider bij het Humanistisch Verbond tot 2007. Ook na mijn pensioen ben ik nog actief gebleven en heb als vrijwilliger meegewerkt aan een nieuwe visie op de zorg van de Wiardi Beckman Stichting (WBS *Cahier Samen werken aan een gezond en waardig leven*, 2012). Dus ik vond het eigenlijk wel genoeg.

Ik had mijn leven ingericht op het doen van interessante, leuke dingen, zoals een studie filosofie en diverse cursussen, maar niet te veel welzijns- en sociale dingen meer. Maar ik heb toch ja gezegd, ik voel het als een morele verplichting en ik zit nu al bijna twee jaar in de cliëntenraad. Het kost me minstens een dagdeel per week.’

In wat voor soort zorginstelling woont je moeder?

‘Mijn moeders zorginstelling staat goed bekend en is financieel op orde. Er wonen ongeveer negentig mensen. Voorheen was het een bejaardenhuis, maar door het veranderde overheidsbeleid en de bezuinigingen mag de instelling sinds januari 2016 alleen nog ouderen



opnemen met een zorgzwaartepakket van vier of hoger. Je moet dus al behoorlijk wat mankeren, dementie bijvoorbeeld, om erin te komen. Mijn moeder is lichamelijk nog wel redelijk, maar nogal afhankelijk van activiteiten en sociale contacten.'

Hoe is de cliëntenraad samengesteld en welke zaken pakt de raad op?

'De cliëntenraad wordt geacht de belangen van de bewoners te behartigen en mag in feite advies geven over alle aspecten van de instelling, soms zelfs een zwaarwegend advies. Wij zijn nu met vier leden, twee zijn kinderen van nog levende bewoners. Er is trouwens wel een soort bewonerscommissie, die ongeveer elke twee maanden met de manager spreekt. Het is ook lastig voor bewoners om voor zichzelf op te komen, want ze zijn afhankelijk, en bovendien zijn steeds meer bewoners daar echt niet meer toe in staat.

We bemoeien ons met alle zaken die bewoners en wij van belang vinden, soms hele concrete zaken, soms meer beleidsmatige. Eens in de zes weken hebben we onderling overleg en vervolgens ook met de bestuurder en de manager. We zijn een luis in de pels van de bestuurder en de manager, lastig en kritisch, maar nodig.

De bestuurder is een heel enthousiaste, bevlogen mevrouw die drie tehuizen aanstuurt. Ze is erg overtuigd van haar eigen visie en hoe dingen moeten worden geregeld. Elke bestuurder en manager heeft een kritisch klankbord nodig. Zij doen soms dingen waarvan we zeggen: "Sorry hoor, maar daar kijken we echt anders tegenaan." De instelling heeft natuurlijk haar eigen interne kwaliteitssystemen om te zorgen dat alles goed loopt. Wij komen er niet dagelijks en zien dus veel niet, maar we houden op enige afstand wel de vinger aan de pols en kaarten problemen aan die de bewoners, en soms ook het personeel, aan de orde stellen. Zo hebben we ook een gesprek gehad met vertegenwoordigers van de ondernemingsraad.

Een grote kwestie is bijvoorbeeld het eten. Een beetje buiten ons om was de bestuurder overstapt op het gemakmodel, "convenience cooking". Het eten wordt dan ergens anders bereid en in het huis opgewarmd en opgediend. Warm eten is voor bewoners erg belangrijk, het is hét uitje van de dag. Het moet lekker en gezond zijn, anders eten ze het niet. De bestuurder vertelde ons dat deskundigen hadden aangetoond dat van tevoren bereid eten net zoveel voedingswaarde kan hebben als vers voedsel. Maar voor ouderen in zo'n instelling, die zelf niet kunnen kiezen, ligt dat heel anders. Wij vinden dat de bewoners zoveel als mogelijk vers voedsel moeten krijgen. Je geeft je gasten geen kant-en-klaar voedsel. Daar zitten, ondanks verbeteringen, toch altijd nog te veel zout, transvetten, conserveer-, kleur- en smaakstoffen in. Ongezonde E-nummers. Het is ook geen gezicht, kant-en-klaar of opgewarmd voedsel.

Door ons is dat beleid minstens gedeeltelijk teruggedraaid, maar dat gaat zo moeizaam! Intussen is onze instelling gefuseerd met een andere, waar ze wel kant-en-klaarmaaltijden opdienen en onze ouderen gaan daar in 2017 of 2018 naartoe, omdat ons huis gesloten wordt. Dus het blijft heel erg opletten geblazen, omdat de bestuurder toch haar model voorrang wil geven. Voor ons is dat nogal frustrerend.

Andere punten waarop we ons richten zijn bijvoorbeeld de komende verhuizing, de hygiëne in het huis, die de Inspectie een tijdje terug onvoldoende vond en de veiligheid. En ook de mate waarin en de manier waarop voor elke bewoner tweejaarlijkse zorgplanbesprekingen

met de familie worden gevoerd, de sfeer in het huis, de activiteiten en de bevordering van onderlinge contacten. Zo werden opeens zonder overleg met de cliëntenraad twee van de drie gezamenlijke broodmaaltijden na activiteiten geschrapt. Mijn moeder vond dat heel erg. Na veel uitpluizen bleek dat ze hadden geredeneerd dat er maar negen mensen aan deelnamen. Nu wordt er weer over gesproken om die gezamenlijke maaltijd als "activiteit" te organiseren voor veel meer mensen, mede door onze bemoeienis.

Van belang is dat de instelling als motto heeft dat de bewoners als zorgvragers de baas zijn en medewerkers de rechterhand van de bewoners zijn. Bij alles moeten ze zich de vraag stellen: wat schiet de bewoner er mee op? Nou, als ze dat echt hadden gevraagd, dan waren ze niet overgestapt van zelf koken met verse ingrediënten naar convenience cooking en hadden ze die gezamenlijke broodmaaltijden niet opeens geschrapt. Het zijn natuurlijk mooie woorden, maar het is vooral een metafoor en te weinig de praktijk. De macht van de bestuurder, de manager en de teamcoaches moet niet onderschat worden. Daarnaast zijn bewoners nogal afhankelijk en vaak niet meer bereid of in staat hun belang voldoende in te brengen.

Ook de inzet van vrijwilligers is nu een gesprekspunt tussen ons en bestuurder en manager. Er komt best veel bij kijken. Ik denk dat er zo'n vijftig vrijwilligers actief zijn. Ze zijn gastvrouw, brengen eten naar de tafels, nemen werk uit handen, zoals de ondersteuning van de twee betaalde sociaal-cultureel begeleiders, en doen werk dat anders niet gebeurt. We kunnen niet zonder de vrijwilligers.

196

Het is een redelijk goed huis. Er zijn iedere middag activiteiten. In de ochtenden waren er activiteiten voor de psychogeriatrische groep, maar die zijn nu wegens bezuinigingen gestopt. Wat betekent dat voor deze mensen? Ik realiseer me nu dat we dat als cliëntenraad wel in het laatste gesprek hadden moeten bespreken. Er zijn zoveel punten dat je gemakkelijk iets vergeet.'

Wordt er in de instelling veel bezuinigd?

'Ik weet dat er personeel is vertrokken. Dat had deels te maken met het feit dat de instelling meer medewerkers had voor "verblijf", dus wonen en welzijn, en te weinig voor "zorg". Ze hebben daarom meer zorgmedewerkers moeten aantrekken om de nieuwe bewoners goed te kunnen bedienen. Dat is ten koste gegaan van bijvoorbeeld de huishouding en de technische dienst. Op de schoonmaak van de appartementen is bezuinigd. Vroeger kwamen er in het appartement van mijn moeder wekelijks twee mensen langs, die anderhalf uur de tijd hadden. Nu is het één persoon die één uur in de week heeft. Het betekent ook dat als er iets stuk is, bijvoorbeeld de tv, toch erg belangrijk voor een bewoner, de reparatie op zich laat wachten of dat de familie het maar moet doen.

De gemeente heeft zo'n drie ton gekort door de bezuinigingen van het Rijk. Daardoor is bijvoorbeeld het project "goede buur" in de knel gekomen. Dat project is gericht op grotere samenwerking van de zorginstelling met de buurt, met het idee dat ook oudere buurtbewoners bij de instelling kunnen eten. De instelling steekt daar nu zelf uit eigen middelen geld in, zelfs boven de landelijke norm. Gelukkig kan dat nog. Maar ik moet wel denken aan de ontwikkeling toen de woningbouwverenigingen een enorme heffing kregen. Dat is iets waarop je wel bedacht moet zijn. Het moet niet achteruitgaan. En het risico is groot dat zorginstellingen net als woningbouwverenigingen zich moeten gaan beperken tot het meest noodzakelijke.



De bestuurder en manager zijn nu ook bezig met een participatienotitie met als uitgangspunt dat in de toekomst van familieleden verwacht mag worden dat ze bijvoorbeeld zelf in het appartement van hun ouder gaan stofzuigen of extra moeten betalen voor een betere schoonmaak. In mijn familie zijn er die nu al zeggen: "Dat gaan we echt niet doen. We huren daar wel iemand voor in." Wij zijn niet onbemiddeld. Maar ik denk dan: "Hoe gaat dit met bewoners van wie de kinderen dat niet kunnen of willen betalen, en bewoners die geen kinderen en ook geen geld hebben?" Als cliëntenraad hebben we daar eigenlijk geen zicht op.

We weten ook niet hoeveel bewoners geen kinderen hebben en hoe de instelling het gebrek aan familieondersteuning opvult. Het is een sociaal huis, dus ze zijn wel erg gericht op de bewoners, maar ze hebben steeds minder tijd. Ze zitten op het puntje van hun stoel als ze een praatje maken met een bewoner. Bewoners gezelschap houden is meer een taak voor de familie en vrijwilligers.

De instelling heeft behoorlijk wat extra geld van het Rijk gekregen omdat ze nu mensen met een zwaarder zorgpakket moeten opnemen. Als cliëntenraad hebben we bepleit dit aan activiteiten te besteden. Maar ze hebben besloten dat ze daar al genoeg aan doen, ook uit eigen middelen, en het geld is gestoken in deskundigheidsbevordering van het personeel, wat ook erg noodzakelijk is. Dat gebeurt deels tijdens het werk. Dat compenseren ze dan weer met uitzendkrachten, wat niet altijd goed loopt, zeker niet in de zomerperiode als er veel verzorgers met vakantie zijn.'

Wat zijn de aandachtspunten in het overheidsbeleid?

'Ik maak mij wel zorgen omdat veel instellingen niet goed functioneren en er te weinig plekken zijn voor ouderen die niet langer zelfstandig kunnen wonen. Er komt ook heel veel op de schouders van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers. Ik vind ook dat er wel wat moet worden verbeterd aan het democratisch functioneren van zo'n instelling. Het is nu allemaal te veel top-down, van de bestuurder en manager naar beneden en te weinig van de bewoners en het personeel naar boven. Er moet meer worden gestuurd op zeggenschap van de bewoners en op de rol van bewonerscommissies en cliëntenraden in het verlengde van de bewoners. Dat de bewoners de baas zijn, dat herken ik niet.

Ten tweede vind ik dat er niet op zorg en aandacht voor de bewoners mag worden beknipt. Je kunt zeggen: eenzaamheid en zo is iets voor de familie, vrienden en kennissen. Maar daar zit een grens aan. Familieleden wonen nogal eens ver weg of hebben zo ook hun eigen werk, huishouding en bezigheden. Veel bewoners hebben geen generatiegenoten, vrienden of kennissen meer. Die zijn overleden. Er wonen ook mensen zonder kinderen, of zonder het vermogen nog sociale contacten te onderhouden.

Het derde punt is de voedselvoorziening. Dat is voor de kwaliteit van leven van bewoners en hun gezondheid erg belangrijk en iets waar zij zelf niet op kunnen sturen. Ze zijn afhankelijk. Er is sprake van machtsongelijkheid.'

Waarom ben je actief geworden? Zou je meer doen als je ervoor werd betaald?

'Ik zit in de cliëntenraad omdat ik het een goed principe vind dat je iets terugdoet voor de samenleving. Ik voel me ook nogal verwend dat ik twee studies heb kunnen doen. Als gepen-

sioneerde wil je het liefst interessante dingen doen. Dit is niet oninteressant, maar toch meer een verplichting. Dus ik doe het omdat in de opvoeding die wij thuis kregen het normaal is dat je omkijkt naar je ouders. Pas later bleek dat ik ook een onkostenvergoeding kreeg. Dat is voor mij ook geen noodzaak, maar ik vind het toch wel een prettige tegemoetkoming, omdat dit werk echt niet altijd leuk is, maar ook belastend. In het eerste jaar was ik wat minder actief, maar ze hebben me overtuigd van het nut en de noodzaak van dit vrijwilligerswerk en ook de vergaderschema's aangepast. Dus nu zit ik er volop in, maar soms ook met tegenzin, omdat er niet goed genoeg naar ons geluisterd wordt en men toch dat doet wat men zelf wil. Dat demotiveert beslist.

Mijn zus krijgt voor haar inzet als contactpersoon geen vergoeding. Wij zijn kinderen uit een relatief sociaal gezin en hebben ervaring in deze sector. Dus wij vinden het vanzelfsprekend dat we onze energie erin steken. Maar je hebt natuurlijk ook gezinnen die daar niets van moeten hebben. Dan ben je als oudere in zo'n tehuis minder goed af. Het is nou eenmaal niet eerlijk verdeeld in de wereld, maar daar moet je dan wel iets tegenover zetten.'

Dit interview met Ed Huijg is op persoonlijke titel. De andere leden van de Cliëntenraad en de bestuurder van de instelling hebben het kunnen lezen. Er zijn geen feitelijke onjuistheden vastgesteld. De naam van de instelling is bekend bij de redactie.



“

De onmisbare mantelzorger ”

Jose van den Bogaard uit Nijmegen is na haar pensio-
nering zeer actief mantelzorger geworden, eerst voor
haar moeder, daarna ook voor vrienden en familie.

*Interview afgenomen door Mea Verbunt en Wim Hompe op donderdag 15 september
2016. Foto: Wim Hompe*

José werd geboren in 1948 in Nijmegen. Ze trouwde toen ze 21 jaar oud was met Peter Stal, tot februari 2004 juwelier in Nijmegen. José was medewerkend echtgenote in de eigen onderneming, werkte als secretaresse bij veel mooie bedrijven en organisaties in veel plaatsen in het land, en werkte als docent Nederlands, Duits en computerkunde.

199

Sinds haar pensioen in 2014 is ze actief mantelzorger: tot voor kort voor haar moeder (inmiddels overleden), nu voor een lieve vriendin, Margreet, in een huis van beschermd wonen (slechts 2 uur per week), voor de weduwnaar van een lieve vriendin: Dick, 84 jaar en beginnend dement, ook in een huis met 24 uur zorg (8 uur per week) en onofficieel voor



haar zus, 62 jaar (drankverslaafd) en haar ernstig visueel gehandicapte echtgenoot, die samen zelfstandig wonen en geen hulp hebben (haar inzet: zeer wisselend, veelal ten minste 4 uur per week). Vrijheid in het kiezen van de uren is er bij de zus niet, bij de anderen meestal wel. Hulp heeft José nauwelijks bij haar mantelzorgwerk.

De inhoud is veelomvattend: bij Margreet levert ze gezelligheid en houdt contact met de broer, de werkelijke mantelzorger, die ver weg woont en zelf ook oud is. Zo af en toe doen ze samen boodschappen zoals het kopen van een bril en gaan ze naar de oogarts of een specialist. Bij Dick is ze doorsneemantelzorger: ze wast zijn

steunkousen, koopt kleren, schoenen, ondergoed en alles wat een bewoner in beschermd wonen voor zichzelf aanschaffen moet, gaat met hem eenmaal per week uit en bezoekt hem eenmaal per week. Ze regelt zijn medische zaken; is zijn mentor, is de contactpersoon voor de financieel verantwoordelijke man en gaat met hem naar bijvoorbeeld de crematie van een vriend of de diploma-uitreiking van zijn kleindochter. Voor haar zus doet ze wat wordt gevraagd: vervoer naar artsen en specialisten, naar supermarkt, brillenwinkel, uitkeringsinstanties, kapper, tandarts, haptonoom en alle instanties waar verslaafden moeten zijn. Ze is een luisterend oor en helpt met de (financiële) administratie.

José vindt mantelzorgen niet leuk, maar ze is trouw, geeft niet gauw op en levert geen half werk. Ze ontspant bij een prettig gesprek, een boek, een film en bij mooie muziek. De mensen waarvoor ze 'mantelzorgt' hebben geen betaalde hulp. De steeds groter wordende tegenstellingen in de maatschappij maken dat aan de onderkant steeds meer zorg moet krijgen van vrijwilligers en mantelzorgers. Er zou nog beter moeten worden uitgelegd dat de maatschappij niet zonder deze inzet kan en wil functioneren; dat het niet anders op te lossen is en dat iedereen een handje zou moeten uitsteken. Dat levert misschien meer begrip op bij haar omgeving.

200

De communicatie in de zorg zou beter kunnen. De regels duidelijker: met name voor beschermd wonen en Zorg Thuis zijn ze niet altijd helder en soms moeilijk op één plaats te vinden. Bij alle bezuinigingen, waarvan zij de noodzaak zeker ziet, is ook de Verordening Cliëntenparticipatie erg belangrijk; die moet er nu komen. Ze pleit bovendien voor één loket voor vrijwilligers en mantelzorgers en voor vrijwilligersbanen die geen betaalde banen vervangen. Ze hoopt dat al het personeel in de zorg, van hoog tot laag, er weer voor wil gaan en dat we met z'n allen iedereen zijn 'eigen regie' en 'waardigheid en trots' gunnen. Wél moet er gesproken kunnen worden over 'grenzen aan de zorg' en wat José betreft moet vrijwillige euthanasie met hulp van deskundigen een recht voor eenieder worden.

Intussen is Margreet overleden en helpt José een handje bij de verhuizing van haar 102-jarige tante die naar een plaats voor beschermd wonen verhuist. Haar kinderen wonen in Den Haag.



“ Gelukkig krijg ik veel steun en begrip van mijn werkgever ”

Marcel van Oosten over de mantelzorg voor zijn ouders: ‘Het geeft me voldoening dat ik dit voor ze kan doen. Waar ik trots op ben? Op mijn ouders, hoe ze me geleerd hebben een warm en zorgzaam persoon te zijn, zoals zij zelf ook zijn.’

*Interview afgenomen op 29 augustus 2016 door Els de Graaf en Marian Hoogendijk.
Foto: Els de Graaf*

We spreken Marcel van Oosten thuis in Den Hoorn. Hij woont daar nu nog met zijn vader en is sinds 2014 mantelzorger. Eerst voor zijn moeder die onlangs 82 jaar is geworden en in oktober 2015 is opgenomen, en nu ook voor zijn vader die 86 jaar is.

‘Ik werk bij een hovenier op uurbasis en moet vroeg de deur uit en kom ook laat weer terug. Zwaar werk, maar het geeft me voldoening. Nu ik mantelzorger ben, is het mijn uitlaatklep en dat zou ik niet kunnen missen.’



Mijn vader moest in 2014 geopereerd worden aan zijn knie. De tijd dat hij in het ziekenhuis was, is mijn moeder geestelijk hard achteruitgegaan. Ik heb die tijd vrij moeten nemen, omdat zij niet meer alleen kon zijn. Mijn vader herkende ze niet meer. Natuurlijk waren er daarvoor ook al wel signalen dat het psychisch slechter met haar ging, maar ze konden dat samen wel goed opvangen. Toen mijn vader na het ziekenhuis naar een herstelunit moest, heeft hij ervoor gezorgd om eerder thuis te komen om er voor mijn moeder te zijn. Toen ging het wel weer wat beter met haar. Een halfjaar voordat ze werd opgenomen, ging ze driemaal per week naar de dagopvang, maar op een gegeven moment was dat niet meer te doen. Uiteindelijk is mijn moeder in oktober 2015 volledig opgenomen. Ze komt ook niet meer thuis, dat is te verwarrend voor haar.

Mijn vader was tot zijn 80ste jaar een erg actieve man. Nu gaat het geleidelijk wat minder worden. Aan de operatie heeft hij een katheter overgehouden die verzorgd moet worden. Ik merk ook dat hij warriger wordt, dingen vergeet. Gelukkig is het een optimistisch mens en heb ik een goede band met hem. Daardoor is het ook gewoon vol te houden. Ik moet om 7.00 uur beginnen. Dan sta ik om 5.00 uur op en ga eerst voor mijn vader zorgen. Sinds kort gaat hij twee keer per week naar de dagopvang en heeft het er erg naar zijn zin.'

Desgevraagd zegt Marcel dat hij als jongste in het gezin en nog thuiswonend de meeste zorg op zich neemt. Hij heeft nog een zus en twee broers, maar die wonen niet in de buurt. Hij heeft goed contact met zijn zus, waar hij zijn zorg goed kan delen. Tot nu toe is Marcel tevreden met de professionele hulp die hij krijgt van de thuiszorg voor de verzorging van zijn vader. Met de casemanager van zijn vader heeft hij ook goed contact en zij is altijd voor hem bereikbaar.

202

'Verder krijg ik huishoudelijke hulp, die gelukkig weer is verlengd. Omdat mijn moeder is opgenomen, wilde men de huishoudelijke hulp stopzetten. De huisarts en de casemanager van mijn vader hebben er hard achteraan gezeten dat de huishoudelijke hulp wordt voortgezet. Dat is gelukt. Gelukkig is de gemeente hier soepel in geweest. Sommige mensen hebben geen idee wat het is het om fulltime bij iemand te zijn die zorg nodig heeft.

Gelukkig krijg ik veel steun en begrip van mijn werkgever. Hij kent mijn situatie en houdt er rekening mee. Ik krijg veel projecten te doen in de directe omgeving van Den Hoorn, zodat ik, als het nodig is, even het werk kan onderbreken om naar mijn vader te gaan of om andere zaken te regelen. Dat is fijn. Dan hoef ik me niet bezwaard te voelen. Ik heb ook fijne collega's. En als ik aan het werk ben, houden mijn burens wel een oogje in het zeil.'

Zou je nog meer mantelzorg kunnen geven?

'Dat ligt er maar aan. Ik word zelf ook ouder, heb zwaar werk en loop ook tegen lichamelijke problemen aan. Tot nu toe is het allemaal wel te doen. Bij mijn moeder was het een zorgelijke situatie. Bij mijn vader gaat het allemaal nog redelijk. Hij is nog wel mobiel, alhoewel hij soms behoorlijk in de war is. Als de nood heel hoog is en er echt geen andere mogelijkheid meer is, dan moet je andere opties overwegen, maar ik denk niet dat ik daar gelukkig van word. Mijn werk is leuk, het is een rustpunt in alle zorg die ik om me heen geef. Even met andere mensen omgaan die geen zorg nodig hebben, is een adempauze.'



Onder welke omstandigheden kan opname van je vader in een zorginstelling uitgesteld worden?

'Omdat ik thuis woon, kan mijn vader hier nog blijven wonen. Met de hulp die ik krijg is het te doen. Omdat het ook nog om je ouders gaat, in dit geval om mijn vader, is het ook geestelijk een zware opgave. Je gaat namelijk gewoon door en iedere keer komt er een stukje bij en wordt je grens verlegd. Je moet echt goed opletten dat je niet in een burn-out terechtkomt. Als hij mij niet had, zou hij toch echt opgenomen moeten worden.'

Wat geeft je voldoening en waar ben je trots op?

'Het geeft me zeker voldoening dat ik dit voor ze kan doen. Ik doe het dan ook met liefde, anders zou ik het niet volhouden. En waar ik trots op ben? Op mijn ouders, hoe ze me geleerd hebben een warm en zorgzaam persoon te zijn, zoals zij zelf ook zijn.'

Wanneer is het moeilijk?

'Het geeft voldoening, maar het is ook vaak moeilijk. Vooral als ik moe ben, lichamelijk en geestelijk moe ben, de rust niet meer heb en me niet meer kan ontspannen. Ik probeer dan ook regelmatig even wat meer tijd voor mezelf te nemen, even afstand nemen en dan kom ik er wel weer bovenop. Ik ben wel veel veranderd in dat opzicht. Ik heb geleerd dat ik ook zaken moet loslaten.'

Zijn er dingen waar de je zorgen over maakt in de toekomst?

'Ik zie nu al het verschil tussen hoe het met mijn moeder ging en nu met mijn vader. Het is anders, maar niet direct minder. De grenzen zijn wel omhoog gegaan. De zorg is nu heel erg uitgekleed. Het wordt moeilijker om opgenomen te worden. Alleen voor zwaardere gevallen is er plaats. Als je afhankelijk bent van de thuiszorg, is dat een behoorlijke inbreuk op je leven. Het niet meer hebben van bejaardentehuizen en alleen maar zorginstellingen, kan problematisch zijn. Wanneer je alleen bent en geen partner meer hebt en geen kinderen, of kinderen die veraf wonen, dan ben je dus geheel afhankelijk van thuiszorg en dat lijkt me niet plezierig.'

Marcel wil hierbij nadrukkelijk aantekenen dat dit niet te maken heeft met de inzet die de thuishulp levert. 'Je ziet hoe men zijn best doet om de taken uit te voeren in de gegeven tijd. De werkdruk is enorm toegenomen. Dat zie ik ook in het huis waar mijn moeder nu verblijft.'





Over de zorg



“ Mensen helpen, dat zit in me ”

‘Als verzorgende wil je kijken naar wat een bewoner nodig heeft, en je wilt daar zo goed mogelijk voor zorgen. Maar de praktijk is dat niet de verzorgende bepaalt wat er gebeurt, maar het management.’

Interview gehouden door Annemarieke Nierop op 9 november 2016

‘Tot voor kort werkte ik als verzorgende IG in een grote zorginstelling. Dat heb ik meer dan tien jaar gedaan. De laatste jaren was de druk hoog. Er was steeds minder geld. Het was heel hard werken, en als ik naar huis ging na mijn werk, stond het huilen me vaak nader dan het lachen. Omdat het niet was gelukt een bewoner die boos was of verdrietig was geweest de aandacht te geven die ik vond dat nodig was.

Nu ben ik gaan werken in een kleine, particuliere verzorgingsinstelling. Het werk is daar heel anders. In de zorginstelling waar ik eerst werkte, had ik twaalf bewoners om te verzorgen, dementerende ouderen. Het was een afdeling met gesloten deuren, mensen die heel zware zorg nodig hadden en eigenlijk met alles geholpen moesten worden. Door de week stonden we 's ochtends met twee verzorgenden op de groep, en er was een zorgassistent die de broodjes voor het ontbijt smeerde. Met z'n tweeën haalden we alle bewoners uit bed. Douchen gebeurde één keer per week, of soms ook één keer per twee weken. Vaker lukte niet, behalve als iemand zichzelf bevuild had, dan deden we dat natuurlijk wel. Dan moest je daarnaast ook alles schoonmaken en bijvoorbeeld ook de vloer dweilen.

Mensen moesten geholpen worden met het innemen van de medicijnen, naar het ontbijt gebracht worden, we moesten de bedden afhalen en opmaken. En tegelijk moest een van ons ook in de zaal aanwezig zijn, voor de mensen die al gereed waren. De zorgassistent kon daar niet bij helpen, want die werd na het klaarmaken van het ontbijt ingezet om de kamers schoon te maken. Er was voor alles vreselijk weinig tijd. Als iemand naar het toilet moest, kon je die soms niet helpen. Als iemand boos was, en er moest tegelijkertijd iemand anders gewassen worden omdat die zich bevuild had, was er geen tijd even rustig met diegene te gaan zitten.



Soms alleen voor de groep

En als een van ons ziek was, stond de ander er alleen voor. In de weekenden en vanaf drie uur 's middags stond je sowieso alleen voor de verzorging van de groep. 's Avonds deelden twee afdelingen een "zwerfdienst", een extra kracht die kwam helpen met broodjes smeren en die even in de huiskamer kon zijn als ik mensen naar bed bracht.

Je kunt mensen dan niet goed helpen. Soms moest ik achter iemand aan en moest ik de groep even alleen laten. Maar deze mensen moet je niet alleen laten met elkaar. Soms is iemand agressief. Boosheid zorgt voor veel onrust in de hele groep. Mensen kunnen vallen. Vroeger was er continu iemand op de groep aanwezig. Zorgassistenten hoefden niet ook nog schoon te maken, dus zij waren op de huiskamer aanwezig. En de activiteitenbegeleider was er toen de hele dag. Nu is er maar één activiteitenbegeleider en maar een paar uur in de middag, en die heeft vier afdelingen onder zich, dus 48 mensen. Er was op een gegeven moment geen tijd meer om mensen te helpen als ze verdrietig of boos waren.

Ook dementerenden kunnen vaak nog zelf doen

Wat ik ook heel vervelend vond is dat mensen helemaal geen regie hadden. Je denkt misschien dat dementerenden geen regie meer kunnen hebben, maar er zijn veel verschillende vormen van dementie. De regie die mensen nog kunnen hebben, moet je ze geven. En als je mensen continu stimuleert, kan het blijven hangen. Je kunt iemand dan bijvoorbeeld elke ochtend zijn eigen gezicht laten wassen, of zelf zijn of haar tanden laten poetsen. Daar was geen ruimte voor.

206

Nu, in de particuliere instelling waar ik werk, kun je veel beter samen met de cliënt, maar ook samen met de familie kijken wat iemand nog kan. Als verzorgende kijk ik zelf natuurlijk ook wat mogelijk is. 's Middags bij het maken van de fruitsalade kunnen sommige mensen nog heel goed helpen met fruit schillen bijvoorbeeld.

In deze particuliere instelling is er meer personeel, vooral in de ondersteuning. Er is een apart keukenteam en een aparte groep voor de huishouding. Dat is heerlijk. Ik vind het helemaal niet erg om een vies bed te verschonen of de vloer te dweilen, maar dan moet daar wel tijd voor zijn. Als tegelijk een andere bewoner jouw hulp nodig heeft, en er is niemand in de huiskamer om toezicht te houden, dan kan dat schoonmaken natuurlijk niet goed gebeuren. Dan ben je veel te gehaast.

Ik vind dat je aandacht aan mensen moet kunnen geven. Dat kon niet bij mijn vorige werk, en dat frustreerde me. Ik nam dat mee naar huis. We hadden zelfsturende teams, met een coach als leidinggevende. Die leidinggevende kwam nooit op de groep, ook niet als het heel erg druk was. Het hogere management kwam al helemaal niet. Ook toen er een nieuw management kwam, heb ik die mensen nooit gezien. Zij regelden natuurlijk dingen op papier, maar ze kwamen niet kijken hoe het er in het echt aan toging. Ze waren niet geïnteresseerd hoe het personeel ertegenaan keek. Heel vroeger hadden we een directeur die wel zelf kwam kijken.

Sommige collega's hadden dezelfde frustratie als ik. Er zijn er ook wel meer weggegaan. Anderen hadden zoiets van: ik ga naar mijn werk, ik doe mijn werk en daarna ga ik weer naar huis. Maar zo ben ik niet. Als verzorgende wil je kijken naar wat een bewoner nodig heeft, en je wilt daar zo goed mogelijk voor zorgen. Maar de praktijk is dat niet de verzorgende bepaalt wat er gebeurt, maar het management.



Dingen waren ook niet goed geregeld. Ik stond een keer alleen op de groep – mijn collega was ziek – en ook op de andere groep stond alleen maar een invalkracht, met een stagiaire. Zij mochten geen medicijnen geven, dus dat moest ik voor twee groepen doen. Ik vond de situatie echt onverantwoord. Mijn leidinggevende was met vakantie, en toen ben ik maar gaan bellen naar mensen hoger in de instelling. Ik wilde het niet op mijn geweten hebben als er wat zou gebeuren. Uiteindelijk is er toen wel iemand bij gekomen, maar het was niet goed geregeld.

In de particuliere instelling waar ik nu werk, is alles duidelijk vastgelegd. Mensen bepalen hier zelf hoe vaak ze douchen. Daar worden goede afspraken over gemaakt. De aandacht die je aan mensen kunt geven, en de regie die je ze kunt geven, maken het werk leuk. Het is hier niet zo dat ik alles bepaal, en dat mensen alleen maar passief in een stoel zitten; bewoners bepalen zoveel mogelijk zelf. Het management is hier veel meer aanwezig, en helpt mee als de nood hoog is. Dat is natuurlijk niet de bedoeling, maar als het moet doen ze het. Dat was in die vorige instelling wel anders. Daar haalde mijn leidinggevende de schouders op als je zei dat iets echt niet goed ging. Dan zei ze: “Niets aan te doen, er is geen geld.” Even meehelpen met medicijnen uitdelen was er niet bij.

In al die jaren dat ik in de andere instelling werkte, heb ik misschien twee keer een functioneringsgesprek gehad. Maar ook dan hield ik mijn mond. Je bent toch bang dat als je een grote mond hebt, dat tegen je gebruikt wordt. Ik ben heus wel voor bewoners opgekomen, zeker in het begin. Ik ben weleens heel boos geworden toen de deuren niet goed beveiligd waren. Bewoners konden toen naar buiten lopen, en dat gebeurde ook weleens. Ik maakte me daar boos over. Veiligheid vind ik belangrijk: ik ben verantwoordelijk! Mijn leidinggevende zag het gevaar niet. Maar dementerenden zijn niet dom. Ze zijn soms heel slim, en glippen zo weg. Toen de inspectie hierop wees, was het opeens wel heel snel geregeld, maar als het personeel erop wijst, wordt er niet geluisterd. Dat gevoel had ik. Als er iets defect was, moest je het zelf uitzoeken. We hebben ook weleens een defecte binnendeur gehad die niet meer vergrendeld kon worden. Dan barricadeerden we die ingang, maar voor de brandveiligheid is dat weer niet verantwoord. Als je het al zo druk hebt, kun je dit soort dingen er niet ook nog omheen hebben.

Hoe de zorg in die instelling verbeterd zou kunnen worden? Bewoners zouden meer regie moeten krijgen. Er zouden meer afspraken met de mensen zelf en met de familie gemaakt moeten worden over wat mensen nog wel kunnen. Er zou meer personeel moeten komen. Het management van die grote instelling waar ik werkte, huurde ook regelmatig extern managementpersoneel in, en niet alleen voor korte tijd. Naar de efficiëntie daarvan zou ook gekeken kunnen worden.

Tijd om echt even goed met de familie te praten is er niet. In die oude instelling waar ik werkte niet, maar ook nu moet het even vlug tussendoor. Het blijft hard werken. Het zou wel fijn zijn als er ruimte voor kwam af en toe even goed te spreken over een bewoner. De familie kan ook bepaald gedrag verklaren. We hadden een keer een mevrouw die was ontzettend bang voor water. Later bleek dat ze de watersnoodramp had meegemaakt. Misschien kwam het daardoor. Als je dat weet, kun je er rekening mee houden.

Als ik nu weer zestien was, en moest kiezen wat ik voor beroep koos? Dan zou ik weer ervoor kiezen verzorgende te worden. Zorgen vind ik heerlijk. Mensen helpen, dat zit in me.'



“ Soms levert de politie een verwarde man of vrouw af die midden in de nacht over straat zwierf ”

Herman Koelmans is locatiemanager van een verpleeghuis in Den Haag. Goed luisteren naar de bewoners, de professionals en de mantelzorgers is volgens hem het belangrijkste. Van het negatieve image van verpleeghuizen heeft hij veel last.

Interview gehouden door Hans Pleging op 24 augustus 2015

Foto: eigen beheer Herman Koelmans

208

‘Door de decentralisatie van de zorg moest de dagopvang gesloten worden. De gemeente werd in 2015 verantwoordelijk voor de bekostiging daarvan, maar stelde te weinig geld beschikbaar om deze voorziening te kunnen financieren. Van de 15 cliënten die hier gebruik van maakten, is er voor 5 een adequate oplossing gevonden; de overige 10 zijn uiteindelijk helaas tussen wal en schip terechtgekomen.

Een ander effect van de verandering in de zorg is dat de mensen die voor intramurale zorg op Sammersbrug worden aangemeld, een zwaarder zorgprofiel hebben, maar dat is een



ontwikkeling die al tien jaar aan de gang is. Voor Sammersbrug wordt dit nog versterkt door de crisisdiensten. Tijdens zo'n dienst worden vaak mensen die al erg ziek zijn voor opname binnen gebracht. Zo'n 25% van de mensen die worden opgenomen, is al in een pre-terminale fase en overlijdt binnen enkele maanden.

Als locatiemanager heb ik er verder niet zoveel zicht op of de gemeente de taken die zij door de decentralisatie heeft gekregen goed heeft opgepakt. Ik heb ook geen contact met de gemeente. Dat speelt zich af op hoger niveau, op het niveau van WoonZorgcentra Haaglanden.

Op dit moment is voor Sammersbrug het grootste probleem, denk ik, het negatieve imago van verpleeghuizen. Dit beeld zorgt er helaas onder



andere voor dat het lastig is goed personeel te krijgen, vooral personeel op een wat hoger niveau, mbo en hbo. Ik vind het imagoprobleem nijpender dan de financiën, waar de meeste mensen vaak als eerste aan denken. Sammersbrug weet redelijk met het beschikbare geld rond te komen.

Of de opname van nieuwe bewoners optimaal verloopt, is heel wisselend. Wanneer iemand vanuit het ziekenhuis in Sammersbrug wordt opgenomen, is er over het algemeen een goede overdracht van gegevens, zoals medicatie. Wanneer een opname vanuit een thuissituatie geschiedt, hangt het ervan af. Als een huisarts in de periode daarvoor intensief contact had met degene die opgenomen moet worden, dan verloopt de overdracht meestal ook soepel. Sommige huisartsen zouden in hun dossiers iets nauwkeuriger kunnen zijn. Het komt echter ook voor dat iemand opgenomen moet worden die al tijden geen contact heeft gehad met haar of zijn huisarts, waardoor niet duidelijk is wat er precies aan de hand is.

Dit geldt te meer bij de crisisopvang. Daar kan het gebeuren dat de politie een verwarde man of vrouw aflevert, die midden in de nacht over straat zwierf en van wie ze geen adres of andere gegevens hebben kunnen achterhalen. Overigens zou hierbij de gemeente in twee opzichten een grotere rol kunnen spelen. In de eerste plaats denk ik aan (aanvullende) financiering van de crisisopvang door de gemeenten. De mensen die we tijdens crisisdiensten opnemen, hebben meestal grote en complexe problemen, die intensieve zorg vragen, maar ze veroorzaakten ook vaak overlast in de omgeving. Ook zou de gemeente ondersteuning kunnen bieden bij het vinden van een definitieve oplossing voor deze mensen.

Contacten lopen altijd via de huisarts en nooit via thuiszorgmedewerkers. De sociale wijkteams die Den Haag heeft ingesteld, bestaan nog maar sinds 2015. Het is mij niet duidelijk in hoeverre die al goed functioneren. In ieder geval heeft Sammersbrug daar nog geen contact mee gehad, voor zover ik weet.

Het is de bedoeling van de overheid dat ouderen langer thuis blijven wonen. Of dit kan, wordt bepaald door een samenspel van twee factoren: 1) het "dragend vermogen" van de desbetreffende oudere zelf, en 2) het sociale netwerk om deze persoon heen. Wanneer beide groot zijn, dan kan zij of hij tot het moment van sterven thuis blijven wonen. Vooral wanneer het sociale netwerk ontbreekt, is opname onvermijdelijk wanneer iemand niet meer voldoende zelfredzaam is. Zeker wanneer er daardoor gevaarlijke situaties ontstaan. Het is moeilijk in regels vast te leggen wanneer iemand moet worden opgenomen, maar artsen en wijkverpleegkundigen weten uit ervaring wanneer dit noodzakelijk is.

Het is ingewikkeld en kostbaar alsnog een ondersteunend netwerk (proberen) te creëren voor wie daar niet over beschikt. Hiervoor betaalde krachten inzetten, is vaak inefficiënt en mede daardoor duurder dan intramurale zorg. Op Sammersbrug proberen we zo goed mogelijk in te spelen op de wensen en de behoeften van de bewoners. Iedere twee jaar wordt de klanttevredenheid uitgebreid gemeten. Deze is sinds 2011 steeds wat gestegen en zit op dit moment iets boven het landelijk gemiddelde. In een rapportcijfer uitgedrukt: tussen 7 en 8.

Om dit voor elkaar te krijgen is er behoorlijk wat aandacht voor nascholing van het personeel: 2% van het budget is daarvoor bestemd. Op dit moment moet er zelfs iets meer aan uitgegeven worden door wat de overheid aan scholing verplicht stelt. Het gevolg hiervan is



echter dat dit geld niet kan worden besteed aan de primair verzorgende taken - de "handen aan het bed". Gelukkig heeft het kabinet voor dit jaar besloten tot een ophoging van het scholingsbudget. Het is wenselijk dat deze verruiming een structureel karakter krijgt.

Daarnaast is het belangrijk dat Sammersbrug beschikt over een goed personeelsbestand. Zo'n 80% van de medewerkers heeft een vast contract en er is een eigen poule voor vervanging bij ziekte en vakantie. Daardoor hoeft er weinig met uitzendkrachten te worden gewerkt. Het verloop is zo'n 10% per jaar, wat niet alleen een normaal percentage is, maar ook een wenselijk percentage om het personeelsbestand regelmatig te kunnen verjongen zodat we voorkomen dat het personeel gezamenlijk vergrijsst. Maar zoals ik eerder heb gezegd: het is lastig aan verzorgenden op mbo 4- en hbo-niveau te komen.

De zeggenschap van de bewoners en van hun contactpersonen is in theorie groot. Er is ieder halfjaar uitgebreid overleg met hen over het zorgplan voor de cliënt. Bovendien is het streven afspraken te maken over de dagelijkse gang van zaken op de afdeling. Dat gaat bijvoorbeeld over wat hun man, vrouw, vader of moeder graag lust, en wat niet, wat hij of zij graag doet et cetera. De cliëntenraad op Sammersbrug functioneert goed, maar die buigt zich over algemenere kwesties dan het dagelijkse gebeuren op een afdeling. Momenteel is geen van de somatische bewoners lid van deze raad. Dat vinden wij jammer en daarom zijn we met de cliëntenraad daarover in gesprek.

210

In ons verpleeghuis streven we naar betrokkenheid en een actieve rol van de familie, want participatie van de naasten leidt tot grotere tevredenheid van zowel het personeel als de bewoner en de familie: de familie van de bewoner weet het beste wat deze wil en prettig vindt. Dat maakt maatwerk mogelijk. Voor ondersteuning van de verzorgers en de activiteitenbegeleiders beschikt Sammersbrug over een behoorlijk aantal vrijwilligers en hun aantal groeit nog steeds, maar er kunnen er nooit genoeg zijn. Wel is het een heel divers gezelschap. Het personeel moet de flexibiliteit hebben met al deze verschillende mensen om te kunnen gaan. Dat is soms lastig.

Sammersbrug is in een verouderd gebouw gevestigd. Dat heeft voor- en nadelen. Een voordeel is dat het gebouw relatief ruim is en dat er een redelijk grote tuin bij is, waar druk gebruik van wordt gemaakt. Een ander voordeel is dat in alle muren gaten voor schroeven geboord mogen worden, waardoor iedere afdeling de ruimtes zo kan inrichten als de bewoners het willen. Dat het er gezelliger is en niet zo steriel als in andere verpleeghuizen, wordt regelmatig als reden genoemd waarom mensen voor Sammersbrug kiezen, samen met de tuin. Nadelen zijn dat de temperatuurbeheersing matig is en dat er weleens wat stuk gaat.

Wat ik zou veranderen aan de zorg in Nederland als ik het voor het zeggen had? Ik zou het lastig vinden te kiezen wat ik als eerste zou veranderen. Ik denk dat ik dan wil proberen ervoor te zorgen dat er continu heel goed geluisterd wordt naar de drie betrokken groepen: de zorggebruikers, de professionals en de mantelzorgers. Dat vind ik de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg. En dus niet in de eerste plaats heel veel extra geld.'



“ Het zorgsysteem rondom een oudere stort in als een dochter met vakantie gaat ”

Peter Teunis is huisarts in Veghel. ‘Ik zie veel overspannen moeders, die niet alleen voor hun kinderen, maar ook voor ouders zorgen, zelfs voor schoonouders.’

Interview afgenomen op 8 augustus 2016 door Marsja Derks (PvdA-afdeling Uden) en Marja Stevens (PvdA-afdeling Meierijstad)

‘Oorspronkelijk was mijn praktijk een jonge praktijk in deze wijk, ik denk dat ik nu wat minder dan gemiddeld oudere patiënten heb, ik schat 10%; ongeveer 250 patiënten boven de 65 jaar. Een heleboel ouderen mankeren iets, dus die zien we regelmatig. Dan kan de praktijkondersteuner informeren hoe het gaat. Maar er is een groep ouderen die je niet ziet. En je hebt door de toegenomen werkdruk geen tijd om die ouderen te bezoeken. Die ouderen zijn een kwetsbare groep, vooral als bijvoorbeeld de partner overlijdt. De ouderen die iets hebben, zijn wat dat betreft beter af, daar heb je meer zicht op.

In mijn praktijk komen onder ouderen de volgende problematieken het meeste voor:

Psychosociaal: mensen worden ouder en er is nu een soort een gat tussen zorg die nodig is en verwachtingen van de participatiemaatschappij. Onder ouderen is er veel eenzaamheid doordat zij alleen wonen. Vroeger was er het kienen in het bejaardenhuis als sociaal contact. Kennissen worden ook minder mobiel of vallen weg, dan komen ouderen steeds meer alleen te staan. Het is een soort speerpunt om daar aandacht aan te besteden.

Medisch: er is enorm veel polyfarmacie; vroeger was daarvan sprake als een patiënt meer dan drie verschillende medicijnen gebruikt. Nu heb ik patiënten met tien medicijnen en complexe klachten. Dan moet je nadenken of medicijnen een oorzaak zijn, welke medicijnen nog gebruikt kunnen worden. Er is veel medicijngebruik.

Het zorgsysteem rondom een oudere stort in als bijvoorbeeld een dochter met vakantie gaat. Dan moet er met spoed iets geregeld worden. Dat gaat de laatste tijd beter, maar niet voor deze aantallen waarin het nodig is. In de kern maak ik me er het meest zorgen om dat ouderen langer alleen thuis moeten blijven wonen.



Sinds veel zorgtaken op 1 januari 2015 overgingen naar de gemeenten kunnen ze het absoluut niet bolwerken: jeugdzorg, huishoudelijke zorg. Huishoudelijke zorg hebben zij ook moeten beperken; veel ouderen zijn gekort op de zorg die ze al hadden. Ik heb er weleens voor gebeld, maar de gemeente zegt dan: "De zorgaanbieders zeggen dat ze het in de helft van de tijd kunnen doen." Daar kan ik dan niets tegen inbrengen. Het sociaal wijkteam is vooral voor de jeugd, voor ouderen volgens mij niet. Ik heb contact met de dementieconsulente, maar ik denk dat die vanuit de thuiszorg werkt. Ik kan het niet bijhouden, want dat wisselt allemaal. De dementieconsulente is op zich een prima kracht; als je haar belt, gaat ze kijken. Sinds die veranderingen per 2015 ervaar ik meer eenzaamheid en polyfarmacie onder ouderen, doordat mijn patiënten daarmee komen.

Ouderen komen niet op het spreekuur om een beslissing met betrekking tot het niet langer zelfstandig wonen te bespreken, maar als je bij een patiënt bent, komt het ter sprake. Ik ben zelf ouder, dus ik ben erin geïnteresseerd hoe mensen dit oplossen. Ik heb zelf de gedachte: ik moet regelen dat hier in de straat een aantal mensen elkaar helpen, want er is nu helemaal niks. Ik word niet echt betrokken bij de beslissing of iemand naar een instelling gaat, ik kan daar ook niet veel in betekenen. Sociale opvang in de omgeving is mijns inziens een beslissende factor. Dementerend zijn is een groot probleem; dan wordt onze mening gevraagd. Ik schakel dan de consulente in. Fysiek, bijvoorbeeld na een CVA; dat is ook een beslissende factor.

212

Wij staan buiten de besluitvorming, wij worden niet als objectief gezien. En dat is niet helemaal ten onrechte, wij staan altijd achter onze patiënten. CIZ vraagt wel informatie bij ons op. De aanvraag wordt in principe door de familie gedaan, bij een alleenstaande patiënt heb ik het weleens zelf gedaan.

Om langer thuis te kunnen blijven wonen kunnen de ouderen niet altijd rekenen op de familie. Dat zie je bijvoorbeeld wel bij een boerderij, waar ze een huisje bij zetten. In de stad zie je dat niet. Ik zie veel overspannen moeders, die niet alleen voor hun kinderen maar ook voor ouders zorgen, zelfs voor schoonouders. Het gaat niet, het is een vastgedraaid systeem. Ik ken mensen die met elkaar afspreken om voor elkaar te zorgen, bijvoorbeeld een groep ouderen die in een verdieping van een flat gehuurd hebben. Ik kom uit de communitijd. Een groep ouderen is ook soort commune, waarin veel mis kan gaan, maar het kan ook een oplossing zijn.

Wat ik zou veranderen als ik één ding kon veranderen aan de manier waarop we nu de zorg voor ouderen in Nederland hebben geregeld? Dan zou ik de participatiemaatschappij veranderen in dat er weer hulp komt. Zorg moet een collectief draagvlak hebben, zorg voor moet voor iedereen gelijk zijn. Ik had in eerste instantie ook niet zo gezien dat het zo'n mislukt plan zou worden, die participatie. Ik denk dat de helft van de mensen geen vangnet in hun omgeving heeft. Vermogende mensen kunnen het zelf organiseren. Ik ken mensen die 24 uur per dag zorg kunnen betalen. We merken een verplaatsing van problemen: doordat bejaardenhuizen moeten bezuinigen, hebben ze minder deskundig personeel. De huisartsenpost wordt daarvoor vaker gebeld. Tijdens avond- en weekenddiensten is 80% van de bezoeken voor ouderen.

Daarnaast de bureaucratie: er moeten bijvoorbeeld twee verzorgenden de medicatielijst aftekenen, terwijl er maar één persoon op de afdeling aanwezig is. Dan wordt bezoek gevraagd om de medicatielijst mede af te tekenen...'



“ We hebben in het verleden zelfs de bingo geprofessionaliseerd ”

Wilma de Jong is lid van de raad van bestuur van BrabantZorg. ‘Eigenlijk paste onze visie en aanpak uitstekend bij het kabinetsbeleid. Maar het toetsingskader van de Nederlandse Zorgautoriteit past helemaal niet bij deze nieuwe beweging.’

Interview gehouden op 8 april 2016 door Annemarieke Nierop en Ruud Stienissen

‘Het noordoosten van Brabant is het werkgebied van BrabantZorg. We leveren thuiszorg en huishoudelijke hulp, en we hebben 35 locaties voor verpleging en verzorging, daar wonen de mensen bij ons.

Wij zijn voortdurend bezig met innoveren. Onze visie op zorg baseren we op de definitie van gezondheid van Machteld Huber: positieve gezondheid. De oude definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie komt uit 1948 en stelt: gezondheid is de afwezigheid van ziekte op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied. Huber heeft een nieuwe definitie ontwikkeld, internationaal geniet deze steeds meer aanzien. Positieve gezondheid is het vermogen om je aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

In 1948 streefde men ernaar iedereen gezond maken. Maar nu mensen steeds ouder worden komt het niet meer voor dat we niks mankeren. Wij helpen mensen om regie te houden, we ondersteunen ze bij de aanpassing op de uitdaging van het leven. Die ondersteuning kan heel licht zijn - zoals hulp bij huishouden - of heel intensief, bijvoorbeeld als iemand ernstig dementeert.

Onze visie op zorg betrekken we niet alleen op de cliënten, we trekken deze ook door naar onze medewerkers. Ook voor hen geldt dat we willen dat ze veerkrachtig zijn en gezond blijven. Wij voeren daarom gesprekken met medewerkers. In welke leeftijdsfase zit je? Wat komt er op je af? Is de medewerker een dertiger met drie kleine kinderen en een heel druk leven in combinatie met werk? Dan moet deze zich mogelijk afvragen hoe dit duurzaam te combineren is. Ben je 55-plus en behoort je tot de sandwichgeneratie, dus zowel mantelzorger voor ouders als oppasoma voor kleinkinderen? Wat vraagt dat dan van je?



We vragen onze medewerkers te overwegen of ze dit werk tot hun 67ste kunnen doen. Misschien met aanpassingen? Bijvoorbeeld door het werk over meerdere dagen te verspreiden, door minder te gaan werken of door iedere dag oefeningen te doen voor sterke rugspieren. We willen dat iedereen voor zichzelf duidelijk heeft: hoe veerkrachtig ben ik en wat moet ik doen om veerkrachtig te blijven. Dat is nodig om gezond in het leven te staan, en een onderdeel van het leven is werk.

Het gros van de medewerkers is in vaste dienst en we hebben het besluit genomen dat wij aan nieuwe krachten in principe na één jaar een vast contract geven. Medewerkers hechten erg aan een vast contract, dus hebben we besloten te stoppen met al die tijdelijke contracten. Alleen in een gemeente waar we bij hulp in het huishouden tegen een aanbesteding zitten, geven we nu wel eerst twee keer een tijdelijke contract voordat we ze vast in dienst nemen.

Wij trekken de visie op zorg van Machteld Huber ook door naar de organisatie. Want ook voor een gezonde organisatie geldt dat deze regie moet blijven voeren en zich moet blijven aanpassen aan de omstandigheden. Neem bijvoorbeeld zelforganisaties, dat komt steeds meer op. Medewerkers willen steeds meer eigen regie voeren, en dus experimenteren we met zelforganiserende teams. We zijn daarnaast steeds op zoek naar manieren het werk zo slim mogelijk te organiseren.

214

Hulp bij huishouding

Ondanks de bezuinigingen gaat de huishoudelijke hulp de afgelopen jaren eigenlijk heel goed. Voor hulp bij huishouding zijn de meeste gemeenten in deze regio overgegaan naar één tarief per klant. Dit betekent voor ons dat we zelf het werk moeten organiseren bij de klant, als de klant maar tevreden is en het huis schoon. Hoeveel tijd we er moeten komen, indiceren we zelf. Dat is de kanteling geweest die we in 2015 hebben gehad.

De hervorming betekende grofweg een halvering van de hulp bij huishouden. We zijn het toen echt heel anders gaan organiseren. We werken nu met kleine teams en elk team heeft een voorwerker. De voorwerker werkt de eerste vier weken bij een nieuwe klant, en in die vier weken voert hij of zij regelmatig het gesprek: "Wat kunt u zelf? Wie zie ik hier allemaal binnenkomen? "Wat zullen we doen?" En: "Dit is ongeveer beschikbaar".

Als iemand vier weken bij iemand werkt, kom je erachter wat echt nodig is. Dat lukt niet tijdens één keukentafelgesprek; dat is kort, en mensen zeggen snel dat ze niks kunnen en niemand kennen. Een voorwerker bouwt een band op en kan dus goed aftasten wat noodzakelijke hulp is en wat iemand zelf kan. Bijvoorbeeld dat iemand wel kan stoffen. Een cliënt zegt dan misschien dat het allemaal te veel is, maar een voorwerker kan aangeven dat het stoffen best over drie dagen mag worden uitgesmeerd.

Of de voorwerker merkt op dat de buurvrouw vaak koffie komt drinken en misschien wel de was in de droger wil doen. Er blijkt altijd wel meer te kunnen. Doordat je in die vier weken een band opbouwt, kun je echt het gesprek aangaan. Na die periode weten we wat iemand kan en wil en wordt een persoonlijke match met de vaste medewerker gemaakt. Op een later moment evalueren de voorwerker en de vaste medewerker hoe het gaat. Deze aanpak hebben we zelf bedacht en hij bevalt erg goed.



Omdat gemeenten werken met een vast bedrag per cliënt, verschilt het per aanbieder hoeveel uren mensen hulp in het huishouden krijgen. Wij zijn redelijk duur omdat we ons personeel scholen, bijvoorbeeld in het herkennen van dementie en in gespreksvoering. We willen dat onze medewerkers het gesprek kunnen aangaan met de mensen waar zij thuis komen. Mensen krijgen bij ons gemiddeld 1,6 uur per week hulp in het huishouden, terwijl dat bij andere aanbieders 1,8 uur of zelfs 2 uur is. Toch merken we dat we steeds meer aanvragen krijgen. Cliënten zijn erg tevreden over ons; er zijn zelfs mensen die overstappen van andere aanbieders naar ons. Dit terwijl wij hier geen groeiambities hebben.

De huishoudelijke medewerkers zijn het werk leuker gaan vinden, ondanks dat het werk fysiek zwaarder is geworden. Dat komt doordat zij het werk nu samen met de cliënt doen. Ze kijken samen met die klant: wat kunt u, wat kan ik en hoe doen we het samen? Medewerkers zeggen het gevoel te hebben dat ze van meer waarde zijn geworden. Het is echt een samenspel geworden.

De zorg

In de zorg hebben we te maken met Zorgverzekeringswet of met de Wlz (Wet langdurige zorg). Het probleem met de Zorgverzekeringswet is dat het beschikbare volume voor de inzet van wijkverpleegkundigen veel te klein is. Het productieplafond is te laag. Als we de cijfers uit de eerste drie maanden van 2016 extrapoleren naar heel 2016, dan overschrijden we dat plafond met 25%.

Dat plafond is ingesteld op basis van aantallen en gegevens van een paar jaar geleden. Maar veel meer mensen zijn sindsdien thuiszorg gaan ontvangen. Dat komt onder andere door het streven mensen langer thuis te laten wonen. Wij hadden tot 2015 zo'n 1000 plaatsen intramuraal voor ZZP [zorgzwaartepakket] 1 tot en met 3. Deze mensen blijven vanaf 2015 allemaal thuis wonen. Bovendien is de zorg die thuis wordt gegeven zwaarder geworden. Trouwens, een paar jaar terug is ook al gekort op de thuiszorg; dat gat in de cijfers zit er ook nog eens.

Hoe dit afloopt? Ik zou het nog niet weten. Wij nemen in ieder geval contact op met de zorgverzekeraars over dit dreigende probleem. Op een gegeven moment houdt het op. Wij kunnen geen 25% meer zorg leveren zonder daarvoor betaald te krijgen. We hebben ook voor 2015 nog een discussiepunt met de zorgverzekeraars over de niet-betaalde productie; er ligt een onbetaalde rekening van 1,2 miljoen euro. We zullen de zorgverzekeraars de vraag voorleggen hoe ze hiermee om willen gaan, anders worden wij gedwongen op een gegeven moment een zorgstop in te voeren.

Begeleiding van mensen met dementie

Voor de begeleiding van mensen met dementie, ook in de thuissituatie, hebben wij met de ketenzorg-dementie een goede infrastructuur opgebouwd. Om dementerenden heen zit een heel netwerk, zowel intra- als extramuraal, met daarin zowel huisartsen als andere organisaties. Vanaf het eerste niet-pluis-gevoel krijgen mensen een casemanager. Die is het vaste aanspreekpunt voor de familie. Daar kunnen ze al hun vragen en zorgen kwijt.

Laatst had ik een bijeenkomst met mantelzorgers. Zij bevestigden opnieuw hoe waardevol het is dat je als familie één persoon hebt die alles weet en die je altijd kan bellen of mailen.



Iemand die antwoord geeft, vertelt wat er te wachten staat, weet wat normaal is bij dementie en weet waar men wel wat aan kan doen.

Sinds dit jaar is de ketenzorg-dementie overgegaan naar de Zorgverzekeringswet. Dit jaar lukt het nog deze zorg te continueren, maar of dat voor volgend jaar lukt is nog de vraag. Er bestaat de kans dat de ene zorgverzekeraar het wel inkoop en de andere niet. De hele ketenzorg gaat door alle lijnen heen. Die mensen doen aanspraak op Wmo-zorg, op de Zorgverzekeringswet en uiteindelijk meestal ook op de Wlz. Als je mensen langer thuis wil laten wonen, heb je deze ketenzorg hard nodig. Maar de financiering van de infrastructuur voor volgend jaar is niet opgelost.

Verandering gaat traag

Het ombouwen van onze verzorgingsstaat, zoals dat nu gebeurt, gaat niet zomaar, dat kost wel een hele generatie. We hebben nu een generatie cliënten die zijn opgevoed met het idee: heeft u een probleem, dan heeft de overheid een loket en een oplossing. Als iemand moeite heeft met boodschappen doen, gaat men makkelijker naar het Wmo-loket dan dat er aan de buurvrouw wordt gevraagd te helpen.

Ouderen zeggen massaal: als ik maar niet op mijn kinderen of vrienden hoef te leunen. Dat is heel vreemd denk ik, want als je diezelfde ouderen zou vragen: als een van je vrienden jou nodig heeft, ben je dan bereid te helpen? Dan zegt iedereen onmiddellijk ja. Als een van mijn goeie vrienden mij nodig heeft, ben ik er ook onmiddellijk. Terwijl andersom herken ik ook wel dat het makkelijker is om naar instanties toe te stappen dan naar vrienden. Daar zit een kronkel, en als we die kronkel eruit hebben zijn we een heel stuk verder. We zijn hulp gaan ervaren als lastigval en niet als een waardevolle vorm van wederkerigheid, als iets dat zin geeft aan het bestaan.

216

Laagcomplexe zorg

Voor dagbesteding en dagbehandeling zijn de vergoedingen verminderd. En minder mensen krijgen nu een indicatie, terwijl de groep die er logischerwijs behoefte aan heeft gegroeid is. We weten nog niet waar straks de gaten zullen vallen, waar mensen met eenzaamheid en isolement zitten die geen hulp krijgen. Van de andere kant: we organiseren nu veel meer ontmoetingen zonder professionals en zonder indicaties. Dus dat het met minder kan, daar ben ik echt van overtuigd. We hebben in het verleden zelfs de bingo geprofessionaliseerd. In die zin was wat er allemaal onder begeleiding kon vallen volstrekt doorgeslagen.

Ook op het vervoer van en naar die dagbesteding is flink bezuinigd, dat scheelt bij ons een half miljoen per jaar. Een stuk daarvan is ons verlies, maar we hebben naar verschillende oplossingen gezocht. Zo hebben we in een aantal gemeenten, want het is natuurlijk overal anders, de cliënten en hun mantelzorger mede-eigenaar van het probleem gemaakt. We hebben gevraagd: hoe krijgen we dit tekort nou opgelost? In een aantal gemeenten ging de vergoeding die wij kregen voor vervoer van 15 naar 7 euro per dag.

Als je mensen vraagt mee te denken, zijn ze heel creatief. Mantelzorgers bedenken bijvoorbeeld dat ze het vervoer voor die 7 euro zelf wel kunnen doen, en dat ze dan ook andere ouderen kunnen meenemen. De een rijdt dan die dag, de ander de volgende dag. Maar mensen die in een rolstoel zitten vervoeren wij zelf, dat kan natuurlijk niet anders. Daar draaien we gewoon verlies op.



Soms is een schok zoals de bezuinigingen wel nodig hoor. Zeker bij de begeleiding zijn een aantal dingen echt doorgeschoten. Begeleid ging men winkelen, naar de Efteling, naar de film. In die zin vind ik het wel goed dat een aantal dingen zijn teruggedraaid.

Ik denk dat we het meeste last hebben van de hele bureaucratie, meer nog dan van de bezuinigingen. Door die omzetting van AWBZ naar Wmo zouden wij te maken hebben met 21 aanbestedingen bij 17 gemeenten, 6 zorgverzekeraars plus de Wlz-zorg. Dat betekent dus ook 21 contracten, 21 verantwoordingen en 21 registraties in plaats van wat we eerst hadden: van alles één. Vervolgens roept iedereen dat het geld aan 'handen aan het bed' besteed moet worden. Maar als er 21 aanbestedingen en 21 registraties zijn en elke partij weer net even iets anders vraagt, dan worden wij gedwongen om extra administratief personeel aan te nemen. Gelukkig werken diverse gemeenten met elkaar samen, waardoor dat aantal van 21 minder is, maar nog altijd veel meer dan vóór de Wmo.

Toetsingskader

Vorige week nog heb ik een discussie gehad met het zorgkantoor over de materiële controle van de Wlz. Het systeem dat het CIZ hiervoor hanteert is gebaseerd op profielen. Je moet in dat profiel passen en dat profiel is het dan; een integrale aanpak past niet. Je houdt het niet voor mogelijk. Het CIZ kwam met drie man, twee dagen lang, op één locatie dossiers bestuderen. Ik kan je op voorhand vertellen: als je met drie man twee dagen op één locatie controleert, dan vind je altijd wat! Als we dat zo zouden doen als zij willen, dan moet achter elke verzorger een administratieve kracht lopen om alles op te tekenen. Die materiële controle is helemaal toegespitst op wat individueel kan, niet op het evalueren van meer participatie, meer vrijwilligers, meer mantelzorgers en meer samenspel in de organisatie. Terwijl wij op onze locaties proberen een prettig klimaat te creëren door het samenspel van professionals, vrijwilligers, mantelzorgers. Dat wat je in dat samenspel aan woonklimaat creëert en bijdraagt aan kwaliteit van leven is niet te registreren in een individueel zorgplan. Daar wordt je dan keihard op afgerekend.

In verpleeghuizen wonen tegenwoordig vooral dementerenden. Daar gaat het vooral om kwaliteit van leven en een prettige omgeving. Dat aspect zie je alleen niet terug in een dossier. Je zet niet in een individueel dossier dat mensen op een bepaalde manier bejegend worden, dat er voldoende mensen moeten zijn om rust in een omgeving te houden, of dat we voorkomen dat medewerkers moeten hollen. De toetsing is echter individueel en als de controleur iets niet terugvindt in het individuele zorgplan, oordeelt hij of zij dat dit onterecht gedeclareerd is.

Wij willen naar een aanpak waarbij het woon-leefklimaat centraal staat, samen met de kwaliteit van leven, een goede sfeer en dat er positief op mensen gereageerd wordt. We steken veel energie in het creëren van een sfeer waarin de familie en vrijwilligers makkelijker participeren. Eigenlijk paste onze visie en aanpak uitstekend bij het kabinetsbeleid, Maar helaas toetst het systeem de rechtmatigheid van zorg op individueel niveau dat past bij een profiel. We worden er echt helemaal simpel van. Het toetsingskader van de Nederlandse Zorgautoriteit past helemaal niet bij deze nieuwe beweging. Maar pas op: "What you ask for is what you get". Willen we het voor de materiële controle goed doen, dan moeten we eigenlijk weer terugploegen naar het oude systeem.



Dat we op de goede weg zijn, staat voor ons vast - en overigens vindt het zorgkantoor dat ook. Dat betekent dus dat we de toetsingskaders op het nieuwe gedrag moeten aanpassen, niet andersom. Daar hebben we nu al twee keer 2,5 uur over gesproken met de controleleider, die hebben we zover gekregen dat hij erkent dat de toetsingskaders niet passen bij de bewegingen in de zorg. Met het zorgkantoor hebben we geprobeerd af te spreken dat BrabantZorg voor dit en volgend jaar een experimenteerregio is. De controleleider vond dit wel een goed idee en heeft het meegenomen naar directieniveau. Daar is bepaald dat dit geen prioriteit heeft en men daar geen tijd voor vrij kan maken.'



“ Er is bij ons geen grote tijdsdruk ”

Yvonne Zijlstra is als verpleegkundige werkzaam bij Buurtzorg in St.-Annaparochie en Het Bild. Ze heeft genoeg tijd om haar werk goed te doen, vindt ze. Wel vindt ze dat mensen vanuit het ziekenhuis soms te snel naar huis worden gestuurd, zonder dat rekening wordt gehouden met de sociale omstandigheden.

*Interview afgenomen door Harm de Kroon en Annemarieke Nierop op 13 oktober 2016
Foto: Annemarieke Nierop*

Yvonne Zijlstra was 25 jaar verpleegkundige in een ziekenhuis, maar de onpersoonlijke werkwijze in het grote ziekenhuis paste niet bij haar en ze stapte over naar de wijkverpleging. Nu werkt ze anderhalf jaar met veel plezier in een team van Buurtzorg in St.-Annaparochie/Het Bildt. Het team bestaat uit zes personen: twee wijkverpleegkundigen en vier verpleegkundigen.

219



De eerste 23 jaar had zij geen behoefte om uit het ziekenhuis te stappen, omdat ze toen in een klein ziekenhuis in Dokkum werkte. Yvonne: 'Daar waren de teams klein en er was weinig hiërarchie. Je deed het werk met elkaar. Daar voelde ik mij goed bij. Maar dat ziekenhuis ging failliet en toen kwam ik in een veel groter ziekenhuis. Daar stond de patiënt minder centraal, maar waren de protocollen en behandelplannen leidend.'

Bij thuiszorg wordt er nog weleens geklaagd over de tijdsdruk. Herken je dat, hebben jullie te weinig tijd?

'Er is bij onze geen grote tijdsdruk. Wij hebben bij vrijwel elke cliënt voldoende tijd voor de verpleging en verzor-



ging. Tijd voor een gezellig koffiepraatje met de cliënten is er niet (behalve in een pauze), maar tijdens het werk is er voldoende ruimte om met de cliënt te praten. En dat is ook goed, want dan kun je merken of er nog wat aan scheelt.'

Hoe komt het dat er bij jullie geen grote tijdsdruk is?

'Dat komt waarschijnlijk omdat wij een zelfsturend team zijn, wij regelen zelf onderling de planning en routes. Elke cliënt kent alle leden van ons team. Dat menselijke contact is niet alleen mooi, maar het werkt ook plezierig en doelmatig. Bovendien heb ik de indruk dat wij tijd winnen door ons uitstekende computerprogramma voor onder andere het cliëntendossier, de planning en persoonlijke scholing. Dat werkt heel direct en vraagt weinig tijd.

Daarbij komt dat alle verplegers alle zorg verlenen, van aankleden tot medicatie en verbinden. Voor de verschillende handelingen komen er dus geen verschillende verplegers over de vloer. Dat scheelt ook tijd. En voor de cliënt is het ook aantrekkelijk, omdat er minder verschillende mensen over de vloer komen.'

Door jullie werkwijze staan jullie dicht bij de cliënt. Kan het ook te vertrouwd worden?

'Daar moet je met elkaar voor waken als team, door het bespreekbaar te maken met elkaar. Aan de andere kant: door een goede vertrouwensband kun je je werk beter doen. Maar het is natuurlijk wel zo dat je niet alle problemen van de cliënten op je nek moet laden. Wij zijn voor de thuiszorg. Dat is ons werkkerrein. Daarbij moeten we altijd wel letten op de grens met de huishoudelijke hulp. Als mensen ons vragen om een huishoudelijk klusje er even bij te doen, zeggen we bewust nee. Huishoudelijke hulp moeten de mensen elders regelen. Die afstand bewaren we dus wel.'

220

Jullie hebben geen manager. Hoe gaat dat dan?

'Het werk van de manager, zoals de planning, het accepteren van een nieuwe cliënt, het aanvragen van zwaardere zorg, het aannemen van nieuwe collega's en dergelijke doen wij allemaal zelf. Dat bespaart een manager, maar wij krijgen daarvoor uiteraard wel tijd beschikbaar. Dat werkt doelmatig. Aan de andere kant hebben we wel veel steun van het hoofdkantoor in Almelo. Daar zitten specialisten die wij rechtstreeks kunnen benaderen als we vragen hebben. We kunnen in de computer zien welke persoon over een bepaald onderwerp het meeste weet en die kunnen we dan rechtstreeks bellen. Dat werkt prima.'

Hoe moet dat dan als er tussen de teamleden onderling wrovel ontstaat?

'Ons team van zes is natuurlijk maar klein. Als er wat is dan merken we dat gauw. Door er open en direct over te praten is er vaak al heel wat kou uit de lucht. Als het probleem wat dieper zit, hebben we onze regiocoach die hierin begeleiding kan bieden en binnen Buurtzorg zitten ook mensen die gespecialiseerd zijn in intermenselijke relaties. Die kunnen ons dan helpen. Dat bevalt goed.'



Hoe kijk je vanuit jouw ervaring aan tegen de zorg voor ouderen in Nederland?

'Ik vind het niet mooi geregeld. Een voorbeeld is dat de ziekenhuisopnames vaak te kort zijn. Daar staan zoveel dagen voor en dan ga je weer naar huis. Er wordt te weinig naar de persoonlijke en sociale omstandigheden gekeken, bijvoorbeeld onderliggende ziektes en de thuissituatie, en dus komen mensen soms in te moeilijke omstandigheden naar huis. Ook wonen mensen langer thuis, mensen hebben meer zorg nodig thuis waardoor ook de belasting van de mantelzorgers hoger wordt. Het moeilijkst daarin is de beslissing: wanneer gaat het thuis niet meer? Dat is een strijd tussen het hart en het hoofd.

Een ander punt zijn de ingewikkelde en de vele regels. Als je zorg nodig hebt beland je in een jungle van regels, waardoor het moeilijk is om de zorg en de voorzieningen te vinden die je nodig hebt. Wat valt onder de Wmo? Hoe kan een mantelzorger ondersteuning krijgen? Waar is een eigen bijdrage voor nodig? Dat is ingewikkeld voor de mensen die er voor het eerst mee te maken krijgen. En ook voor mensen die al een zware tijd meemaken. Dat moet eenvoudiger kunnen.'



“

Veel mensen zijn alleen”

Aswintha van de Water werkt bij BrabantZorg als verzorgende. ‘Ik heb niet de indruk dat de kwaliteit van de zorg lijdt onder alle administratie. Maar ik geloof wel dat ik zonder die administratie vaker op tijd thuis zou zijn.’

Interview afgenomen door Pieter van Etten op 11 oktober 2016

222

‘Ik heb een opleiding gehad als verzorgende, verpleegkundige en als arboverpleegkundige. Nu werk ik als verzorgende, en dat bevalt me zo goed dat ik het vol wil houden tot mijn 67ste.’

Heeft u veel patiënten ouder dan 65 jaar?

‘Ik denk dat wel 98% van mijn cliënten ouder is dan 65. Ons team van verzorgenden en verpleegkundigen bestaat uit ongeveer 15 collega’s, we hebben 60 tot 65 cliënten. We zijn een zelfsturend team. We plannen zelf, maken zelf onze indeling, verzorgen de indicaties. We



doen dit al een paar jaar op deze manier, en dat bevalt ons prima. Toch moeten we ook oppassen. Soms denk ik: ik ben iemand om mensen te helpen, en niet om er allerlei dingen omheen te doen. Zo brengen we bijvoorbeeld zelf onze auto naar de garage als die kapot is. Dat gaat wel van de tijd af die we graag willen besteden om mensen te verzorgen.’

Wat is volgens u problematiek die het meeste voorkomt onder ouderen?

‘De problematiek waar wij mee te maken krijgen is een tekortkoming in de ADL (algemeen dagelijks levensverrichtingen) van de cliënt. Onze belangrijkste taak is toch wel het wassen, verzorgen en begeleiden van onze cliënten. Daar hoort ook bij de medicijncontrole en het toedienen van medicijnen.’



Hoe verloopt de overgang van mensen van het ziekenhuis naar huis. Gaat dat altijd soepel?

'Dat gaat niet altijd even best. Mensen worden tegenwoordig erg snel naar huis gestuurd. Wij zijn er natuurlijk wel om de mensen te helpen, maar we zijn niet de hele dag beschikbaar. Onze cliënten moeten zich – samen met de mantelzorgers - tot op bepaalde hoogte ook zelf kunnen redden. Soms is het diep bedroevend hoe mensen naar huis worden gestuurd. Het gebeurt dat ze er noch lichamelijk, noch psychisch echt aan toe zijn om weer een beetje op zichzelf te kunnen zijn. Bovendien komt het ook regelmatig voor dat patiënten vlak voor het weekend naar huis worden gestuurd, met enkel de medicijnen en verbandmiddelen voor vrijdag. Met als gevolg dat er heel veel te regelen is met de apotheek. Gelukkig is het vaak – in ongeveer 50% van de gevallen – ook goed geregeld. Mensen zijn er zelf klaar voor, of hebben een voldoende netwerk van zorg om zich heen.'

Wat is uw ervaring met mensen die niet langer thuis kunnen of willen wonen?

'Dat vind ik heel lastig. Soms kom je bij mensen thuis die helemaal verknocht zijn aan hun huis, omdat ze er al zo lang wonen. Op bepaalde momenten zijn wij echter niet meer in staat om de zorg te geven die de mensen nodig hebben. Ze worden dan vaak eenzaam en vergeetachtig. Natuurlijk praten we met deze cliënten over de mogelijkheden van een verzorgingshuis. Wij zijn immers vaak de eersten die de noodzaak tot verhuizing opmerken. Wij geven de indicatie. Maar als iemand echt niet meer thuis kan blijven wonen, en er een indicatie voor het verzorgingshuis/verpleeghuis aangevraagd moet worden, moet dit medisch goed onderbouwd zijn. Daarvoor is samenwerking met de huisarts zeer belangrijk.

223

Het verzorgingshuis heeft ook zijn regels. Wij hebben door onze gesprekken wel invloed op de beslissing, maar de uiteindelijke beslissing ligt bij de cliënt en de familie. Een verhuizing naar het verzorgingshuis is altijd een grote stap, maar we zien mensen vaak weer opklaren als ze meer contacten krijgen. Daarom adviseer ik mensen vaak om een beslissing tot verhuizen te nemen als dat nog in alle rust kan. Als er sprake is van een spoedopname is er altijd wel ergens plaats te vinden, maar het is maar de vraag of de plaats van je eigen keuze op dat moment vrij is.

Vanuit het ziekenhuis willen patiënten vaak graag weer naar huis. Ze zijn ook lang niet altijd voldoende verzekerd voor een duurdere tussenoplossing. Ziekenhuizen zouden wellicht meer gebruik kunnen maken van tussenoplossingen als revalidatieafdelingen, topkamers of zoals hier in zorghotel Udens Duyn.'

Over welke patiënten maakt u zich het meest zorgen?

'Het meeste zorgen maak ik me erover dat we niet de goede zorg kunnen leveren die we zouden willen geven. Het maakt me onrustig als ik de deur achter me dichtdoe met de gedachte: ik hoop maar dat alles goed gaat tot ik weer terugkom. Dat mensen onvoldoende verzekerd zijn om de juiste aanvullende zorg te krijgen. De zorg is dan wel beschikbaar, maar voor deze mensen niet bereikbaar. Ik kom op het moment bij een man die heel veel last heeft van zijn schouder. Ik kan hem wel verzorgen, maar er is geen geld voor een fysiotherapeut. Dit heeft als gevolg dat de schouder niet voldoende revalideert, en dat de problemen alleen maar groter worden. Veel mensen zijn alleen. Ze kunnen niet terugvallen op hun familie of sociale netwerk.'



Wat heeft u gemerkt van de veranderingen in de zorg sinds veel zorgtaken op 1 januari 2015 overgingen naar de gemeenten?

'Het antwoord kan heel kort en duidelijk zijn: veel administratie, veel evaluatie en maar blijven praten. Zo moet ik elke acht weken aangeven of een cliënt van mij nog steeds halfzijdig verlamd is, terwijl het perspectief van haar ziekte duidelijk heel negatief is. De zorgverzekeringen vinden dit klaarblijkelijk heel belangrijk, maar ik vind het verloren tijd.'

Ervaart u sinds 2015 veranderingen in de problemen waar uw patiënten mee komen?

'De patiënten stellen niet echt andere vragen. Wat je wel ziet is dat ze langer thuisblijven en vanuit het ziekenhuis eerder naar huis worden gestuurd. Daardoor neemt de eenzaamheid toe en wordt de zorg complexer. We moeten daarom ook zorg verlenen die we eerst niet verleenden. Ik denk daarbij met name aan psychische zorg. Die kunnen wij niet altijd voldoende en op maat geven. De mantelzorgers worden daar vooral mee belast. Dat betekent dat we naast de zorg voor de cliënt ook de mantelzorgers regelmatig moeten ondersteunen. Zelfs soms hun taken voor een stuk overnemen. Ik heb het gevoel dat er is geprobeerd om te bezuinigen op de zorg. Voor mij blijft het echter een vraag of deze manier van bezuinigen wel echt besparingen oplevert. Als je echt zuiniger aan wilt doen, zul je moeten investeren aan de voorkant.'

224

Heeft u weleens contact met de gemeente, of met bijvoorbeeld het sociale wijkteam van de gemeente? Hoe verlopen die contacten?

'Wij werken heel veel samen met de huisarts. We krijgen daarnaast ook veel aanmeldingen vanuit het ziekenhuis. Huisarts en ziekenhuis geven ook aanwijzingen over de soort, de omvang en de kwaliteit van de concrete zorg. Als iemand eenmaal bij ons in zorg is, zien wij al gauw hoeveel zorg er nodig is. Er kan sprake zijn van meer of minder zorg, maar ook van andere zorg dan aanvankelijk was gedacht. Daarover kunnen wij als team zelf beslissen. Binnen ons team hebben we daar ook regelmatig overleg over. Dat is ook heel goed mogelijk, omdat meer teamleden dezelfde cliënten bezoeken. Op die manier weten we van elkaar ook heel goed waar we het over hebben. Zo kunnen we samen constateren dat een indicatie wellicht niet meer toereikend is. Dan adviseren we ook dat de zorg opgeschaald moet worden. Zo ook als thuiszorg niet meer voldoende is, maar een opname gewenst is.'

Bent u weleens betrokken bij de beslissing van ouderen om niet langer zelfstandig te wonen en naar een instelling te gaan?

'Jazeker wel. Je merkt op een gegeven moment zelf dat de zorg die je kunt bieden niet voldoende is. Dan praat je er met je collega's over. En natuurlijk heb je overleg met de familie. Ook als die ver weg woont.'

Problemen die we dan tegenkomen zijn:

- Kunnen we een goede plek vinden?
- Hoe overbruggen we de tijd zolang de patiënt nog wel thuis is?

De snelheid waarmee we kunnen plaatsnemen is eigenlijk nooit een probleem. In een noodsituatie kan het heel snel gaan. Een noodplaats is gauw gevonden. Maar het is maar de vraag of



zo'n noodvoorziening wel de plaats is waar de patiënt en de familie gelukkig mee zijn. Hier is het opnieuw van belang dat mensen tijdig een besluit nemen om naar een verzorgingshuis te verhuizen. Afscheid nemen is nooit leuk. Maar denk eraan dat er in de nieuwe woonsituatie ook leuke dingen te beleven zijn. Nee, je hebt niet meer het uitzicht dat je nu hebt, maar een ander uitzicht kan ook heel mooi zijn.'

Welke factoren zijn naar uw waarneming dan beslissend?

'Doorslaggevend is of iemand nog zelfstandig kan wonen. Als de patiënt niet meer zelfstandig naar het toilet kan, kan hij eigenlijk al niet meer zelfstandig blijven wonen. Als iemand eigenlijk nooit alleen kan zijn, schiet de thuiszorg tekort. Als de familie dit niet op kan vangen, is de noodzaak voor verhuizing naar een zorgcentrum heel dichtbij. Ons alarmsysteem is op de eerste plaats bedoeld voor noodsituaties als een val of iets dergelijks, maar niet voor een toiletgang.

Als het gaat rondom de fysieke verzorging is er altijd wel een goede regeling te treffen. Als het gaat om een sociale indicatie is het een stuk ingewikkelder. Denk bijvoorbeeld aan mensen die eenzaam zijn of patiënten met dementie. Een andere zorg zijn echtparen waarvan een van beide op zorg is aangewezen. Hoe kunnen we voorkomen dat deze mensen na zo'n lange tijd samen, bij een opname uit elkaar worden gehaald? We moeten ons hierbij wel realiseren dat het onmogelijk is om alle pijn weg te nemen of te voorkomen.'

Als u één ding kon veranderen aan de manier waarop we nu de zorg voor ouderen in Nederland hebben geregeld, wat zou dat dan zijn?

'Dat is niet zo moeilijk: minder administratie, en gewoon de zorg kunnen bieden die de mensen nodig hebben. Niet dat we tijd tekortkomen, maar mijn hart ligt niet bij al dat papierwerk. Daar heb ik niet voor geleerd. Ik heb niet de indruk dat de kwaliteit van de zorg lijdt onder al die administratie. Maar ik geloof wel dat ik zonder die administratie vaker op tijd thuis zou zijn.'



“ Je moet eerst een hele lijst met gegevens afdraaien ”

Loes Meijer en haar echtgenoot hebben een huisartsenpraktijk in Amersfoort-Zuid met zes medewerkers. De artsen hebben beiden ouderenzorg als aandachtsgebied. Loes Meijer organiseert ook de themagroep ouderenzorg van het gezondheidscentrum in oprichting.

*Interview afgenomen op 15 augustus 2016 door Vera Asselbergs en Tom de Man
Foto: Vera Asselbergs en Tom de Man*

226

Heeft u veel patiënten ouder dan 65?

‘Veel, met een piek van 80+; 19,3% van onze patiënten is 60 jaar en ouder en 6,9% 80 jaar en ouder. Dat heeft met de bevolking van de wijk te maken en met werkwijze. Onze praktijk doet bijvoorbeeld heel veel aan huisbezoeken. Collega’s verbazen zich als ze horen dat wij gemiddeld 8 huisvisites doen, maar ook wel 12 tot 14 huisbezoeken per dag afleggen.’

Over welke problemen bij ouderen maakt u zich de meeste zorgen?

‘De multi-problematiek, als er een combinatie is van meerdere ziektes en medicijnen. Er zijn natuurlijk heel gezonde ouderen maar met name bij 80-plussers zie je veel problemen samenkomen, zoals psychische problemen, eenzaamheid en een omgeving die niet optimaal is voor hulp als dat nodig blijkt.’



Bij deze kwetsbare groep hoeft maar weinig te gebeuren of het hele systeem gaat onderuit. Als er nauwelijks een sociale omgeving is, dan is het wachten tot er iets gebeurt. Je ziet dat vooral bij mensen die te laat nadenken over hoe ze de dingen willen regelen, doordat ze dat niet eerder kunnen of niet willen. In hun beleving blijven ze wie ze altijd waren en reflecteren ze onvoldoende op de veranderende situatie. Zo kan een echtpaar dat samenwoont en waarvan de een dementerend is en de ander het net redt, het niet langer aan als er daarnaast nog iets gebeurt. Voor deze oudere mensen gaat het systeem dan kantelen, en maakt die ene gebeurtenis dat alles verandert.'

Wat bedoelt u met kantelen van systeem?

'De mantelzorg is dan ook op leeftijd en kan het niet allemaal meer opvangen. Die krijgt ook kwalen, waardoor de opvang van de andere partner met geheugenproblemen niet meer goed kan plaatsvinden en waardoor eigenlijk dagopvang nodig is. Dan zie je dat het op instorten staat. Als mensen in zo'n situatie geen verandering willen dan zeg ik tegen de kinderen: we wachten tot het echt mis gaat of er iets gebeurt, een val of zo. Dan moet je zo'n gebeurtenis helaas aangrijpen om een andere fase in te gaan.

Deze ouderen reflecteren niet op zichzelf omdat ze in hun hoofd nog alles kunnen, maar hun lichaam en geest kunnen dat niet meer. Ze nemen het ook niet van anderen aan en dan ontstaat een lastige situatie. Dat onderkennen van de eigen situatie en het tijdig regelen van preventieve of ondersteunende maatregelen, is iets dat bij veel 80-plussers niet meer lukt. Je loopt dan achter de feiten aan bij mensen die in een keten terecht komen waar ze nooit gedacht hadden in te komen.

Natuurlijk zijn er veel gezonde ouderen. En ik zie ook regelmatig voorbeelden dat mensen hun situatie goed beoordelen, en daarop anticiperen. Bijvoorbeeld een oude dame die op vakantie gaat, maar wel regelt dat er ter plaatse de hulp is die ze nodig heeft.'

Veel zorgtaken zijn van Rijk naar gemeente gegaan. Heeft u daar wat van gemerkt?

'Ja erg! Veel mensen hebben zich in de steek gelaten gevoeld. En hebben het gevoel er niet meer bij te horen. Dat ze niet de moeite waard zijn om goed voor te zorgen. Dat heeft heel veel impact in hun zelfbeleving en de beleving van de veiligheid van de maatschappij. Met name van mensen die het voorheen net redden met allerlei maatregelen. Er is geknepen in de zorg voor hen. Helaas is er niet alleen veranderd, maar ook bezuinigd door de nieuwe verantwoordelijke, de gemeente, waardoor er minder kon en men geen vertrouwen meer had in de overheid.'

Heeft u zelf veel contact met de gemeente?

'Vooral met het wijkteam. Het begon allemaal heel mooi. Er was toen ook veel voorbereidend overleg, onder andere via onze nascholing. Iedere intake van het wijkteam zou met twee mensen gebeuren. Wij vroegen toen: hoe kan dat, ook qua kosten? We kregen 06-nummers van elk wijkteam afzonderlijk waardoor we direct een zorgverlener konden benaderen. Nu: welk 06 nummer je ook belt, je komt altijd bij het loket van de gemeente uit. Inmiddels maakt het ook geen verschil meer of je als cliënt belt of als zorgverlener. Je komt niet voorbij



die persoon aan de andere kant van de lijn als je niet eerst een hele lijst met gegevens afdraait voor je ter zake kunt komen.

Daarnaast heb ik ook slechte ervaringen met het delen van informatie. Ik breng een dossier van kwetsbare gezinnen bij het wijkteam. "Willen jullie daar goed zorg voor dragen, want het is precare persoonlijke info?" Daarvoor is nog geen goede werkwijze. Dat geeft mij niet het gevoel dat ik veilig mijn informatie kan delen. Dat alleen degene voor wie het bedoeld is er ook bij kan.

Als het wijkteam bij iemand geweest is, krijgen we daar nu wel melding van met de verantwoordelijke contactpersonen, dat is het laatste jaar heel erg verbeterd. Maar bij overleg over iemand die nog niet in zorg is, kom je automatisch bij een gemeenteambtenaar uit. Dat gaat allemaal moeizaam.'

Is er overleg met beleidsvertegenwoordigers of de wethouder van de gemeente?

'Alleen bij de aanvang, in 2014, was er overleg van de huisartsenvereniging met de wethouder, maar er is nooit gezamenlijk geëvalueerd. In de wijk hebben we Amersfoort-Zuid Gezond. Wij doen met allerlei wijkinitiatieven mee en daar zitten ook vertegenwoordigers van het wijkteam bij, maar dat is niet de plek om meteen te spreken over de dingen die niet goed lopen. Daar maak je met elkaar plannen.

228

Via de huisartsenvereniging geef ik wel informatie door naar de gemeente, maar het wisselt heel erg hoe daarop gereageerd wordt. Soms improviseer je wat, of doe je het bij een wijkteam, of ik bel degene die ooit de nascholing verzorgde. Maar het is nog niet zo dat je gestructureerd samenwerkt. Voor de mensen die in zorg zijn bij het wijkteam weten we tegenwoordig gelukkig wel wie het aanspreekpunt is. Maar overleggen over iemand die nog niet in zorg is, vraagt veel tijd om de juiste persoon te pakken te krijgen.

Ik vind ook dat het allemaal traag gaat. Voordat een zorgvraag opgenomen wordt, zijn we een paar weken verder. Voorbeeld: een man had zijn bovenbeen gebroken en had geen mantelzorg. Er moest dus snel iets geregeld worden om die man thuis te kunnen houden. Eind volgende week kon er iemand langskomen. Dat is bepaald geen crisisaanpak.'

Bent u weleens betrokken bij de vraag of men zelfstandig kan blijven wonen?

'Ja zeker. Een belangrijke factor die daarbij speelt is de vraag of iemand mantelzorg heeft. Redt de mantelzorger het? Woont iemand alleen, zeker bij cognitieve problemen. Hoe valgevaarlijk is betrokkene? Kan men de adl-taken (algemene dagelijkse levensverrichtingen) nog aan? Hoe veilig is het? Een van mijn patiënten zag na een herseninfarct nog maar de helft. Die kan geen boodschappen doen, doordat ze niet veilig de straat op kon.

Informatie van mantelzorgers en familie is ook van belang, want de betrokkene kan soms de schijn lang ophouden. Daarnaast is onze praktijkondersteunende verpleegkundige een goede waarnemer. We hebben ook een werkgroep: huisarts, apotheker fysiotherapeut, buurtzorg, logopedist, oefentherapie, specialist ouderengeneeskunde...'



Een mooi gremium om als gemeente contact mee te hebben!

'Nee, dat is niet het geval. Wel maatschappelijk werk. In de wijkteams zit een indiceerder van Beweging 3.0. Er zijn zoveel verschillende thuiszorgorganisaties. Buurtzorg is ook een partner in het toekomstige gezondheidscentrum. De "landkaart" van alle met de zorg gerelateerde organisaties is ook onduidelijk. Er zijn veel zorgaanbieders.

Als de patiënten uit het ziekenhuis komen dan loopt het contact met de zorgaanbieders via de transfer-verpleegkundige. Voor wat we zelf doen, hebben we een zekere mate van sturing, maar cliënten kiezen ook vaak zelf voor een bepaalde zorgaanbieder. Daarnaast merken we meer en meer dat de bestaande organisaties geen ruimte hebben omdat ze te veel patiënten in zorg hebben of aan het maximum van hun budget zitten. Dan beland je in een zoektocht naar wie hulp kan bieden.'

De overgang van thuiswonen naar een instelling verhuizen, is dat goed ingericht?

'Het is niet erg transparant. Het CIZ moet nog steeds een indicatie geven. Vroeger kregen we als huisarts uitsluitend over de beslissing. Tegenwoordig alleen het huis dat het heeft aangevraagd. CIZ gaat met iemand praten, ook als er een cognitieve beperking is, maar de cliënt kan de realiteit soms aardig verdoezelen. Daar hebben we nog niet de juiste oplossingen voor. Zeggenschap van de omgeving is niet goed geregeld, terwijl je wel meerdere bronnen nodig hebt om een goed oordeel te vellen. "Spreekbuizen" geven ook niet altijd een juist beeld van de situatie.

Als iemand zo'n transitie moet meemaken terwijl de omgeving niet eenduidig is, dan geeft dat heel veel onrust en onveiligheid. De eigen verantwoordelijkheid is een groot goed, maar de overgang van de eigen verantwoordelijkheid niet meer aankunnen naar de situatie waarin de verantwoordelijkheid juridisch geregeld is, vertoont een gigantisch grijs gebied. Het is balanceren hoe daarmee om te gaan. Vroeger leerde je als arts om alleen met de patiënt zelf te overleggen, maar nu luister ik ook graag naar de mantelzorgers en overleg ik met hen. Als je in een overgangsgedebied zit is het zoeken naar de juiste verhoudingen en maatwerk leveren.

Ook komt het voor dat de kinderen zich zorgen maken omdat het niet meer is zoals het vroeger was, en al aan een instelling denken. Maar het overeind houden van de vertrouwde omgeving verdient toch vaak de voorkeur boven een instelling. Een verzorgingshuis is er niet meer dus je moet wel erg veel zorg nodig hebben voor de volgende stap. Mensen laten wonen in een omgeving waar wel zorg in de buurt is en waar iemand bijvoorbeeld bij de toiletgang even komt helpen, heeft dan de voorkeur boven een opname. Aan bouwen en wonen kan nog veel verbeterd worden.

Er waren plannen voor een zorgcentrum met toekomstbestendige woningen met in pandige zorg, maar dat is niet doorgedaan omdat een belangrijke partner is afgehaakt.'

Speelt de financiële situatie van patiënten een rol in de keuze thuis te blijven wonen?

'Als men geld heeft, kan men zorg bijkopen en is er dus beslist meer mogelijk, maar in een minder welvarende omgeving zijn de netwerken veel zorgzamer. Daar zie je onvoorstelbaar goede voorbeelden van. Tot zelfs in de terminale fase speelt zo'n buurt een belangrijke rol.

De omgeving springt niet zomaar in. Als voorbeeld mijn eigen oude moeder. Je respecteert iemands autonomie heel lang voor je je ermee gaat bemoeien, maar als de persoonlijke verzorging duidelijk minder wordt, ontstaat het moment dat je zegt: "U voldoet niet meer aan de eigen normen"

Onder welke voorwaarden zouden ouderen langer thuis kunnen blijven wonen?

'Er moeten ook alternatieve woonvormen zijn waar zorg in verschillende vormen aanwezig is, informeel en professioneel. Een van de indicaties is de toiletgang, want dat hoort bij de niet-planbare zaken. Boodschappen doen en wassen kun je plannen, maar voor die niet-planbare zorg moet dus iets anders geregeld worden. Bijvoorbeeld een aantal huisjes bij elkaar met enige gezamenlijke zorg. Gemêleerde woonvormen van jong en oud met een zekere achtervang zou ook heel goed zijn. Maar naar mijn idee moet je niet willen dat ze de buurvrouw of buurman moeten helpen bij het naar het toilet gaan. Informele zorg moet wat gemakkelijker tot stand komen. Je ziet soms wel dat de professionele zorg wordt bijgestaan door een zorgzame buurt, zelfs in de terminale fase.'

230

Als u één ding kon veranderen aan de manier waarop de zorg nu geregeld is, wat zou dat dan zijn?

'Een dokter heeft andere informatie nodig dan een wijkverpleegkundige, maar het zou mooi zijn als er besloten een communicatiesysteem waar de verschillende zorgverleners zoals huisarts, wijkverpleegkundige en apotheek toch zaken kunnen delen die voor de praktische zorg van de cliënt bekend moeten zijn. We lopen er nu op vast dat ieder zijn eigen informatiebehoefte heeft, maar dat niet alle groepen die nodig samen moeten werken goed op de hoogte zijn. Ook inzage in deze informatie van de oudere zelf en van de mantelzorgers is wenselijk. Wat is van belang en moet iedereen weten en op welke terreinen spelen de problemen en wie doet daar wat aan?

Het landelijke elektronische patiëntendossier kent deze mogelijkheden niet. En het blijft zo dat er geen overkoepelend plan is, dat er steeds losse onderdelen al dan niet aan elkaar geknoopt worden en dat individuele belangen van bedrijven en organisaties een rol spelen. Men zegt dat dit met de huidige technologie allemaal al mogelijk is, maar dat is niet zo.'



“ Niet zeggen dat je nog zoveel kunt! ”

Annet Bosman is verzorgende bij Buurtzorg Aalten. Dat er bezuinigd is merkt ze wel – krullers indraaien bij vrouwen die de deur niet meer uit kunnen, mag niet meer – maar er is nog steeds voldoende tijd om goede zorg te leveren.

Interview gehouden najaar 2015 door Annemarieke Nierop en Jolien van de Sande

'Stichting Buurtzorg is opgericht in 2006 en is sindsdien sterk gegroeid. Het succes zit 'm denk ik in het werken met zelfsturende teams. We regelen alles zelf, vanaf het eerste gesprek. Wel is er een regiocoach waar we terecht kunnen als we ergens tegenaan lopen. Wij hebben een erg fijn team. We vergaderen wekelijks, dat is ook gelijk het moment waarop we elkaar allemaal weer zien en dat is altijd hartstikke leuk.

Dat zelf sturen ervaar ik als een groot voordeel. We hebben veel vrijheid. Onlangs was er bijvoorbeeld een cliënt die door een bepaalde collega niet geholpen wilde worden, want die collega is wat ieletjes en zij is nogal fors. Ze voelde zich niet veilig bij haar omdat ze vaak duizelig is en bang was dat mijn collega haar niet zou houden als ze valt. We hebben dat besproken in ons teamoverleg, en daarna de planning aangepast.

In de gemeente Aalten zijn er zes teams van Stichting Buurtzorg. Het loopt hartstikke goed, we zijn erg druk. In ons team zitten tien medewerkers, allemaal niveau 3 verzorgenden en niveau 4 en 5 verpleegkundigen. De verpleegkundigen doen de intakegesprekken, geven een indicatie af en mogen de zorgvraag afsluiten. Iedere cliënt wordt gekoppeld aan een persoonlijk begeleider uit ons team. Diegene is het aanspreekpunt van de cliënt, de familie en de zorginstellingen.

We werken met een online-registratiesysteem. Daarom hebben we allemaal een iPad waar alle gegevens in staan: het assessment met de zorgvraag, rapportages van bezoeken, de roosters en de zorgtaken die bij een bepaald bezoek gedaan moeten worden. Ook de zorgverzekering kan die gegevens zien. Dat werkt heel goed.

De zorgvragen variëren enorm. De meeste cliënten zijn ouderen, maar we komen bijvoorbeeld ook jongeren tegen die een breuk hebben gehad of een operatie met een wond en mensen met dwarslaesies of een andere handicap. Zo verzorgen we ook een meisje van acht-



tien. Zij is lichamelijk gehandicapt en zit in een aangepaste rolstoel. Ze woont nog bij haar vader, haar moeder is overleden. In zo'n situatie nemen wij de dagelijkse verzorging over.

Sommige Buurtzorgteams werken per wijk, maar wij werken huisarts-gebonden. We kunnen direct contact opnemen met de huisarts en bijvoorbeeld digitaal een foto doorsturen van een wond of bloeduitstorting. Eén keer in de maand hebben we een huisartsenoverleg, dan zit het hele team erbij en worden de cliënten besproken. Dat werkt erg prettig. Het enige nadeel is dat cliënten in allerlei hoeken van Aalten wonen, dus we moeten iets meer reizen, maar dat vinden wij niet zo'n probleem.

Te lang thuis wonen

Als wij een aanvraag krijgen, vindt er eerst een intakegesprek plaats. Na het gesprek is de zorgvraag duidelijk en kan de zorg direct worden gestart. Wij zijn 24 uur per dag oproepbaar voor de cliënt. Er is altijd iemand van ons team die bereikbare dienst heeft. Het kan dan zijn dat we er 's nachts uit moeten als er bijvoorbeeld een stoma is afgeknapt of iemand is gevallen.

Doordat mensen langer thuis blijven wonen krijgen wij steeds meer aanvragen. Het kan wel eens gebeuren dat we vol zitten. Als er dan een grote zorgvraag binnenkomt kijken we of er bij een ander team nog plek is. Eén keer per maand vindt er ook een overleg met vertegenwoordigers van alle teams in Aalten plaats, daar bespreken we allerlei zaken. Zoals het tekort aan verpleegkundigen.

Er worden te weinig medewerkers opgeleid. Het is natuurlijk een tijdje niet aantrekkelijk geweest om verpleegkundige te worden, want er was nauwelijks werk. Nu is dat anders; er is steeds meer zorg nodig in de wijk. Sommige taken moeten gewoon door verpleegkundigen gedaan worden. Aan de andere kant komen de helpenden (niveau 2) nauwelijks meer aan een baan. Bij ons ben je namelijk veelal alleen op pad en doe je alles zelf. Helpenden mogen dat niet, zij mogen bijvoorbeeld geen medicijnen geven.

Veel zorg

Ouderen moeten heel slecht zijn voor ze in een verpleeghuis worden opgenomen, daar maak ik me wel zorgen over. Ik vind het erg mooi dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen huis kunnen blijven wonen en dat wij er zijn voor verzorging, maar wij kunnen geen 24-uurszorg leveren. Soms heeft een cliënt zoveel hulp nodig dat er wel vijf of zes zorgmomenten zijn op een dag. Dan vind ik de situatie eigenlijk onhoudbaar.

Als ouderen uit het ziekenhuis komen hebben ze soms te veel zorg nodig voor in de wijk, maar nog niet genoeg voor een opname in het verpleeghuis. Voorheen mochten ze in zo'n situatie naar een topkamer in een verpleeghuis, om aan te sterken. Nu gaan ze ook als ze heel ziek zijn vaak toch naar huis.

Dan komt er iemand van het CIZ langs om een indicatie af te geven. Soms zeggen wij dan tegen cliënten: "Niet zeggen dat je nog zoveel kunt!" Ouderen zijn vaak te positief over wat ze allemaal nog kunnen. Iedereen wil natuurlijk graag thuis wonen, maar soms is het onverantwoord. Een mevrouw zei tijdens zo'n gesprek laatst dat ze ook nog weleens alleen naar de wc gaat. Maar hoe ze dat doet en hoelang dat duurt vertelt ze er niet bij. Ze gaat dan op haar

rollator zitten en schuifelt met haar voeten vooruit naar het toilet. Ze is daar minstens een halfuur mee bezig. Als ze te laat is, zit alles onder. Dan belt ze ons en gaan wij langs om haar te helpen.

Wat mij betreft mogen de verzorgingshuizen per direct terugkomen. Ik heb zelf in zo'n huis gewerkt en vond de sfeer erg aangenaam. In zo'n huis vereenzamen mensen niet. Er is gezelligheid en er worden activiteiten aangeboden. Het sluiten van zoveel verzorgingshuizen is denk ik een grote fout geweest.

Te veel druk op mantelzorgers en vrijwilligers

Tegenwoordig wordt er vanuit de politiek heel makkelijk gezegd dat er meer mantelzorgers en vrijwilligers moeten worden ingezet, maar mantelzorgers en vrijwilligers zijn er bar weinig. Vooral hier in de Achterhoek waar weinig werkgelegenheid is, wonen kinderen vaak niet in de buurt. En vrouwen werken tegenwoordig bijna allemaal. Daarnaast wonen ouderen vaak in een buurtje tussen veel andere oude mensen, die kunnen niet voldoende ondersteuning bieden. Het is schrijnend dat mensen die hun hele leven hebben gewerkt, vaak eenzaam oud worden. Vroeger woonden ouders bij kinderen in, dat komt in deze regio wel steeds meer terug.

Ik ben zelf mantelzorger voor mijn moeder, die hier in de buurt woont. Ik doe de persoonlijke verzorging en wat zij in de huishouding niet kan neem ik over. Als er kinderen zijn zoals ik, die dat willen doen, is dat hartstikke mooi, maar niet iedereen kan en wil dat.

233

Vooral over dementerende ouderen maak ik me zorgen. De partner van zo iemand krijgt heel veel op zijn of haar bordje. Soms voeren we met ons team ook wel de druk op bij de huisarts als het echt niet langer kan. Die regelt dan dat iemand naar een geriater gaat en dat beoordeeld wordt of zo iemand nog wel thuis kan wonen. Veel ouderen vereenzamen verschrikkelijk. Wij kunnen hen wel aanmelden bij vrijwilligersorganisaties, maar die zitten ook met de handen in het haar want er zijn niet voldoende vrijwilligers beschikbaar om iedereen te helpen.

Minder budget

Wij worden betaald vanuit de zorgverzekeraars, via de Wlz. Sinds de financiering op 1 januari 2015 bijna volledig is overgegaan van het Rijk naar de zorgverzekeraars is ons budget kleiner geworden. Sindsdien hebben wij wat minder tijd voor de cliënten, terwijl ze eigenlijk meer zorg nodig hebben.

Dat komt vooral omdat we bepaalde taken van de verzekering niet meer mogen doen, eigenlijk alles wat door familie en mantelzorgers gedaan kan worden. Zo mogen we niet meer 's ochtends medicijnen klaarzetten voor de rest van de dag, want dan is er geen goede controle. De magnetron aanzetten om wat eten op te warmen mag ook niet. Nou doen we dat soms wel maar eigenlijk moet daar weer iemand anders voor komen. Vroeger draaiden we ook nog weleens bij vrouwen krullers in hun haren als ze niet naar de kapper konden, of we gingen met iemand een ommetje maken als diegene na een operatie aan het been moest oefenen met lopen. Dat soort zaken mogen absoluut niet meer.

Wij merken wel dat er bezuinigd is op de huishoudelijke hulp. Veel ouderen krijgen nog maar anderhalf uur hulp per week. Laatst was ik bij een cliënt die me vroeg om de was op te



hangen, want de hulp had de was erin gedaan, maar zo'n wasprogramma duurt langer dan anderhalf uur. Toen heb ik de was opgehangen. Dat soort dingen doen we dan in onze eigen tijd. Dit soort situaties zijn weleens lastig. Ik snap natuurlijk dat er ergens een streep moet worden getrokken, anders wordt ons takenpakket te complex en daar zijn wij veel te duur voor, maar het is soms wel schrijnend.

Maar gelukkig hebben we nog wel tijd voor een praatje. Voor ons gelden ook geen vastgestelde tijden voor bepaalde zorgtaken. Als het niet lukt om iemand binnen een halfuurtje te wassen, dan wordt de indicatie aangepast naar wat we nodig hebben. Voor cliënten is dat praatje belangrijk, ze vinden het prettig dat ze het kwijt kunnen als ze ergens mee zitten. De extra tijd die wij aan zorg kunnen besteden komt waarschijnlijk omdat er bij Buurtzorg geen extra managementlagen zijn.

Spin in het web

De wijkverpleging wordt bij de hervormingen in de zorg gezien als een belangrijke spin in het web. En zo ervaar ik onze functie ook wel een beetje. Als er bijvoorbeeld grote problemen in een gezin spelen kunnen wij dat melden bij de huisarts, en die kan dat gezin dan eventueel doorverwijzen naar maatschappelijk werk. Ook kunnen we wanneer een cliënt stijf wordt, contact opnemen met Buurtzorg plus, daaronder vallen een fysio- en ergotherapeut. Zij hebben daarnaast ook een eigen praktijk, maar als wij vragen hebben kunnen we hen inschakelen. Dementerende ouderen kunnen we direct doorverwijzen naar dagbesteding.

234

De sociale wijkteams zouden hier ook een rol in moeten krijgen, maar die zijn hier in Aalten nog nauwelijks actief. De gemeente is er wel mee bezig om dat op te starten, maar het loopt nog niet goed. Hier gaat alles veelal via de huisarts en wij signaleren problemen bij onze cliënten in de wijk. Wij voelen de belangrijke taak die we hebben niet als een druk. We staan er namelijk niet alleen voor, we vervullen die rol als team.'



“ De gezonde ouderen zie ik niet ”

Wim Schuurman is huisarts in Bergen. Zo'n duizend 65-plussers heeft hij in zijn bestand. Eenzaamheid onder ouderen ziet hij als het grootste probleem. Een goede thuiszorg met hoogopgeleide verpleegkundigen is zijn grootste wens.

*Interview gehouden in augustus 2016 door Jaap Terpstra
Foto: Jaap Terpstra*

'De meest voorkomende problematiek waar ik als dokter bij ouderen tegenaan loop, is de eenzaamheid. Dat is niet direct een medische kwestie. Daar kun je als dokter weinig aan doen. Daarnaast komt het vallen van ouderen regelmatig voor, bijvoorbeeld van een trap of over een kleedje. Verder is incontinentie voor urine of ontlasting en de daarmee gepaard gaande isolatie niet te onderschatten.

235



Dit alles doet de kwaliteit van het leven geen goed. Eenzaamheid is vaak de onderliggende factor bij de klachten van ouderen. Ik merk dat ik fungeer als praatpaal voor een uurtje. De gezonde ouderen zie ik niet. Het is met name lastig als er echt iets gebeurt. Iemand wordt, al of niet alleenstaand, ineens ziek en wordt afhankelijk van zorg. Op weinig vormen van mantelzorg is vervolgens zomaar een beroep te doen. Op de oude burens? De jeugd is verdwenen uit het dorp. Het hulpsysteem stort dan snel in elkaar.

Een bed is niet zomaar even tussendoor te regelen. Vroeger belde ik een verzorgingshuis, dat had de beschikking over 'korte termijn-bedden'. Met een beetje leuren kon iemand met bijvoorbeeld diarree of een longontsteking, zonder dat ziekenhuisop-

name daarvoor nodig was, voor veertien dagen opgenomen worden voor zorg en aandacht. Dat helpt de mensen een stuk verder.

Die tijd is voorbij. We beschikken nu niet over een voor de hand liggende oplossing in die situaties. Mantelzorg schiet tekort. Thuiszorg heeft het te druk en beschikt over te weinig gekwalificeerd personeel. We hebben eigenlijk dringend behoefte aan de ontwikkeling van opnameplekken waar de huisartsen voor hun patiënten de beschikking en de eindregie over moeten hebben.'

Voorheen de wijkzuster

'De thuiszorg heeft wijkverpleegkundigen in dienst, maar door de jarenlang doorgevoerde bezuinigingen zijn er weinig overgebleven. Een enkeling is er nog, echte wijkverpleegkundigen die gewend zijn verantwoordelijkheid te nemen en te dragen en die kunnen overdragen op niveau wat van belang is.

Daarnaast zijn er vele verzorgenden. Ook nodig en alle waardering voor hen, maar als de problematiek te zwaar en te gecompliceerd lijkt te zijn, durven ze niet de verantwoordelijkheid te nemen, beschikken ze niet over het vermogen de mensen op te vangen, gerust te stellen. Hotel te botel bellen ze dan mij tegen een uur of vijf over iemand die een halve dag koorts heeft: "Hoe doe ik dit, ik durf hiervoor geen beslissingen te nemen."

236

Vroeger, 35 jaar geleden toen ik begon, hadden wij een echte wijkzuster: zuster Kager. Die kwam elke morgen even op de koffie, we namen de zaken door, we belden als er iets was en we regelden de zaken snel.'

Management

'Tien jaar geleden, toen we als gezamenlijke artsen in Bergen dit pand betrokken, hebben wij uit nostalgische en ideële overwegingen de wijkzorg integraal ondergebracht in onze praktijken. Elke dag elkaar even zien, even bijpraten, snel zaken doen. Na vijf jaar zijn we ermee gestopt. We liepen tegen het management op, zonder verstand van zorg, gewoon een inhoudsloos management. De zorg stond niet centraal, de patiënt stond niet centraal, de wijkzuster stond niet centraal... Centraal stond het management en het bedrijf thuiszorg. De goede meiden gingen weg, werden doodziek van een management dat niet naar hen luistert. Doodzonde!'

Wat heb je gemerkt van de veranderingen in de zorg sinds de decentralisatie van de zorg-taken vorig jaar?

'Eigenlijk niet zoveel. De mensen klagen enorm dat bij de zogenaamde keukentafelgesprekken hun zorgvraag niet centraal staat, ze proberen in die gesprekken de zorgvragen af te remmen met de opmerking: "U heeft toch kinderen?" De beleidsruimte wordt bepaald door ambtenaren die vanuit beleid redeneren en niet in die praktijk staan. Vanuit de positie van het beleid wordt anders gedacht, namelijk de praktijk kneden naar het beleid.

Het goed beoordelen van de praktijk is een vak apart. De veranderingen in de zorgvraag die wij wel merken vloeien meer voort uit het feit dat wij aan het vergrijzen zijn. De huisartsenposten hebben het druk door de zorgvragen van oude mensen die bijvoorbeeld in het



weekeinde vastlopen. De kinderen zijn er niet, de directe omgeving wordt onrustig. De dokter moet komen.

De contacten met de gemeente of de sociale wijkteams zijn schaars. Ik verwijs er wel naar, maar het is geheel onduidelijk wat ze kunnen betekenen. Ik heb deze vraag aan een groep artsen voorgelegd. De collega's hadden daar niet veel over te melden, het is er: soit. De wijkteams gaan verder dan de zorgvragen, ze zijn er voor het welzijn van de burgers.'

Ben je betrokken bij de beslissing van ouderen om niet langer zelfstandig te wonen en naar een instelling willen?

'Ja, regelmatig. Vaak zijn het ook de kinderen die dat aan de orde stellen. Ik vind het soms schrijnend hoe dat inmiddels gaat. Ter illustratie, een paar voorvallen.

Een mijnheer, compleet in de war, zwerfend op straat, deed vreemde dingen met zijn geld. Geriant, het team voor hulp bij dementie, kwam erbij. Wat is er nu precies aan de hand, is de man dement of spelen andere factoren een rol? Het werd onveilig voor hem. Zijn kinderen woonden in een ander gedeelte van het land en het leek hun goed wanneer hun vader daar een plaats in een verzorgingshuis zou kunnen krijgen. Daarvoor is volgens de wet een indicatiestelling voor langdurige zorg nodig; af te geven door het CIZ (Centraal Indicatieorgaan Zorg), in verband met de financiering. Dan komt de bureaucratie in actie. Zelden ben ik zo boos geweest. In dit schrijnende geval komt er zo'n bureaucratische mevrouw die stelt dat eerst de diagnose nog moest worden gesteld. En wat ik met die man moest doen, wist ze ook niet. Zoek het maar uit. Kijk het maar een tijdje aan. Ze had deze kwestie uitvoerig voorgelegd aan de medisch adviseur van het CIZ en die stond achter haar. De betreffende man is uiteindelijk tijdelijk opgenomen in een Geriant-ziekenhuis en daar goed opgeknapt. Een maand later is het wel gelukt hem te plaatsen. Daar is heel wat gedoe voor nodig geweest.

Een vrouw met een ernstig buikproblemen, de darmen geperforeerd. Gecompliseerd na een operatie door een wondinfectie. Na een verblijf van drie weken in het ziekenhuis zou ze de maandag na het weekeinde ontslagen worden. De voorzieningen thuis zouden die dag voor haar getroffen worden. Ze wordt al op de voorafgaande vrijdag uit het ziekenhuis ontslagen. Er is niets geregeld. Haar man, een oude baas, schrikt van haar wonden. De reguliere thuiszorg zit compleet vol. Met hangen en wurgen komt er iemand van een kleine, particuliere zorginstantie. Die schrikt evenzeer: "Dit hoort toch niet." Conclusie: zeer veel onnodige onrust. Zo'n ontslag wordt vaak beslist door de zaalarts, de jongste dokter die onvoldoende beseft dat als hij mensen uit een ziekenhuis ontslaat, die bij thuiskomst allerlei voorzieningen behoeven.

Een vrouw met een terminale spierziekte. Haar pgb (persoonsgebonden budget) werd vanwege de bezuinigingen gehalveerd. Ik snap ook wel dat er grenzen aan het geld zijn, maar in haar geval werd het hoe en waarom van de halvering niet inzichtelijk gemaakt. Ze had die voorzieningen broodnodig om thuis te kunnen blijven wonen, haar hele leven was erop ingesteld. Nu moet ze eigenlijk naar een 24-uurs instelling.

Een erg hulpbehoevende vrouw, zwaar incontinent, kan bijna niet lopen. Ze heeft vier maal per dag thuiszorg nodig. Dat kan de betreffende instelling niet leveren. De vrouw zit ondanks alle hulpmiddelen letterlijk in haar eigen plas. Ze stinkt. Ze heeft wel een helder denkvermo-



gen. Helaas wordt het zwaarste zorgpakket pas verstrekt als iemand dat vermogen mist en zelf niet meer tot het stellen van de hulpvragen in staat is. Ze zou eigenlijk naar een verzorgingshuis moeten. Maar ja, ze kan nog de benodigde hulpvragen stellen.'

Prioriteit voor eenzaamheid

'Zolang mensen kunnen nadenken, tegen de werkster kunnen zeggen: "Doe even dit" of "Doe even dat", komt er geen indicatie. Dan kunnen mensen behoorlijk in het nauw komen als er geen mantelzorg is en er toch met hangen en wurgen iets geregeld moet worden. Vaak is dat voor de kinderen niet om aan te zien. Ze vinden – mijns inziens terecht – dat het toch anders moet.

Om het CIZ kun je niet heen. Met de criteria die zijn gesteld, wordt heel formeel omgegaan. De tijd is echt voorbij dat mensen die tussen wal en schip vielen, nog met fleur in een gemeenschap kunnen worden opgevangen. De regels voor een andere woonplek zijn heel streng geworden. De vraag is of het omslagpunt wel klopt.

Er zijn veel oudere mensen alleen komen te staan. Alleenstaande mannen slagen er vaak in weer een vrouw te vinden. Vrouwen zijn daar minder handig in, of hebben daar minder behoefte aan. Soms zijn mensen gewoon "sociaal niet vaardig". Een ingewikkeld vraagstuk is in hoeverre dan "de maatschappij" of een individuele dokter er verantwoordelijk voor is voor hen iets te organiseren.'

238

Onder welke voorwaarden zouden ouderen langer thuis kunnen blijven wonen?

'Indien je zorg adequaat en snel kunt inzetten. Voor korte tijd houdt de huisdokter de regie met voldoende ondersteunend, professioneel personeel. Dit betekent dat je de beschikking moet hebben over een aantal bedden, de aanwezigheid van voldoende casemanagers en gekwalificeerde wijkverpleegkundigen die in staat zijn met dit soort complexe situaties om te gaan. Een goed geoliede thuiszorg, dat is de kwestie.

Het gebruik van e-health kan een beetje helpen. Oude mensen vinden dit echter snel ingewikkeld. Ze stellen een hoofd om de hoek meer op prijs. Niettemin zijn we nu in de praktijk bezig met het programma Zicht op Zorg. De praktijkassistente kan dan een videoconsult plannen. Een soort skypen langs een beveiligde lijn.'

Zijn er bepaalde groepen patiënten waar je je in het bijzonder zorgen om maakt?

'Zoals ik al heb benadrukt, zijn dat de éénzamen onder ons. Zonder mantelzorg, zonder een sociaal netwerk om zich heen en ook niet in staat dat om zich heen te organiseren.'

Als je één omstandigheid zou kunnen veranderen aan de manier waarop vandaag de zorg voor ouderen is geregeld in Nederland, welke zou dat zijn?

'Dan herhaal ik: zorgen voor een goed geolied lopende thuiszorg met hoogopgeleide verpleegkundigen. Die bij mensen thuis verantwoorde zorg kunnen leveren en de zorgtaken daar weten te organiseren waar het thuis vastloopt.



Nog een heel concrete ergernis. Zou het achterlijke gedoe achterwege kunnen blijven om hetzelfde medicijn de ene maand in een rood doosje te verstrekken, de volgende maand in een paars en daarna ter verandering in een groen doosje? Uiterst verwarrend en gevaarlijk voor patiënten.'



“ Nog meer vrijwilligers inzetten wordt moeilijk ”

Joke Brouwer en Petra Brander zijn locatiemanager respectievelijk medewerker dagbesteding woonzorgcentrum Bennema State Hardegarijp. ‘Grote zorginstellingen hebben moeite verpleegkundigen te werven. Die zijn en masse bij de kleine zorgorganisaties gaan werken. Daar hebben ze meer vrijheid. Maar waarom krijgen niet ook de grote organisaties meer regelvrijheid?’

Interview gehouden op 2 oktober 2015 door Annemarieke Nierop en Jolien van de Sande

240

Petra: ‘In woonzorgcentrum Bennema State bieden wij verschillende vormen van zorg. We hebben 41 aanleunwoningen en 57 plaatsen voor een combinatie van verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg. Daarnaast bieden wij ook nog tijdelijke opvang. Dit is voor mensen die bijvoorbeeld wachten op een plaats in huis of die herstellen na een ziekenhuisopname. Daarnaast zijn er tien kleinschalige groepswoningen voor cliënten met ernstige geheugenproblemen (dementie). We organiseren dagbesteding voor mensen die thuis wonen (Wmo) en bieden welzijnsactiviteiten voor cliënten die in Bennema State wonen.’

Joke: ‘Er is dus een slimme combinatie van doelgroepen, daardoor kunnen meer mensen gebruikmaken van dagbesteding en welzijn. Financieel is het zo dat de cliënten die aan de dagbesteding deelnemen vanuit de langdurige zorg een deel van de Wmo-dagbesteding mogelijk maken. Als we alleen Wmo-clieënten zouden hebben, dan zouden we slechts één medewerker per dag in kunnen zetten. Doordat er nu twee medewerkers op de dagbesteding aanwezig zijn is het mogelijk professioneel toezicht te houden, cliënten te helpen bij toiletgang en daarnaast de lunch te verzorgen.’

Te weinig welzijn

Joke: ‘Het is nog maar de vraag of we dit in de toekomst zo kunnen blijven organiseren. Ook voor Wlz-clieënten is er steeds minder ruimte voor welzijn. De tijd gaat nu met name zitten in de intensieve verzorging.’

Martin van Rijn (staatssecretaris van Volksgezondheid) heeft aangekondigd dat hij in 2016 meer geld wil vrijmaken om extra aan welzijn te besteden. Het is een goede keus om geld vrij te maken zodat we voor elke oudere één uur per dag extra aan welzijn kunnen besteden, dat is echt nodig. Ook is het mooi dat het bedrag gelabeld is, zo borg je dat het geld naar de juiste zaken gaat. Of dit ook zo gaat gebeuren is helaas echter nog niet duidelijk voor 2016.



Eigenlijk zou je willen dat er meer bezetting per woning kan worden ingezet, zodat je overdag meer tijd hebt om met bewoners rustig te zitten, een praatje te maken, een spelletje te doen, samen naar het fotoboek te kijken, te wandelen, te koken of even naar een winkel te gaan. Als bewoners hierbij niet zouden worden ondersteund door familie en door vrijwilligers zou het leven wel heel schraal zijn. Je ziet dan bewoners wegdutten en inzakken, terwijl onze medewerkers keihard werken. Dat vind ik wel een heel zorgelijk situatie.'

Medewerkers

Petra: 'Per dagdeel komen er ongeveer veertig cliënten naar onze dagbesteding. Naast de twee vaste medewerkers zijn er alle dagen op de ochtend of middag drie vrijwilligers en twee stagiaires aanwezig. We werken met ongeveer tachtig vrijwilligers, dat zijn voornamelijk vrouwen van tussen de zestig en tachtig jaar. Door hun inzet kunnen we een uitgebreid activiteitenprogramma aanbieden. We hebben bewegingsactiviteiten, spelmiddagen, bingomiddagen, muziekmiddagen en het Noflik Oerke ofwel gezellige uurtje, met een hapje en een drankje. Er wordt ook veel gewandeld met bewoners in de prachtige omgeving achter ons gebouw.'

Joke: 'Nog meer vrijwilligers inzetten wordt moeilijk. Er gebeurt nu al erg veel door familie en vrijwilligers, hier is de rek wel uit. En de vrijwilligers worden ouder en er komen maar weinig nieuwe jonge vrijwilligers bij. Daarnaast geven ze aan dat omgaan met mensen met zwaardere zorgvragen en dementie best ingewikkeld is. Vrijwilligers weten niet hoe ze cliënten kunnen stimuleren of hoe ze om moeten gaan met agressie. Daarom is ondersteuning van een professional belangrijk. Wij ondersteunen onze vrijwilligers ook door cursussen aan te bieden waarin we hen leren goed om te gaan met dementerenden.'

241

Werken met vrijwilligers is ontzettend mooi, maar gemeentes onderschatten wat er aan kennis moet zijn over ziektebeelden, omgang met agressie en groepsdynamiek op een dagbesteding. Dat is wat de vaste medewerkers inbrengen. Ondersteunen bij lichamelijke verzorging doen vrijwilligers niet en dat willen vrijwilligers en familie ook niet doen. Daar kun je niet zonder de professional.

Medewerkers zouden graag meer tijd voor welzijn willen hebben. Laatst sprak ik met een medewerker. Zij zei: "Ik zat van de week bij een mevrouw en we hadden zo'n lol samen. We hebben een kwartier vreselijk gelachen. Vroeger gebeurde dat heel vaak, nu voel ik me schuldig want ik heb mijn werk niet goed gedaan." Dan gaat er toch iets heel erg mis.

Medewerkers staan enorm onder druk en komen lang niet aan alle werkzaamheden toe. Toch is er zodra ze bij de cliënt zijn, altijd een stukje rust en aandacht. De bewoners zijn over het algemeen wel tevreden over de medewerkers en spreken over die "leave famkes". Werknemers in dit vak willen hun werk graag goed doen en hebben vaak het gevoel dat ze tekortschieten, juist in het geven van die extra aandacht.'

Zwaardere zorg

Joke: 'Op de dagbesteding zijn we steeds meer bezig met zorgen. De groep wordt steeds groter en mensen die vanuit de Wmo de dagbesteding bezoeken hebben steeds complexere problematiek. Ook de bewoners van het huis hebben zwaardere zorgvragen. Vorig jaar woonden er in het deel van bewonerszorg nog mensen met de zorgzwaartepakketten 1, 2 en 3. Eind 2014 is dit omgezet naar ZZP 4, 5 en hoger. En bij kleinschalig wonen komen cliënten



binnen in een vergevorderd stadium van dementie. Dit is heel snel veranderd. Mensen wonen hier gemiddeld maar twee jaar.'

Petra: 'Het is bij de dagbesteding bijna onmogelijk geworden om rekening te houden met de verschillende niveaus van mensen. Als we een bewegingsactiviteit doen, vindt iemand die mentaal nog helemaal gezond is het al gauw kinderachtig, in tegenstelling tot een dementerende met wegloopneigingen. En een aantal cliënten ervaart te veel prikkels in de grote groep.'

We zouden meer kleinschalige belevingsactiviteiten willen doen. Ook zouden we graag met kleinere groepjes mensen zelf een beetje koken, herinneringen ophalen of een boek voorlezen. Er zou onderscheid gemaakt moeten worden tussen de verschillende groepen. Dan kunnen we voor de ene groep meer aandachtgerichte activiteiten en voor de andere groep meer belevingsgerichte activiteiten aanbieden. Vanwege de beperkte financiële middelen voor de dagbesteding is dit nu niet haalbaar.

De groepen zouden kleiner moeten zijn, liefst van rond de twaalf cliënten. Het is nu vrij massaal. Iedereen zit bijvoorbeeld tegelijk in ons restaurant tijdens de maaltijd. Tijdens de maaltijden zijn de medewerkers van de dagbesteding ook bezig met het helpen van cliënten bij eten en drinken. Zij observeren hoe de mensen eten en zijn bezig met de zorg eromheen.'

242

Minder budget

Joke: 'De inkomsten van de dagbesteding zijn fors naar beneden gegaan. De bedragen die wij nu ontvangen zijn 25% lager dan voorheen. Toch zijn we niet met minder medewerkers gaan werken. Door de combinatie van doelgroepen en minder inzet in de zorg is het tot nu toe mogelijk geweest deze vorm van dagbesteding en welzijnsactiviteiten te bieden.'

Ouderen krijgen niet snel een indicatie voor dagbesteding. Zij krijgen die vaak niet op basis van hun eigen problematiek maar meer op basis van de mantelzorgers die ontlast moeten worden. Daardoor komen er maar weinig nieuwe aanmeldingen. Terwijl je zou verwachten dat er meer vraag komt naar dagbesteding omdat mensen langer thuis blijven wonen.

Het aantal dagdelen van onze cliënten is in 2015 niet verminderd. Alle indicaties van het CIZ zijn overgenomen door de gemeente. Het kan wel zijn dat wij volgend jaar wel gaan merken dat mensen minder worden geïndiceerd. Dagbesteding is in principe geen zorg die wij moeten leveren aan bewoners die 65 jaar zijn en ouder. Maar bewoners geven aan de activiteiten wel erg op prijs te stellen, dit geeft "dividatie".

Gemeentes hebben het idee dat dagbesteding slechts draait om opvang, zodat de mantelzorgers ontlast is. Dat moet naar ons idee niet het enige doel zijn. Oudere mensen hebben juist ook activering en welzijn nodig, ook om eenzaamheid tegen te gaan. En het verouderingsproces gaat veel sneller als je weinig beweegt en niet actief bent.

Veel instellingen zijn gestopt met aanbieden van de Wmo-dagbesteding. Toch gaan wij nog voor de combinatie van de zware en lichtere zorg om het te kunnen realiseren. Waar zouden cliënten uit de Wmo anders naartoe moeten? Er is nauwelijks aanbod van dagbesteding in de regio.



Voor de cliënten is het mooi dat wij ketenzorg bieden. Vanuit de dagbesteding kan er doorgestroomd worden naar de aanleunwoning, naar intern wonen of naar de kleinschalige zorg. Dat zorgt ervoor dat de drempel niet zo groot is. Men kent het huis en de bewoners dan al. Voor mensen met dementie kan dit met name belangrijk zijn om het gevoel van ontheemd zijn te verminderen.'

Petra: 'De meeste Wmo-clieënten komen uit de omgeving Tytsjerksteradiel, dat is een buitengebied, dus de afstanden zijn vrij groot. Zij hebben een indicatie voor vervoer, daarvoor krijgen wij 7 euro per cliënt per dag. Dat is te weinig om een bus van te laten rijden. Wij hebben het geluk dat de vrijwilligers van Vrienden van Bennema State een bus hebben aangeschaft. Vrijwilligers doen een groot deel van het vervoer. Op deze manier zijn we nog wel in staat om het vervoer te organiseren, maar het is wel heel kwetsbaar. De vrijwillige chauffeurs zijn namelijk allemaal boven de 65 jaar en er komen weinig nieuwe aanmeldingen.'

Omslag

Joke: 'Natuurlijk hebben wij de verantwoordelijkheid om een omslag te maken, maar dat is best een puzzel vanwege de zwaarder wordende zorgvraag. We proberen het beste eruit te halen en zien ook nog wel kansen, maar dan moet er niet verder gekort gaan worden. En er zou meer ruimte moeten zijn voor financiële ondersteuning van vervoer voor cliënten die langer thuis wonen.

Geld is niet de oplossing voor alles, maar er moet goed worden gekeken naar de populatie van een gemeente en de benodigde capaciteit van dagbesteding die daarbij hoort, hoe dit gefaciliteerd wordt en naar het vervoer. Het kan ook in een buurthuis of een dorps huis georganiseerd worden met vrijwilligers, maar dan moet je er wel voor waken dat er voldoende professionals worden ingezet om verantwoorde opvang te bieden.

Er zit veel kracht in dorpen. Daar komen hier en daar wel initiatieven opgang vanuit organisaties als plaatselijk belang. Vanuit een dorp kun je gebruikmaken van burgerparticipatie en bijvoorbeeld een groepje verstandelijke beperkten laten meehelpen in bijvoorbeeld de catering. Deskundigheid kan geleverd worden vanuit specialistische instellingen zoals Noorderbreedte, waarbij Bennema State is aangesloten. Op die manier kun je mooie combinaties maken, maar gemeentes zijn afhankelijk van organisaties. Hun samenwerking komt nog niet echt op gang. Veel organisaties zijn dit jaar erg druk geweest om de interne organisatie klaar te maken voor de grote veranderingen in de zorg.

Organisaties zijn in de loop der jaren op het spoor van marktwerking gezet en moeten wennen aan de nieuwe insteek van participatieprojecten. Dat komt nog niet zo van de grond, gemeentes zouden daar meer in kunnen faciliteren.

Wij zijn binnen zorggroep Noorderbreedte aan het kijken of we wat kunnen betekenen in de regio. Maar ook wij hadden een grote klus om intern alles op orde te krijgen, pas daarna kunnen we extern gaan kijken. Er zijn acties ondernomen om de overhead te verkleinen en de organisatie platter te maken. Er zijn minder directeuren, stafmedewerkers, beleidsmedewerkers en ook het aantal managers is verminderd. Dit is een goede ontwikkeling in het kader van "meer handen aan het bed", maar geeft voor veel medewerkers ook onzekerheid op het gebied van werk.'



Te veel regelgeving

Joke: 'De regelgeving van de zorg is paradoxaal. We kunnen in de regio nauwelijks goede verpleegkundigen en helpenden meer krijgen. Je ziet medewerkers overstappen naar kleinere organisaties waar meer regelruimte is en meer tijd voor de cliënt. Je verliest daarmee de kennis en specifieke deskundigheid die nodig zijn om de kwaliteit en het specialisme in dementie op peil te houden.

Kleine organisaties lijken namelijk meer geld aan zorg te kunnen besteden. Dat betekent niet automatisch dat er dan meer kwaliteit is. Sommige organisaties, die heel hoog aangeschreven staan, weten bijvoorbeeld niet goed hoe ze moeten omgaan met agressie en hebben niet genoeg kennis van ziektebeelden zoals dementie, alzheimer en korsakov.

Het lijkt alsof grotere organisaties strenger worden beoordeeld op het gebied van veiligheid, kwaliteit en het nakomen van wet- en regelgeving. Dit maakt het moeilijk om in grote organisaties de omslag te maken naar een eigenregiemodel waarbij er weer ruimte komt voor professionals om zelf hun werk in te richten, passend bij de vraag van de bewoners en mantelzorgers. Kortom, meer ruimte om te werken aan kwaliteit en veiligheid vanuit deze driehoek.

De inspectie lijkt hierin een bepalende rol te hebben bij grote organisaties. Kleine organisaties als Buurtzorg en JP van den Bent hebben meer regelvrijheid. Eigenlijk zou er dezelfde regelruimte moeten zijn om medewerkers en bewoners zelf te laten beoordelen of het kwaliteitsbeleid goed is.

244

Medewerkers zijn nog veel tijd kwijt aan registreren en rapporteren, dat kan anders. Vertrouwen van de overheid in de professionals moet terug. Natuurlijk gaat er dan weleens wat mis, maar de kracht zit erin dat medewerkers vanuit hun eigen oplossend vermogen en betrokkenheid kunnen handelen om fouten te herstellen en te voorkomen.

Ondanks alles zijn we trots op wat we in Bennema State waarmaken. We weten nog heel veel te bereiken bij dagbesteding dankzij de combinatie van doelgroepen uit de Wmo en Wlz. Bewoners en cliënten zijn blij met alle divisie die we bieden. Wij gaan graag zo door om het leven van ouder wordende mensen een stukje mooier te maken.'



“ Ik heb tien handtekeningen nodig voordat de zorg gestart kan worden ”

Wijkverpleegkundige Fien van de Rijt komt regelmatig ouderen tegen met financiële problemen. ‘Een rollator voor een obesitaspatiënt kost 450 euro en wordt niet altijd vergoed.’

Interview afgenomen door Marij Spierings en Jeanne Roozendaal op 25 juli 2016

‘Ik ben wijkverpleegkundige in de thuiszorg bij BrabantZorg in Uden, in wijkteam 1. Al meer dan 25 jaar werk ik bij deze organisatie. Op dit moment volg ik een HBOV-opleiding. Ik ben getrouwd, heb drie kinderen en woon in Sint Oedenrode.

Mijn werk bestaat voor grootste deel uit de zorg voor ouderen van 75 jaar of ouder. Ik houd me vooral met het volgende bezig: de zorg voor de cliënten, met name hoogcomplexere zorg, ondersteuning en coaching van teamleden, indicaties afgeven, kosten-batenplaatje maken, de administratie doen, signaleren, observeren en het rapporteren van vragen. Samen met mijn teamleden ben ik de spil in de wijk.’

Waar loop je het meest tegen aan?

‘Ik loop het meest aan tegen de hoeveelheid formulieren, de administratieve rompslomp van het begin van een traject tot het einde. Dat is sinds de verandering vanaf 2015 sterk toegenomen. Vóór deze periode hadden wij hier als wijkverpleegkundigen minder mee te maken. Nu zijn we een wijkteam geworden, zijn we zelf organiserend. We zitten dicht bij de cliënt en ze spreken ons sneller aan.

Eerst werden mensen doorverwezen naar klantenservice. Wij krijgen nu ook nog vragen van hen maar wij nemen ook direct de zorgvraag aan. Dit heeft een meerwaarde, want familie en cliënten weten je veel gemakkelijker te vinden, de lijn is korter. Alleen, de tien handtekeningen die ik moet hebben voordat de zorg gestart kan worden vanwege allerlei regels en wetten, maakt het lastig. Eén handtekening zou voldoende moeten zijn.

De eerste handtekening begint bij de vraag van de klant: een zorgovereenkomst vereist een handtekening. De indicatie maken vereist een handtekening. Een cliëntenkaart aanmaken ook. Dan ga ik een plan maken: wederom een handtekening. En dan moet de indicatie nog



komen. Ik probeer wel van alles samen te pakken zodat de cliënt in een keer alles kan tekenen. Maar cliënten zien op een gegeven moment door de bomen het bos niet meer. Het zijn zoveel handtekeningen dat ze zich afvragen: waar teken ik allemaal voor? Dan is er niet altijd een familielid aanwezig en dan wordt het heel lastig. Mensen mogen niet altijd iets tekenen. Sommige mensen zijn daar ook huiverig voor en dat begrijp ik. Er kan misbruik van worden gemaakt. Mensen hoeven maar een uniform aan te trekken... Ik heb verhalen gehoord dat mensen probeerden binnen te dringen bij ouderen. En mensen wonen wel zelfstandig.'

Met welke instanties krijg je te maken?

'Heel veel: ziekenhuizen, ketenpartners, huisartsen, Wmo-consulenten, fysiotherapie, logopedie, inkomstconsulenten. We hebben een sociale kaart van Uden gemaakt zodat we instanties gemakkelijk kunnen benaderen.'

Hoe is de samenwerking bij de Wmo, met de gemeente?

'Heel goed, ik heb elke zes weken multidisciplinair overleg (MDO) met de huisartsen waarin alle betrokken disciplines zijn vertegenwoordigd: Wmo, ergo, fysio, Vivaan [welzijnsinstelling] et cetera. En daar kan iedereen cliënten inbrengen. Ik heb het O6-nummer van de Wmo-consulent van de gemeente Uden en kan hem altijd bellen. Zo kan ik de lijnen kort houden. Als er acuut iets nodig is kan ik hem bellen. Je kunt samen sparren om ervoor te zorgen dat de juiste zorg er komt. Deze samenwerking ervaar ik als heel positief. Het is belangrijk dat je je contacten hebt en mensen/instanties kunt benaderen.'

246

Welke problemen kom je vooral tegen bij ouderen?

'Door de vergrijzing, het ouder worden van mensen en het langer thuiswonen zijn de hulpvragen toegenomen. Voorbeelden zijn complexe zorgvragen, verminderde mobiliteit, vereenzaming, overbelaste mantelzorgers. Van mantelzorgers wordt ook steeds meer gevraagd, dat is heel goed maar daar zit wel een grens aan. Ze hebben hun eigen werk en verplichtingen, wonen soms op afstand. Ik ervaar veel bereidheid, maar soms wordt er wel heel veel van hen gevraagd. In de gezinnen zit ook niet altijd iedereen op één lijn, wat weer problemen geeft. Het is belangrijk mantelzorgers te waarderen en positieve feedback te geven en ze te motiveren.

Financiële problemen komen ook regelmatig voor, veel cliënten zitten financieel in het grijze gebied. Hun zorgvraag is complex en daardoor duur geworden. Het inkomen van een groep ouderen is net te hoog om voor vergoedingen in aanmerking te komen waardoor ze bijvoorbeeld maar drie keer per week warm kunnen eten. Wat ook voorkomt is dat een echtpaar samen één maaltijd nuttigt omdat het anders te duur is. Als ze vakantiegeld krijgen, kunnen ze een bepaald hulpmiddel aanschaffen. Dat vind ik heel schrijnend.

Mensen met een bepaalde complexiteit aan problemen, moeten soms bepaalde hulpmiddelen die niet meer uit de Wmo worden vergoed. Bij complexiteit is een hulpmiddel ook vaak duurder. Bijvoorbeeld een rollator voor een obesitaspatiënt: die kost 450 euro maar wordt niet altijd meer vergoed; daarvoor moet je aan bepaalde criteria voldoen en het is inkomensafhankelijk. Maar als het hulpmiddel er niet komt, wordt het probleem alleen maar groter,



bijvoorbeeld omdat een cliënt valt, waardoor de complexiteit en de zorgvraag toenemen en de kosten stijgen. Het is jammer dat er voor dit soort situaties geen extra potje geld is.'

Wat kun je vertellen over vereenzaming? Zijn daar vanuit de gemeente of vrijwilligersorganisatie oplossingen voor?

'Ja, daar wordt heel veel voor gedaan. Wij constateren het niet altijd zo gemakkelijk. Niet iedere cliënt is van bemoeienis gediend. Wie zijn wij om te zeggen: u vereenzaamt. Maar we houden dan wel een oogje in het zeil. Iedereen heeft daar echter zijn eigen keuze in. We zien wel dat dagopvang steeds minder wordt, ook zijn daar steeds meer vrijwilligers en is de professionaliteit aan het verarmen. Dat is echt een minpunt. Mensen staan dan met hun handen in het haar en vragen: wat kunnen wij? Dan worden wij daarin betrokken.

Bij de aanleunwoningen waar wij zorg bieden zit een dagopvang. Dus in geval van nood kunnen ze een beroep op ons doen, maar dat komt wel extra boven op ons werk, zonder financiële vergoeding. Wij bieden die zorg dan wel omdat de cliënt centraal staat. De visie luidt: samenspel in de zorg! Wij bieden regelmatig meer zorg die niet vergoed wordt. Als wij dagopvang nodig vinden, gaan we dat aanvragen. Met een goede onderbouwing wordt dit dan wel toegewezen vanuit de Wmo. De gemeente heeft daar nog nooit moeilijk over gedaan.

Als het vervoer van en naar de dagbesteding niet kan worden gerealiseerd, zoeken we vrijwilligers, bijvoorbeeld via Vivaan. Maar we hebben ook contact met een vrijwilligerscoördinator van [zorginstelling] St. Jan en we hebben een project opgezet omdat we wel over een bodem scharen van de vrijwilligers. Veel mensen willen toch wel bepaalde activiteiten blijven doen om hun vereenzaming tegen te gaan en daardoor hebben we meer vrijwilligers nodig voor vervoer. Dit gaat wel een dilemma worden wat je wel en niet kunt blijven doen.

9 euro voor een maaltijd is een drempel voor mensen

Naar aanleiding van signalen over eenzaamheid in een wijk heb ik samen met mijn collega's een initiatief genomen. Ik ben naar de locatiemanager gegaan, heb een plan ontwikkeld en een ruimte kunnen regelen bij Tuinzicht (een activiteitenruimte in een aanleunwoning). Die ruimte kunnen bewoners vrij gebruiken. Er worden ook allerlei activiteiten door vrijwilligers gedaan. Daar hebben we geregeld dat mensen één keer per week samen de maaltijd kunnen nuttigen. We hebben ook een subsidie aangevraagd waardoor de maaltijden goedkoper worden. Het bedrag (bijna 9 euro voor een maaltijd) is namelijk een drempel voor veel mensen. Ook willen we uitbreiden naar meerdere dagen. Maar door de beperkte mobiliteit kunnen sommige mensen niet naar Tuinzicht komen en worden nu nog mensen van onze organisatie ingezet om het te vervoeren. Het is de bedoeling dat er meer vrijwilligers komen. We zitten nog in een beginfase maar hebben ideeën over hoe we dit kunnen uitbreiden. We werken hiervoor samen met Ons Welzijn en met Vivaan.

Ik zet me hier graag voor in. Ik werk op papier 28 uur maar in de praktijk zijn dat vaak meer uren. Ik kan dit echter wel declareren, want voor een project moet je eerst investeren wil het een succes worden.'



Hoe word je betrokken bij de beslissing van ouderen als ze niet langer thuis willen of kunnen wonen?

‘Vaak is er al een casemanager in beeld, via de huisarts. Als deze niet in beeld is, zorg ik ervoor dat er een casemanager komt of ga ik middels het MDO in overleg met de huisarts en de familie over wat de wensen zijn. Bij dementie of andere GGZ-problematiek is er meestal al een casemanager en die regelt dan alles. Als er geen casemanager is, nemen wij contact op en wordt het traject in gang gezet. De duur van zo'n traject is afhankelijk van de zorgvraag en waar ze opgenomen willen worden. Is dat in een verpleeghuis, in een verzorgingshuis of “zorgwonen”? Dit laatste is wonen in een verzorgingshuis maar je woont er wel zelfstandig, je huurt daar een woning en als je zorg nodig heb neem je die zorg af van het verzorgingshuis. Mensen kunnen dan ook gebruikmaken van de faciliteiten: de kapper, het restaurant en dergelijke. Het lijkt wel op de vroegere aanleunwoning. Dit is een nieuwe ontwikkeling die vanuit de overheid is opgelegd; dat verzorgingshuizen ook deze voorziening bieden. Het heeft te maken met financiën. Een voordeel van deze manier van wonen is dat de veiligheid meer wordt gewaarborgd én de zorg dichterbij is.

Het verliezen van regievoering is de belangrijkste reden waarom iemand in aanmerking komt voor een opname in een instelling, en wanneer de veiligheid in het gedrang komt. Fysieke beperkingen geven niet de doorslag. Zolang iemand zelf een hulpvraag kan stellen en kan alarmeren, kan de zorg thuis worden geboden. In principe kan alle zorg thuis worden geboden, zolang de cliënt de wens heeft om thuis te wonen en hij of zij zelf - of met hulp van de familie - de regie kan voeren. De veiligheid moet wel gewaarborgd zijn.

De cliënt heeft eigen regie en bepaalt of een opname tot stand komt. Hij of zij moet hiervoor tekenen. Als de cliënt weigert en een opname wordt noodzakelijk geacht, moet er een wettelijke machtiging komen (een RM, rechterlijke machtiging).’

Heb je ook ervaring met de zorg voor ouderen met een niet-Nederlandse achtergrond? Heeft deze groep een ander soort zorg nodig?

‘Wij hebben mensen met een andere culturele achtergrond in de instelling wonen. Ik vind het belangrijk dat je je verdiept in hun achtergrond als ze bij ons in zorg komen, met name wat betreft religie en cultuur. Waar je vaak wel tegenaan loopt, vooral in de wijk, is dat je een tolk moet hebben en dat maakt het complex. Of er moet een kind bij aanwezig zijn. De kinderen zijn vernederlandst. Dat kan een drempel zijn voor de klant. Ze zouden er bij gebaat zijn zorg te krijgen van mensen uit hun eigen cultuur. In de aanleunwoningen komt een mevrouw met een Indonesische achtergrond die een paar keer kookt voor Indonesische mensen. Volgens mij is dat via Ons Welzijn. Ook zijn er in Den Bosch Indonesische middagen waar mensen naartoe worden gebracht. In de opleiding wordt er ook wel enige aandacht aan besteed, maar je gaat je pas verdiepen als je met mensen uit andere culturen werkt.’

Onder welke voorwaarden denk jij dat ouderen langer thuis kunnen wonen?

‘De aanleunwoningen in Uden zijn verouderd en zouden beter aangepast moeten worden. Hierdoor voldoet de woning soms niet meer. Goed aangepaste woningen zouden ervoor kunnen zorgen dat ouderen langer zelfstandig wonen. Er komt ook steeds meer technologie die



hieraan bijdraagt. Als het vergoed wordt, willen mensen er wel aan. Maar als het niet wordt vergoed, is dat een drempel omdat beperkte financiën een rol kunnen spelen. Maar naast de technologie is en blijft het menselijk contact een belangrijk iets.'

Is er een specifieke groep ouderen waarover je je zorgen maakt?

'De kwetsbare ouderen in combinatie met vereenzaming en GGZ- problemen, met name de GGZ-problematiek die ontstaat als gevolg van het ouder worden zoals ervaringen uit hun leven, depressies, vereenzaming. Ik vind dat dit is toegenomen. Ook was een aantal jaren geleden de toegang tot zorg nog gemakkelijker nu.'

Als er één ding zou zijn wat jij zou mogen veranderen in de ouderenzorg in Nederland, wat zou dat dan zijn?

'Ik heb zoveel... maar toch: uitbreiding van dagopvang. De mensen meer sociaal bij elkaar brengen, activiteiten die betaalbaar zijn voor mensen en die voor hen wenselijk zijn. Op wat voor manier dat vorm krijgt maakt mij niet uit. Vrijwilligers werven houdt op een gegeven moment ook op. Het moet georganiseerd worden en daar is geld voor nodig.'

Ik zou wensen dat woningbouwverenigingen in wijken het niet afhankelijk laten zijn van mensen die initiatief nemen, maar dat zij een sociale plek creëren voor ouderen in de wijk, onder andere voor mensen in de aanleunwoningen. Dit gebeurt nog te weinig. De wijkteams zouden de woningbouwvereniging kunnen voeden met ideeën hiervoor.'

Waarin onderscheidt jouw organisatie zich van andere organisaties?

BrabantZorg onderscheidt zich door 24-uurszorg. Niet alle organisaties bieden dat aan. Ook proberen we mensen zo lang mogelijk thuis te houden. We gaan en staan voor de cliënten. Kwaliteit wordt erg benadrukt. Wat ik zie is dat het welbevinden heel hoog in het vaandel staat. Zo ook het samen optrekken met alle netwerken om iemand heen om de zorg optimaal te laten zijn. Alleen kun je niet alles, samen staan we sterk. Dit wordt door BrabantZorg ook uitgedragen. En uitgaan van wat de cliënt nog allemaal wel kan.'



“ In Rijswijk is het goed geregeld ”

Als huisarts in opleiding ziet Tjitske van den Bruele heel wat oudere patiënten. Eenzaamheid is een groot probleem. Maar echt zorgen maakt ze zich over de mensen die ze niet ziet, die pas aan de bel trekken als het echt niet meer gaat.

*Interview gehouden 20 juni 2016 door Max Kommer en Abdulaahi Yusuf
Max Kommer*

250

‘In onze praktijk is zo’n tien procent van de patiënten in de AOW-leeftijd, een beetje het landelijk gemiddelde. Hiervoor liep ik stage in het centrum van Den Haag, daar waren het er minder. Als ze een afspraak willen, proberen we ze zoveel mogelijk naar ons toe te laten komen. Vooral om ze te stimuleren het huis uit te komen, mobiel te blijven. En als het niet lukt, dan gaan we samen kijken waarom niet. Soms geven mensen aan niet te kunnen komen, omdat zij geen vervoermiddel hebben. Dan vragen wij bijvoorbeeld: hoe doet u dan boodschappen? En dan blijkt dat ze dat met de taxi doen. Dan vragen wij waarom ze dan niet ook een taxi naar onze praktijk nemen, en dan denken mensen toch vaak van: o ja.

Mobiliteit, eenzaamheid en ernstigere zorgen

Vaak zie je een combinatie van problemen. Vooral verminderde mobiliteit zien we veel. Je hebt mensen die echt het huis niet meer uit kunnen en daardoor ook afhankelijk zijn van anderen, met boodschappen doen bijvoorbeeld of het vuilnis buitenzetten. Daarentegen heb je ook mensen bij wie het gewoon moeizamer gaat, of die niet willen toegeven dat ze minder mobiel worden. Die willen dan niet met een rollator de deur uit, terwijl dat eigenlijk wel nodig is. Ze worden daardoor angstig om te vallen, en doen allerlei dingen maar niet meer die ze nog wel zouden willen: reizen, ergens naartoe gaan. Er is soms ook wel een probleem binnenshuis, als mensen in een huis wonen met een trap. Maar dan lukt het meestal wel daar iets aan te doen. Bijvoorbeeld alleen de benedenverdieping inrichten, en de bovenverdieping niet meer gebruiken. Of er wordt een stoellift geïnstalleerd via de Wmo, dus de gemeente.

Eenzaamheid is het grootste probleem dat ik als huisarts zie. Dat zie je het meeste bij de mensen die alleen wonen nadat ze hun partner hebben verloren. En dat kunnen best mensen zijn die een ontzettend grote sociale kring hebben, die veel familie of vrienden hebben. Maar op het moment dat ze alleen zijn, overheerst dat gevoel van eenzaamheid. Dat als ze tv kijken, ze niet even kunnen sparren met iemand. Soms laten die mensen zich niet helpen. Dan



kan ik een hele bus aan mogelijkheden opentrekken met opties, maar dan houden ze zelf de boel af en zeggen: dat wil ik niet.

Dit zijn dingen waarover vanuit onze praktijk veel contact met de gemeente is. Ook met wethouders zijn er gesprekken geweest. In Rijswijk is het erg goed geregeld in mijn ogen. Er is hier heel veel aan hulp beschikbaar en ik merk dat ze de krachten willen bundelen. Je hebt het sociale wijkteam, waaronder Welzijn Rijswijk. Dit is een instelling die mensen helpt met zorgproblemen waarvan niet duidelijk is waar zij terecht moeten. Dan gaan zij inventariseren, blanco een gesprek aan, en kijken waar de hulp nodig is. Eenzaamheid? Dan komt er een buddy. Als mensen niks om handen hebben, dan worden ze geholpen aan vrijwilligerswerk. Als ze pijn hebben, krijgen ze een fysio- of ergotherapeut. Dus echt kijken waar de hulp nodig is. Het enige lastige is dat wijkzorg of andere hulp vaak aan een postcode gebonden is. Dat botst weleens met het feit dat de huisartsenzorg niet naar postcode is ingedeeld maar op reisafstand. Waardoor je niet kan zeggen: laten we één keer per maand bij elkaar gaan zitten om kwetsbare patiënten te bespreken. Dan heb je namelijk te maken met een fysiotherapeute uit postcodegebied A, de ergotherapeut uit B, waardoor het moeilijk is te overleggen om de beste zorg voor de patiënt te regelen. De huisartsen in Rijswijk zijn nu ook in onderhandeling met een zorgverzekeraar en zorggroep over het verbeteren van de ouderenzorg. De zorg in Nederland is er in de huidige tijd op gericht dat we ons bezighouden met preventie. Je wilt voorkomen dat mensen in het ziekenhuis belanden en daarna in een verzorgingstehuis. Alleen, daar is geen vergoeding voor. Wat er nu gaat gebeuren in Rijswijk is dat een aantal huisartsen een project uit Den Haag willen overnemen, en samen met de zorgverzekeraar een praktijkondersteuner gemeenschappelijk in dienst nemen. Die gaat dan naar kwetsbare ouderen op visite en brengt in kaart waar de kwetsbaarheid ligt. Valgevaar? Geheugen? En die zet dan dingen in die nodig zouden zijn.

Echt zorgen maak ik me over de patiënten die niet aan de bel trekken. Die denken: het gaat zo wel, en ik ga door. Of: ik heb al weken klachten van af en toe wat pijn op de borst, maar ach het zal wel, de dokter heeft het vast te druk en ik wil mijn kinderen niet belasten. Daar gaat het dan soms ineens goed fout, zodat ze in het ziekenhuis belanden. Ook zorgwekkend zijn dementerende mensen, die zelf geen ziekte-inzicht hebben.

Zelfstandig blijven wonen

Er zijn veel ouderen die zelfstandig willen blijven wonen, die vinden het prettig om zo lang als mogelijk onafhankelijk te blijven in hun eigen vertrouwde omgeving. Het belangrijkste is dan sociale controle, een sociaal netwerk. Dat iemand kijkt hoe het gaat en dat iemand ondersteunt in met name de huishoudelijke hulp (boodschappen etc.). Dat de thuiszorg regelmatig langskomt, en eventueel ook hulp geeft bij de verzorging van de persoon, zoals wassen, aankleden, steunkousen. Een veelgehoord probleem daarbij, waarom mensen thuiszorg ook afweren, is dat ze pas om 12 uur komen, wanneer iemand allang z'n bed uit is. Tevens dat er vaak een wisseling is van verschillende – onbekende – hulpverleners. Allemaal met goede bedoelingen, maar mensen vinden dat toch vervelend.

Rond huishoudelijke hulp kom ik geen problemen tegen, want mensen die echt niet mobiel genoeg zijn, die huishoudelijke hulp zelf niet meer kunnen organiseren, die krijgen gewoon zorg via de Wmo. Hoogstens is het iets stoffiger in huis, maar niet met problemen voor de gezondheid. De meeste mensen kunnen dit ook wel zelf betalen.



Heel lastig is dat mensen zich vaak niet op een wachtlijst inschrijven van een verpleeghuis. Dan krijg je dat als er iets acuuts gebeurt, als ze uit het ziekenhuis komen en thuis merken dat het toch niet gaat, ze alsnog op die wachtlijst geplaatst moeten worden. En dat is dan een moeilijke periode, omdat ze eigenlijk meer hulp nodig hebben dan thuis aangeboden kan worden. Alleen 24-uurs zorg voor mensen in een palliatieve setting (mensen met een levensbedreigende aandoening) is wel goed te regelen. Maar de thuiszorgorganisatie heeft te weinig mankracht om mensen te helpen die een mobiliteitsprobleem hebben, of andere problemen met dagelijkse lichamelijke verzorging. En sommige ouderen willen ook geen hulp in huis hebben. Zij houden de boot af, want ze willen niet afhankelijk worden. Er is veel mogelijk thuis, maar je merkt dat niet iedereen dat accepteert.

Als huisarts heb je niet zoveel te maken met de keuze rond zelfstandig blijven of ergens gaan wonen waar je zorg kunt krijgen. Dat is de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt. Tenzij wij merken dat het gevaarlijk wordt, als de situatie onhoudbaar is. Vaak is dit een crisissituatie, een lichamelijke bedreiging met grote kans op overlijden of iets geestelijks als ernstige verwardheid bij een delier. Als het kan, sturen we iemand dan naar het ziekenhuis. Omdat het echt niet meer gaat, of omdat het gaat om een onderliggende lichamelijke klacht die wij niet meer kunnen behandelen als huisarts. Meestal zorgen we voor een goede overdracht, telefonisch of via een brief aan het ziekenhuis dat de thuissituatie niet meer houdbaar is. Vanuit het ziekenhuis kunnen ze dan weer makkelijker een plaats regelen in het verzorgingshuis, is de ervaring. Wij moeten het vaak via deze omweg doen, helaas.

252

Moeilijk zijn de grensgevallen. Dat je iemand niet naar het ziekenhuis kunt sturen omdat de patiënt dit zelf niet meer wil of het medisch niet zinvol is, maar hij of zij niet goed genoeg meer is om zelfstandig thuis te wonen. Dan moet je met kinderen, burens, vrienden opvang regelen. Die maken zich dan zorgen omdat ze er niet 24 uur bij kunnen zijn, en thuiszorg kan dat ook niet. Je maakt dan een situatie die voor alle partijen onzeker is. Zo'n proces duurt dan ongeveer een week tot een maand. Maar mensen komen dan toch vaak niet terecht waar ze zouden willen, niet in hun woonplaats, niet dicht bij familie bijvoorbeeld.

Wat we ook tegenkomen is dat dementie acuut een probleem wordt in de thuissituatie. Deels doordat het voor de mantelzorg ineens onhoudbaar wordt, deels doordat het voor de patiënt een gevaar wordt voor het huishouden. Of dat de partner de deur niet meer uit kan omdat hij/zij reëel zorgen heeft om gevaarlijke dingen die kunnen gebeuren, bijvoorbeeld de gaskraan openzetten. Wij schakelen dan in eerste instantie casemanagers van de GGZ in, die passende zorg inschakelen en een oog in het zeil houden. Maar wij kunnen vaak pas wat regelen als de situatie echt uit de hand loopt, en dat is vaak heel vervelend. Dan zit je al bij de gerechtelijke uithuisplaatsing.

Geld

Wat ik nog merk, is dat patiënten vaak zelf de weg niet kunnen vinden, zowel financieel als met aanvragen van hulpmiddelen zoals een rolstoel. Dan komen ze bij ons terecht. Wij moeten ze nog heel vaak terugverwijzen naar de gemeente. Toen ik mijn eerste jaar in Den Haag zat, viel me op dat vooral de allochtonen me vaker verzochten om allerlei geldpotjes voor ondersteuning en om andere hulpmiddelen (bijvoorbeeld scootmobiel) vroegen. Mijn ervaring is dat deze mensen minder moeite hebben om de juiste weg te vinden, en dat zij het ook beter accepteerden dat ze iets hadden en daarvoor dus materialen gingen regelen. Of ze dit dan ook altijd nodig hebben, is weer een andere vraag.



Wat je wel merkt bij ouderen is dat zij geld een probleem vinden. Maar dat zijn ouderen an sich. En dan maakt het niet uit of ze geld hebben, want ik hoor altijd van de kinderen: "Hè, wat zit mijn moeder toch te zeuren over die taxi naar de opvang bijvoorbeeld, want ze heeft meer dan genoeg geld". Maar het zit er gewoon in dat ze zuinig willen zijn. Geld is een probleem, niet zozeer dat mensen het niet hebben, maar meer dat ze het niet uit willen geven.'



“ Het geld voor nazorg of preventie steekt schril af bij het geld voor ‘cure’ ”

Geert van der Aa werkte tot zijn pensioen een paar maanden geleden als klinisch geriater in het Catharina ziekenhuis in Eindhoven: ‘Ouderen die een kleiner netwerk hebben, vallen eerder buiten boord en worden opgenomen met ernstige problemen.’

254

Interview afgenomen door Ann-Silvie Penning de Vries, oktober 2016

Ik heb in de geriatrie op twee afdelingen gewerkt. Enerzijds de polikliniek, waar mensen met geheugenproblemen, parkinson en dementie binnenkomen. Zij zijn niet acuut ziek, maar leven met de vraag: hoe komt het nou dat het niet meer zo goed gaat? Anderzijds de klinische geriatrie, waar mensen acuut worden opgenomen met complexe problemen, weer herstellen en vervolgens teruggaan naar huis of naar een andere voorziening.

Ik zie meer eenzaamheid onder ouderen. Ouderen die een kleiner netwerk hebben, vallen eerder buiten boord en worden opgenomen met ernstige problemen. Vaak hebben ze een verslechterde conditie of verzorgen ze zich niet goed. Dan vallen ze bijvoorbeeld. Of ze krijgen een longontsteking of maagbloeding. In het ziekenhuis zien we dus de mensen bij wie het steunsysteem uitvalt. Verwaarlozing blijft lang onopgemerkt, omdat mensen lange tijd niet onder de aandacht komen van zorgverleners.

In het ziekenhuis onderzoeken we de acute aanleiding, maar als je verder kijkt merk je dat het bij sommige patiënten eigenlijk maar wachten was tot dit zou gebeuren. Het is het werk van de geriater om de problematiek wat breder in kaart te brengen en te proberen verbanden te leggen om zo de herhaalkans te verkleinen. Dan kijken we wat er aan netwerk is en kijken we bijvoorbeeld kritisch naar het medicijngebruik en passen we dat waar nodig aan. Ook maken we een steunsysteem met formele en informele hulp. Mantelzorgers worden van meet af aan heel nauw betrokken. Op deze manier proberen we de patiënt al in het ziekenhuis te borgen, zodat het daarna beter gaat.

Veranderingen in de zorg

In het begin van mijn carrière was het soms lastig om mensen opgenomen te krijgen. Er waren lange wachttijden. Dat is de laatste jaren eigenlijk niet zo. De doorstroming gaat veel



beter. In het ziekenhuis liggen veel minder mensen in een verkeerd bed. Maar verzorgingshuizen worden afgebouwd. Dat betekent dat je mensen geen beschutte omgeving kunt bieden. Dat is vooral lastig voor mensen met een dementie, want zij hebben structuur en bescherming nodig. Het parool zo lang mogelijk thuis blijven, is voor die mensen vaak heel riskant en onveilig.

Voor mensen met een dementie met kinderen die in de buurt wonen, is die beschutting misschien nog te organiseren. Ook met de thuiszorg. Maar voor mensen die niet zo'n goed netwerk hebben opgebouwd in hun leven, is dat deksels lastig. Dus daar zie ik ook wel de afbraak van de verzorgingsstaat. De zwakke mensen vallen zo buiten de boot. Voor hen waren de verzorgingshuizen eigenlijk de uitkomst. Ze hebben niet steeds iemand nodig die met hen bezig is, maar wel een beetje toezicht. Voor ernstig demente mensen zijn er nog de gesloten afdelingen van verpleeghuizen, maar de tussenvorm van het verzorgingshuis, waar de laatste tien, vijftien jaar mensen met een dementie terecht kwamen, is weg. Zo komen ouderen te laat aan dat stukje beschutting.

Op de huishoudelijke hulp is enorm gerantsoeneerd. Dat heeft voor meer vereenzaming gezorgd. Tegenwoordig wordt alle zorg benoemd. Dus dat het huis schoongemaakt moet worden, dat het niet mag vervuilen. Maar in de slipstream van alle medisch te benoemen zorgaspecten, die zijn opgedeeld in deelaspecten en deeltaakjes, is er ook een beetje aandacht en komt er elke dag iemand binnen. Dat toezien oog en contact wordt niet meegerekend. Maar dat is wel een belangrijk element. Het is jammer dat het zo generationaliseerd is. Nu het systeem van de wijkverpleging weer is opgezet, denk ik wel dat er een beetje een correctie op komt. Zo heeft de minister het in ieder geval wel bedoeld. Zodat dezelfde zorgverlener in de wijk de mensen kent en langs kan gaan en door samenwerking met andere mensen in de eerste lijn dat contact kan compenseren.

255

Langer thuis wonen

Een belangrijke voorwaarde voor ouderen om langer thuis te blijven wonen, is dat er contact en aanspraak is, integratie in een wijk. Dat er in hun leven ook andere mensen een rol spelen. Bij de inrichting van onze woningen en wijken moeten we ervoor zorgen dat mensen elkaar kennen en een normaal sociaal beroep op elkaar kunnen doen. Dat zijn hele algemene voorwaarden die nu wel onder druk staan door segregatie en probleemwijken.

Die integratie is wel lastig voor elkaar te krijgen. Ik weet ook niet precies hoe we dat zouden moeten doen. Misschien zou een sociale dienstplicht de oplossing zijn, zodat mensen worden opgevoed met het idee dat ze ook andere taken hebben naast hun eigen carrière. Dat gemeenten nu mensen aanmoedigen om de handschoen op te pakken, past daar wel bij. Ik vind het wel iets van de nieuwe tijd. Ik denk ook wel dat de gemeente de juiste instantie is om die inbedding in de wijk te realiseren. Mits ze daar voldoende geld voor krijgen. Maar dat ze een aantal rijkstaken, zoals de Wmo, hebben gekregen, is goed.

De samenleving verandert

Familienetwerken van nu zijn anders dan vroeger. Mensen die nu 80, 85 jaar zijn, hebben ook bejaarde kinderen. Toen ik dertig jaar geleden begon, was er nog een heel stevig familiesysteem om ouderen heen. Veel ouders woonden bij hun kinderen. Je had natuurlijk wel mensen bij wie dat systeem niet zo stevig was. Maar in het algemeen hadden mensen jongere kinde-



ren die ook de zorg en de verantwoordelijkheid op zich namen. Dat zie je veranderen. Er zijn nog steeds een heleboel mensen bij wie dat wel intact is. Maar de mensen die in het ziekenhuis terechtkomen, zijn dus vaak degenen bij wie dat uitvalt en de problemen dus groter zijn. Participatie is een mooi woord. Ik denk dat er ook wel meer steun uit het informele kan komen. En het appèl op mantelzorg, dat familieleden, partner en kinderen ook aangespoord worden om zorg te leveren, is natuurlijk prima. En dat gebeurt ook veel, hoor. Maar soms is participatie vanuit familie wel lastig. Mensen gaan verder weg wonen of studeren. Er zijn ontzettend veel ouderen die geen kinderen in de onmiddellijke nabijheid hebben. Nog afgezien van dat niet iedereen zijn leven zo inricht dat ie aan zijn gezin of familie een hecht netwerk heeft. De mensen die dat altijd het slechtst hebben gekund, die zien we eigenlijk in de geriatrie. Of bijvoorbeeld mensen die zwakbegaafd zijn en gestimuleerd worden om zelfstandig te wonen. Als ze dan ouder worden, hebben ze moeite hun eigen netwerk op te zetten en te onderhouden. Ik denk dat het stimuleren van participatie goed is. Maar zorg dat het vangnet goed blijft.

Balans tussen 'cure' en 'care'

We zijn in de zorg erg gebrand op de dood uitstellen. Als je bijvoorbeeld ziet wat we uitgeven aan kankerzorg, omdat er steeds nieuwe en andere medicijnen komen, die dan een klein beetje levensverlenging geven aan mensen die het hebben. Daar is vrijwel ongelimiteerd geld voor. Maar ook bij heel hoogbejaarde mensen doen we nog echt grote ingrepen. Daarbij kijken we soms slecht naar wat de kwaliteit van leven van mensen is. Onze beroepsorganisatie, de KNMG, is er ook wel mee bezig ervoor te zorgen dat alle behandelingen die we geven effectief zijn. Zodat mensen bijvoorbeeld niet overbehandeld worden. Daar zet ik me de laatste jaren voor in. Ik probeer dokters en patiënten ervan bewust te maken dat er aan behandelingen ook een keerzijde zit. De nadelige gevolgen van ziekenhuisbehandelingen voor patiënten moeten beter in beeld komen en de gezondheidszorg moet daar beter op worden ingericht. We moeten grenzen in acht nemen. Hopelijk zou dat middelen vrij maken om professionele zorg in stand te houden, in de "care".

Het geld dat voor nazorg of preventie beschikbaar is, steekt schril af bij het geld dat er aan "cure" besteed kan worden. Thuiszorg wordt uitgekleeft en met die rantsoeneringen laat je enorm veel mensen in de kou staan. De maatschappij verbrokkelt, familiebanden zijn losser. Dan moeten juist professionele zorg en vrijwilligerszorg goed ondersteund worden. Daar moet dan ook geld naartoe.

Overgang van ziekenhuis naar thuis

Eigenlijk is de overgang van ziekenhuisopname naar thuiskomst overal heel slecht. Zoals dat op de meeste plaatsen gebeurt, is het vragen om ongelukken. Mijn collega-geriater in het Catharina Ziekenhuis heeft het programma Kwaliteit en Veiligheid opgezet om die overgang te verbeteren. Daarnaast heeft het ziekenhuis het keurmerk van Senior Friendly Hospital. Om voor dat keurmerk in aanmerking te komen, is het een absolute vereiste dat de transfer uit het ziekenhuis goed verloopt. Wanneer die overgang goed georganiseerd is, zijn er minder heropnames nodig. Daar is onderzoek naar geweest. Dus daar zetten wij ook op in. Maar dat vraagt ook capaciteit in de thuiszorg.

We willen dus vooraf afspraken maken met de thuiszorg, zodat de handen klaarstaan als iemand thuiskomt. Het liefst met vaste thuiszorgpartners, omdat dat het effectiefst is.



Je kunt dan tegen één organisatie zeggen: als jij nou in die wijk zit, dan bellen we jou voor die patiënten. Als er vaste lijnen zijn, weet je met wie je te maken hebt. Zo kunnen we een continuüm van zorg garanderen. Maar omdat de overheid een vrij spel van concurrentie wil, betekent dat ook dat er geen vaste afnemers in de regio zijn. De vrije markt zorgt ervoor dat je niet vooraf zaken kunt bespreken en dat je met allerlei partijen moet overleggen. Wat dat betreft heeft de marktwerking in de zorg in mijn ogen verkeerd uitgepakt.

Wat concurrentie is misschien wel goed, maar het heeft veel versplintering met zich meegebracht. Doordat je met veel verschillende partijen te maken hebt, is het overleg minder geworden en wordt er minder gezamenlijke verantwoordelijkheid in de regio gevoeld. Ieder voor zich, God voor ons allen. Ook voor de organisaties geldt dat. Dat is niet goed.

De regeldruk moet minder

Als ik één ding kon veranderen aan de zorg zoals we die in Nederland georganiseerd hebben, zou dat de regeldruk zijn. Dat we alles controleren en dingen niet voor waar aannemen. Je moet als arts voortdurend jezelf verantwoorden en laten zien dat je het goed doet. Daar gaat heel veel tijd in zitten, ook in het ziekenhuis. Op een dag van acht uur ben je daar toch een uur mee bezig. Dat is kostbare tijd. En het is ook geen vak. Dat zou ik minder willen hebben. Meer vertrouwen en minder georganiseerd wantrouwen.'



“ Een gesloten afdeling, dat is echt van vroeger ”

Het Radboudumc werkt met een Transmurale Zorgbrug: kwetsbare ouderen die terug naar huis gaan, zijn zo verzekerd van goede begeleiding thuis. Maar nu zitten thuiszorgorganisaties aan hun plafond, en is de begeleiding alsnog lastig.

Interview afgenomen door Ann-Silvie Penning de Vries, oktober 2016

258

Trudy Jacobs is Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige op de afdeling Geriatrie voor de verpleegafdeling en polikliniek in het RadboudUMC. Daarnaast is zij coördinator voor de keten dementie voor de regio Nijmegen, geeft ze coaching aan de wijkteams van DementieNet, is aandachtsfunctionaris Ouderenmishandeling voor het RadboudUMC en is ze projectleider van de Transmurale Zorgbrug van het RadboudUMC.

‘Voorheen werd bij ontslag van een patiënt door het transferpunt thuiszorg aangevraagd. Bij de Transmurale Zorgbrug komt de wijkverpleegkundige in het ziekenhuis om kennis te maken met de patiënt en de mantelzorger en begint in het ziekenhuis het indiceren. Hier in het ziekenhuis krijgt de wijkverpleegkundige de overdracht en de medicatielijst. En het mooie van ouderen is: hoe ouder, hoe unieker ze zijn. Een gestandaardiseerd verpleegplan of overdracht is dan niet toereikend.

Voordat de Transmurale Zorgbrug er was, stuurde ik de overdracht naar de verpleegkundige in de wijk. Zij gaven dan vaak aan informatie te missen en er niet veel aan te hebben gehad. Nu ze op de afdeling komen en ze kennismaken met de ouderen, komen de vragen. Die kunnen ze meteen aan de arts of verpleegkundige stellen. Ze kunnen zelfs zeggen: “Die tillift moet je niet aanvragen, want die past niet in dat huis.” Dus het is echt een meerwaarde dat de wijkverpleegkundige komt. Ook voor de patiënt en mantelzorger, die kunnen al zien wie er straks in huis komt.

Na kennismaking in het ziekenhuis komt de wijkverpleegkundige de eerste of tweede dag na ontslag uit het ziekenhuis bij de patiënt thuis. Dan stellen ze samen een plan op, ook aan de hand van de informatie uit het ziekenhuis. Dat plan heeft betrekking op wat een patiënt nog wil in zijn leven en met zijn leven, wat hij/zij niet meer wil, maar bijvoorbeeld ook een analyse van de financiële of sociale situatie. Het doel is dat het niveau waar de patiënt op functioneert, omhooggetrokken wordt, of in ieder geval niet achteruitgaat. Dat plan is ook bekend bij de huisarts.



De wijkverpleegkundige volgt de patiënt nog een halfjaar na ontslag uit het ziekenhuis om een vinger aan de pols te houden. Het liefst hebben wij, want dat is het vervolg op de Transmurale Zorgbrug, dat wanneer iemand dan van thuis naar ons toe komt, dat het plan ook weer wordt meegestuurd. Dan is het voor ons ook duidelijk wat de patiënt met zijn omgeving en huisarts heeft afgesproken.

We zijn met deze manier van werken begonnen met één thuiszorgorganisatie en in het ziekenhuis met twee afdelingen. Van daaruit hebben we het uitgebreid naar het hele ziekenhuis en inmiddels zit ik ook met andere thuiszorgorganisaties om de tafel. Daarnaast ben ik in gesprek met de revalidatieverpleeghuizen om te kijken of zij niet ook mee kunnen doen met de Transmurale Zorgbrug. Zo krijgen we alle kwetsbare ouderen die vanuit een instelling naar huis gaan in beeld en kunnen ze niet “achter de voordeur verdwijnen”.

Na de pilot met de Transmurale Zorgbrug hebben we een evaluatie gehouden onder de wijkverpleegkundigen, mantelzorgers, patiënten en afdelingsverpleegkundigen, en iedereen was even enthousiast. Vooral de wijkverpleegkundigen zijn gemotiveerd. Zij kunnen nu relevante informatie in het ziekenhuis bij de patiënt en mantelzorgers halen. Je ziet ook dat de afdelingsverpleegkundige het fantastisch vindt, want die moest eerst mensen naar huis sturen waarvan ze twijfelde of het kon. Als een wijkverpleegkundige met ervaring in de eerste lijn zegt dat het wel gaat lukken, dan draagt een afdelingsverpleegkundige de patiënt met een gerust hart over.

Ik vind het een hele goede werkwijze. We houden op deze manier de lijnen kort, verpleegkundigen kennen elkaar, spreken dezelfde taal, dus er is minder kans op fouten bij de overdracht naar huis. En we kunnen van elkaar leren. In feite maakt de Transmurale Zorgbrug qua geld niks uit. Het kost niets meer. Want met de nieuwe wet- en regelgeving krijgen wijkverpleegkundigen drie uur om te indiceren. Dus van die drie uur kun je ook één uur in het ziekenhuis komen.

Het is belangrijk dat er genoeg geld is voor deskundige mensen in de eerste lijn. Bijvoorbeeld voor de zorgtrajectbegeleiders (casemanagers) dementie, maar ook niveau 5 wijkverpleegkundigen. Toen we net waren begonnen met de pilot lieten we alleen patiënten meedoen die geen thuiszorg hadden. Later hebben we ervoor gekozen ook patiënten met thuiszorg mee te laten doen. Het kwam namelijk nogal eens voor dat een kwetsbare patiënt bijvoorbeeld vervuild werd opgenomen, terwijl er ook thuiszorg kwam. In gesprek bleek dan dat de patiënt de thuiszorg van niveau 3 heel handig wist te mijden. Om die reden hebben we besloten om een wijkverpleegkundige niveau 4 of 5 in te zetten, vanwege hun kennis van kwetsbare ouderen en zorgmijndend gedrag. En die kan ook niveau 3 coachen en coördineren.

Wat het nu lastig maakt, is dat thuiszorgorganisaties geen mogelijkheden meer hebben om zorg te leveren. Door de wetsveranderingen van 2015 en de huidige bezuinigingen bereiken de thuiszorgorganisaties snel hun door de zorgverzekeraars gestelde plafond. Consequentie is dat de planning vol zit, dus ze kunnen niet meer leveren. Dat is vanaf september begonnen: thuiszorgorganisaties melden ons dat hun plafond is bereikt. Wij hebben hier op de verpleegafdeling één dame gehad waar de situatie echt schrijnend was. Ik heb wel twintig thuiszorgorganisaties gebeld voor eenmaal daags thuiszorg. De patiënte wilde zelfs nog concessies doen om 's avonds gedoucht te worden en niet 's morgens. En bij alle organisa-



ties kreeg ik te horen: "Nee, wij kunnen niet leveren, wij zitten aan ons plafond." Dit is een regelrechte bedreiging voor het succes van de Transmurale Zorgbrug. Om deze reden functioneert de Transmurale Zorgbrug in het Radboudumc en bij de andere partners nu op een zeer laag pitje. Wat eeuwig zonde is.

De dame waarvoor ik dan twintig organisaties af bel, die blijft hier in het ziekenhuis wachten, waardoor de doorstroom hier op de afdeling Geriatrie in de knel komt. Ik merk dat de hele keten verstopt raakt. Meer dan 96% van de opnames op de afdeling geriatrie zijn acuut. Die patiënten moeten we opnemen. Mensen uit de regio Brabant komen naar ons, en wij gaan naar boven de rivieren om te zoeken naar een verpleeghuisplek. Verpleeghuizen krijgen een plafond opgelegd door de zorgverzekeraars, ziekenhuizen krijgen een plafond opgelegd en de thuiszorgorganisaties krijgen een plafond opgelegd, waardoor zij minder mensen kunnen helpen. Overal worden de plafonds steeds meer verlaagd en loopt de keten helemaal vast.

Zo lang mogelijk zelfstandig wonen werkt niet voor iedereen

De Transmurale Zorgbrug is een prachtig project. Je kunt kwetsbare ouderen sneller in beeld krijgen, zorgen dat ze beter en stabiel in de thuissituatie blijven, waardoor je voorkomt dat ze in functionaliteit achteruitgaan en weer heropgenomen worden. Maar dat men nu zorg en wonen uit elkaar getrokken heeft, is voor de kwetsbare ouderen een ramp. Mensen worden verplicht zelfstandig te wonen, zonder de vroegere voorzieningen of het vangnet van het verzorgingshuis. Ze moeten het zelf of met hun mantelzorgers opknappen.

260

Wat betreft het welzijnsstuk wist de wijkverpleegkundige voorheen alles van een wijk. Als een patiënt bijvoorbeeld een beetje eenzaam was, dan wist ze waar hij of zij naartoe zou kunnen in de wijk. Nu zie je dat de wijkverpleegkundige hier minder mee kan doen, omdat het welzijnsstuk naar de gemeente is gegaan.

In de afgelopen twee jaar zijn de problemen van de patiënten die bij ons op de afdeling worden opgenomen veel complexer geworden. Soms vraag ik mij af: hoe hebben ze dat zo lang thuis volgehouden? En hoe komt het dat er niet eerder iemand ingegrepen heeft? Eigenlijk weet ik het antwoord al. We hebben te maken met een toename van kwetsbare ouderen, die complexere ziektebeelden hebben in een zorgland dat ernstig tekortschiet.

Het feit dat zij in zo'n ernstige en late situatie binnenkomen, ligt niet aan de vrije keuze van de patiënt om zo lang mogelijk thuis te zijn, maar komt doordat de eerstelijnszorg onvoldoende uitgerust is en huisarts, patiënt, zorgorganisaties en mantelzorgers min of meer in deze situatie zijn gedwongen.

Bij ouderen staat sowieso welzijn op de voorgrond. Welzijn voor de zorg dus. Bij kwetsbare ouderen is het een enorm probleem als ze maar een klein netwerkje hebben. Ze komen de deur niet meer uit, want ze kennen niet zoveel mensen. De actieradius wordt minder, ze gaan minder bewegen. Minder bewegen betekent dat ze minder actief zijn. Ze gaan minder voor zichzelf zorgen; slechter eten en drinken. En voor je het weet (en dat gaat bij ouderen heel snel) heb je een zorgprobleem. Als mensen geen of nauwelijks een netwerk hebben, wordt een welzijnsprobleem een zorgprobleem en een zorgprobleem al heel snel een medisch probleem.



Hulp van de gemeente moet digitaal worden aangevraagd

Dan worden deze patiënten hier opgenomen, waarbij de ligduur gemiddeld tegenwoordig een week is. Vroeger kon je nog in het ziekenhuis herstellen. Dat mag niet meer, dat moet thuis. Als je oud bent, is het echt een probleem om thuis te gaan herstellen. Ouderen hebben te weinig reserves en kunnen moeilijker hun beperkingen compenseren. Waar ik nu tegenaan loop, is dat wanneer een oudere patiënt met ontslag naar huis gaat en Wmo-hulp nodig heeft, ik hiervoor naar het sociale wijkteam moet en iemand digitaal moet aanmelden. Dan krijg ik na anderhalve week een bericht terug: "Uw aanvraag is in goede orde ontvangen, maar er is een wachtlijst van zes weken of meer." In de tussenliggende tijd is de patiënt weer opgenomen. Ook in dit soort gevallen is het dus een slechte zaak dat welzijn en zorg uit elkaar zijn gehaald.

De gemeente is verantwoordelijk voor het welzijn van onze ouderen. Onze wethouder wil het heel graag, maar heeft te weinig middelen. Sociale wijkteams krijgen de opdracht om dingen te ontwikkelen in de wijken, maar het mag niks kosten. Als iemand naar huis kan met thuiszorg en eventueel wat welzijn, dan prefereer je dat boven een tijdelijk verblijf in een verpleeghuis. De verpleeghuizen hebben ook met erg veel bezuinigingen te maken gehad, waardoor er weinig tot geen ruimte meer is voor activiteiten. Bewoners zitten daar dus ook maar te zitten. Dan heb ik liever dat ze naar huis gaan. Dat bespreek je ook wel met de persoon in kwestie en die persoon zelf zegt gegarandeerd dat ie naar huis wil.

Dat de hele boel klem komt te zitten, merken we ook aan hoe de mensen op de spoedeisende hulp binnenkomen. De thuiszorgorganisaties hebben te weinig gekwalificeerde wijkverpleegkundigen en krijgen steeds zwaardere gevallen, omdat de verzorgingshuizen zijn gesloten. Die mensen hebben bij problemen de optie naar het verpleeghuis te gaan of thuis te blijven. Een alles-of-nietsituatie. Naar het verpleeghuis ga je pas als je heel ernstig ziek bent en stel je zolang mogelijk uit. Dus veel mensen blijven thuis en zien we ze versneld achteruitgaan. Want ze zijn niet stabiel te houden in de thuissituatie. Gevolg is dat zij dan hier in het ziekenhuis worden aangemeld.

Ook als ze voor een opname in het verpleeghuis kiezen, zijn de wachtlijsten zo lang dat zij inmiddels al een keer weer zijn opgenomen in het ziekenhuis voordat ze daar terechtkunnen, met alle gevolgen van dien.

Ik ben van mening dat er in de eerste lijn behoorlijk veel is bezuinigd. Ik ben het wel eens met de regering dat je moet voorkomen dat ouderen worden overbehandeld en dat het wenselijk is dat er meer in de eerste lijn wordt gedaan in plaats van ouderen naar het ziekenhuis te sturen. De helft moet je echt gewoon bij de huisarts laten. Maar dan moeten er wel veel meer voorzieningen komen. Dan moet je ook elke huisarts de mogelijkheid bieden een praktijkondersteuner ouderenzorg in te zetten die ook alle ouderen kan bezoeken, ondersteunen, screenen en in beeld heeft. Dus daar moet flink in geïnvesteerd worden. Ook moeten thuisorganisaties meer geld hebben voor niveau 5 wijkverpleegkundigen.

Als we zeggen dat ouderen zo lang thuis moeten blijven, moeten we ook zorgen dat men in de thuissituatie "ziekenhuis-verplaatste zorg" kan inzetten. Terugkijkend naar de veranderingen in de wet sinds 2015, ben ik van mening dat al deze bezuinigingen de zorg alleen maar duurder hebben gemaakt. En los van het geld laten we wel een hele kwetsbare doelgroep bij-



na letterlijk stikken. En dan spreken we niet meer over kwaliteit van leven, maar over gewoon overleven. Dat moeten we gewoon niet willen.

Verzorgingshuizen

Wanneer mensen nu een verpleeghuisindicatie voor thuis krijgen, lost dat niks op. Want je kunt niet iemand 24 uur per dag thuiszorg bieden. En voor sommige, niet-inplanbare zorg is dat wel nodig. Dan gaat het over mensen die vallen. Of die naar de wc moeten en daarbij hulp nodig hebben. Of mensen die de deur uitgaan en dwalen. Ook woonzorgcentra, waar iedereen z'n eigen appartementje heeft, lossen dit soort problemen niet op. Terwijl we wel willen dat mensen met een dementie op die manier thuis blijven wonen. Maar ook daar is geen 24-uurs toezicht. Dus daar kunnen mensen alsnog gekke dingen uithalen.

De verzorgingshuizen waar het kabinet vanaf wilde, waren voor veel mensen echt een oplossing. We vonden dat armoedig, dat kleine kamertje met dat keukentje. Maar al kregen die mensen maar één uur zorg in de week, zij voelden de veiligheid van een vangnet. Gebeurde er wat, dan konden zij hulp vragen. Daarnaast hield de verzorging de boel in de gaten. Dat vangnet hebben ouderen hard nodig. Oudere mensen zijn niet zo mondig. Misschien wel iets meer dan voorheen, maar ze blijven kwetsbaar en eenzaam. Als ik iets kon veranderen in de zorg zou ik het verzorgingshuis terugbrengen. Voor mijn part heb je verzorgingshuizen waar je mensen huur laat betalen. Want dat was het probleem. Zorg met wonen werd te duur. Maar het was wel een mooie woonvorm.

262

Open afdeling voor mensen met een dementie

Ook zou ik willen dat verpleeghuizen hun beleid zouden veranderen voor woonvormen voor mensen met een dementie. Nu hebben ze bijna geen open afdelingen, alleen gesloten afdelingen. En voor al die mensen moet ik een BOPZ aanvragen. Je mag mensen namelijk niet zomaar achter gesloten deuren zetten. Dat moet beoordeeld worden, normaal gesproken door een rechter. Maar in het geval van een dementie kan ook het CIZ dit doen.

Heel veel mensen met een dementie hebben geen gesloten afdeling nodig. Die zullen niet ontsnappen of weglopen. Sommigen zijn zelfs bereid om naar een verpleeghuis te gaan, omdat ze wel beseffen dat het thuis niet meer gaat. Voor die mensen moet ik toch een artikel 60 aanvragen. Dat is voor familie heel bezwaarlijk. Zij associëren dat met gek zijn en iemand opsluiten. Terwijl de aanvraag eigenlijk niet eens zozeer voor de patiënt is, maar meer voor de organisatie waar hij of zij naartoe gaat. Er zijn wel wat organisaties die het anders doen, maar te weinig. Die hebben in de architectuur rekening gehouden met deze groep, en de gebouwen dementievriendelijk gemaakt. Ook meer in de wijk, zodat daar interactie kan ontstaan. Ook bestaan er organisaties met een soort gps-systeem. Komen mensen op een bepaalde plek, dan gaat er een alarmpje af. Dan zoekt het personeel ze even op en neemt ze weer mee. Een gesloten afdeling, dat is echt van vroeger. Ik vind dat we onze ouderen met dementie daarmee tekortdoen. Het zou een stuk makkelijker en waardiger zijn als er meer open afdelingen waren.'



“ Als ik één ding kon veranderen aan de zorg in Nederland, dan zou dat de bureaucratie eromheen zijn ”

Anja van der Eijk is hoofd van het Transferpunt in het Reinier de Graaf ziekenhuis in Delft, waar zij de werkzaamheden coördineert rondom het ontslag van mensen die nazorg nodig hebben.

*Interview afgenomen door Ann-Silvie Penning de Vries, november 2016
Foto: Ann-Silvie Penning de Vries*

'Op het transferpunt krijgen we jaarlijks 5500 aanvragen voor mensen die zorg na het ziekenhuis nodig hebben. Dat is ongeveer één vijfde van alle patiënten. Op onze afdeling werken transferverpleegkundigen en transmuraal CVA-transferverpleegkundigen. Als we een aanvraag krijgen, gaan we in gesprek met de patiënt. We inventariseren wat de hulpvraag is en waar de beperkingen liggen. We lezen het zorgdossier, brengen het in kaart en maken het compleet.

263



We werken met Point, een web-based omgeving die op de verpleegafdeling wordt aangemaakt, waarin patiëntgegevens worden gebundeld. Zo'n dossier gaat uiteindelijk naar de zorgaanbieder waar de patiënt gebruik van gaat maken. In Nederland is de zorg nu opgedeeld in drie blokken. Wij kijken onder welk blok een patiënt past: de Wmo, de Wlz of de zorgverzekeraar.

Aan alle drie die blokken hangen criteria. Als iemand bijvoorbeeld gebruik wil maken van de Wlz, dan moet eerst het CIZ een indicatie afgeven. Als wij die dan binnen hebben, kunnen we met die Wlz via Point naar de zorgaanbieder. Met de zorgverzekeraar werkt dat ook zo. Met de thuiszorg is het veranderd. Tegenwoordig doet de wijkverpleegkundige het indicatiegesprek, het zogenaamde keukentafelgesprek.

Wij weten welke vragen een wijkverpleegkundige nodig heeft om het intakegesprek te doen, dus die informatie zoeken wij van tevoren helemaal uit. Ook als er nog medisch-specialistische verpleging thuis nodig is, leveren wij de juiste formulieren. Moet er een infuuspomp komen, dan zorgen wij voor de pomp. Al die bijlagen gaan in Point naar de zorgaanbieder. Als de zorgaanbieder vervolgens zegt dat die de zorg kan leveren, komt er een digitale lijn terug naar het ziekenhuis naar Point, dat groen kleurt. De nazorg is dan geregeld, dus de patiënt mag gaan.

Overgang van ziekenhuis naar huis

Om de overgang van ziekenhuis naar thuis te verbeteren zijn wij gestart met het TIP-programma (Transfer Intervention Procedure) van het ministerie van VWS. TIP wil zeggen dat we op de dag van ontslag zorgen dat de medische en verpleegkundige overdracht meegaan met de patiënt. In ons ziekenhuisinformatiesysteem is een stoplicht ingebouwd. Op de dag van ontslag moeten alle drie de kopjes op groen staan – voor de medische overdracht, de medicatie en de verpleegkundige. Pas dan mag een patiënt weg. Op deze manier hopen we ook heropnames te voorkomen.

Zoiets als de transmurale zorgbrug gaan wij niet implementeren. Wij denken namelijk dat wanneer we zorgvuldige overdrachten meegeven een wijkverpleegkundige die zorg heel goed van ons over kan nemen. Bovendien is de transmurale zorgbrug onpraktisch. We hebben hier in Delft elf thuiszorgorganisaties. We zouden dan voor alle 75-plussers duizenden wijkverpleegkundigen over de vloer laten komen. We moeten zelf onze boel op orde hebben en daar focussen we op.

264

De transmurale zorgbrug behelst in feite alleen maar dat je zeker weet dat er over twee dagen een wijkverpleegkundige bij een patiënt thuis langskomt. Daar ondersteunt Point ons in. Want daar staat: “De wijkverpleegkundige komt morgenmiddag om twee uur een intake doen.” Dan is dat ook geborgd. Ik snap wel dat de transmurale zorgbrug voor ouderen heel fijn en prettig is. Maar de praktijk is weerbarstig, denk ik.

Ik herken het beeld dat wijkverpleegkundigen soms informatie missen vanuit de overdracht uit het ziekenhuis. Het is heel moeilijk om dat honderd procent waterdicht te krijgen. Een wijkverpleegkundige kijkt soms ook naar andere dingen dan een verpleegkundige in het ziekenhuis. Maar het TIP-model probeert dat wel op te vangen, doordat allerlei checklists moeten worden afgegaan, voordat er een compleet Point-dossier richting de wijk kan gaan.

Het vangnet is soms te minimaal

Op het Transferpunt lopen we er tegenaan dat patiënten vaak meer zorg willen ontvangen dan mogelijk is. Het is nu ook lastig dat de verzorgingshuizen zijn verdwenen. Vaak heb je te maken met patiënten die je vroeger even naar het verzorgingshuis stuurde op een zorgzwaartepakket 1 of 2. Dan stuurden we iemand naar een KDO-kamer voor drie weken. Daar kon een patiënt eten en drinken en kreeg ie een belletje voor hulp bij het plassen. Dat kan nu niet meer, dus die patiënten gaan allemaal naar huis. Met alle toeters en bellen.

Soms zijn dat echt schrijnende gevallen, maar die vallen dan niet onder de Wlz en komen dus niet in aanmerking voor tijdelijke opvang in een verpleeghuis. Daar geldt namelijk het criterium dat een oudere toezicht nodig heeft. Dus die mensen moeten toch gewoon naar



huis met thuiszorg onder de zorgverzekeraar. Ik zie ook wel dat kinderen daar echt verantwoordelijk over zijn, die vinden het gewoon niet kunnen. Ik maak me daar zelf ook wel regelmatig zorgen over.

Gisteravond is er hier bijvoorbeeld een mevrouw van 83 jaar opgenomen met een gebroken bovenarm. Die kwam binnen op de spoedeisende hulp. Het is een vervelende breuk, net onder de schouder, dus die kun je niet in het gips zetten. Die mevrouw krijgt pijnstillers en een mitella en moet over een week terugkomen op de polikliniek. Als mevrouw een adequate partner had gehad, was ze naar huis gegaan aansluitend aan de SEH. Maar ze woonde alleen en ze durfde niet goed naar huis. Echter, ze heeft eigenlijk geen recht volgens alle criteria om opgenomen te worden. Ze kan lopen, ze kan zelf naar het toilet. Natuurlijk heeft ze veel pijn en beperkingen, maar de criteria zijn te strikt om tijdelijk opgenomen te worden. Mevrouw gaat op dat moment naar huis met zorg, maar ook met veel angst om weer te vallen.

Voor ons zijn dit soort gevallen heel lastig. Menselijkerwijs snappen we heel goed dat die mevrouw pijn heeft en bang is om weer te vallen. Maar volgens de beleidsregels moeten we zo iemand toch naar huis sturen. De SEH-arts wist zich er geen raad mee, die snapte haar ook heel goed. Dus die zocht een crisisbed, maar er bleek geen plek beschikbaar. Dus die mevrouw is hier in het Reinier de Graaf opgenomen. Oneigenlijk. Want ze hoort hier niet. Vandaag gaan wij via de normale route, afdeling-Point-transferpunt, de zorg alsnog voor haar regelen. Met een beetje geluk lukt dat vandaag en anders morgen.

We kunnen mensen wel naar een zorghotel sturen als tijdelijke oplossing, maar dat kost ze wel geld. Zorgverzekeraars vergoeden dat alleen als er een indicatie is. Dus die mevrouw met de gebroken arm krijgt wel een indicatie voor thuiszorg, maar niet om te worden opgenomen. Dan kost een zorghotel tussen 150 en 190 euro per dag. Misschien dat er voor de thuiszorg 50 euro af gaat. De rest moet ze dan zelf betalen.

Mijn grootste zorg rondom ouderen is dat er nog veel meer vergrijzing aankomt en dat er daardoor te weinig plekken zijn waar mensen kunnen worden opgenomen. Ik maak me dan vooral zorgen om kwetsbare ouderen, 75- à 80-plussers, die bijvoorbeeld cognitieve problemen hebben, of een klein netwerk of multimorbiditeit.

Langer thuis wonen

In het ziekenhuis zien we dat ouderen langer thuis blijven wonen. We zien veel vervuilde mensen binnenkomen, bij wie het al langere tijd niet goed ging thuis, maar die toch doormodderen. Ook heel veel overbelaste mantelzorgers. Vroeger kon je als kind tegen je ouders zeggen als ze 80-plus waren: "Misschien moet je toch nadenken over een verzorgingshuis." Dat is niet meer. Dus veel ouderen zitten thuis in een eengezinswoning met trappen. Daarin zien we echt een toename in ziekenhuisopnames. Dat is al begonnen sinds de hervormingen van 2015, maar dit jaar is het heel extreem toegenomen.

Beddenproblematiek in het ziekenhuis

Het ziekenhuis wordt gekort op de bedden die het te veel opneemt. Wij weten dus niet of we alle opnames die we dit jaar doen betaald krijgen. Daar komt bij dat de verpleeghuizen overvol zitten. We hebben op dit moment zeventien patiënten die liggen te wachten op zorg in een verpleeghuis. Dus die zeventien bedden worden continu bezet gehouden door mensen



die hier niet horen. En die liggen hier niet één dag, nee, die liggen hier vijftien tot twintig dagen. Dat kost veel geld.

Productieplafonds in de zorg

Die positie van de zorgverzekeraars zie je ook terug in de productieplafonds in de zorg. Het komt erop neer dat je in oktober je bovenarm maar niet moet breken. Bepaalde thuiszorgorganisaties hier in de regio zijn verzekerd bij CZ, die kunnen nu geen zorg meer leveren. In februari was het geen probleem geweest, maar nu zitten ze al aan hun plafond. Voor ons bij het Transferpunt lijkt er nu ook een nieuw spel te ontstaan. We kijken niet meer alleen in welk financieel hokje een patiënt past, maar ook waar diegene verzekerd is en of er voldoende is ingekocht bij de thuiszorgorganisatie. Gelukkig zijn er hier elf organisaties, er is dus keuze genoeg, maar een zoekplaatje is het soms wel.

Verzekeraars worden verantwoordelijk voor tijdelijke opvang

Vanaf volgend jaar worden verzekeraars ook nog eens verantwoordelijk voor eerstelijns opvangbedden. Ik ben er een beetje bang voor dat iedere zorgverzekeraar zijn eigen criteria gaat hanteren. Ze zeggen wel allemaal dat ze met die standaard afwegingsinstrumenten gaan werken. Maar ik zie nu bijvoorbeeld ook dat ze de medisch-specialistische zorg thuis, die al sinds 2013 hun verantwoordelijkheid is geworden, aan het controleren en doorlichten zijn. Na een aantal jaar gaan ze dan toch kijken of ze er niet op kunnen besparen. Er komen nu enorm veel kosten op de verzekeraars af voor iets waar ze nooit verantwoordelijk voor zijn geweest. Nu, eind 2016, zijn we hard aan het werk om onze processen in te richten en voor te bereiden voor de ELV in 2017.

Samenwerking met de gemeentes

De contacten met de gemeente zijn erg goed. Maar op dit moment zijn ze nog erg zoekende naar wat ze moeten doen. Hier heeft de gemeente veel geld over, maar dat willen ze helemaal niet. Zij willen dat geld naar de zorg brengen, maar ze weten niet goed hoe. Dat gemeenten nu verantwoordelijk zijn voor de Wmo en respijtzorg is één ding, maar geef ze ook de tijd om te snappen wat er aan de hand is.

Als ik ze vertel dat er ook mensen uit hun gemeente bij die zeventien wachtenden horen, dan willen ze heel graag helpen. Maar dat kan niet, omdat ze daar financieel niet voor verantwoordelijk zijn. Samen met de gemeente gaan we nadenken over oplossingen richting de toekomst, want ziekenhuiszorg is een dure vorm van zorg. Het is goed om elkaar op lokaal niveau te vinden en te kijken wat je voor de burger hierin kan betekenen.

Zoals we zijn begonnen, met de verzorgingsstaat Nederland, waar alles uit de AWBZ werd betaald, dat werd onbetaalbaar. Maar het opsplitsen in die drie blokken, Wmo, Wlz en zorgverzekeraar, heeft het alleen maar bureaucratischer gemaakt. Bij al die drie geldzakken zitten er criteria, formuleren en regels omheen. Er zijn functies ontstaan die er niet waren. Het is echt heel ingewikkeld geworden. Als je dit aan de gewone burger uitlegt, kan ie het bijna niet begrijpen. Als ik één ding kon veranderen aan de zorg in Nederland, dan zou dat de bureaucratie eromheen zijn.'



“ Het debat over de ouderenzorg wordt niet goed gevoerd ”

Nogal wat mensen die we spraken tijdens het Van Waarde Lokaal-onderzoek uitten zorgen over de verpleeghuizen in Nederland. We legden hun zorgen voor aan Henk Nies, bijzonder hoogleraar aan de VU en bestuurder bij Vilans.

Interview afgenomen op 9 november 2016 door Annemarieke Nierop en Tessa de Vries

'De ouderenzorg is een groot maatschappelijk vraagstuk dat eigenlijk weinig aandacht krijgt. En dan bedoel ik niet aandacht in de media, maar de ontwikkeling van het vak, van de professionaliteit. Nederland heeft ongeveer tien hoogleraren in de ouderengeneeskunde, en in de verplegingswetenschappen zijn dat er maar een stuk of vijf. Als je kijkt hoe groot deze maatschappelijke sector is en hoe minimaal de deskundigheids- en kennisontwikkeling op dit vlak – dan houdt dat absoluut geen gelijke tred. In andere branches, zoals cardiologie of oncologie, zijn dergelijke aantallen hoogleraren alleen al op één universiteit aanwezig.

267



Als je bedenkt dat 250.000 mensen aan dementie lijden en dat het de één na duurste aandoening is (na een verstandelijke beperking), dan is het moeilijk te vatten waarom er nu pas inhoudelijke aandacht komt voor kwetsbaar ouder worden en hoe daarmee om te gaan. Historisch gezien hebben we met een nieuw verschijnsel te maken: er zijn in onze geschiedenis nog nooit zoveel mensen oud en langdurig hulpbehoevend geweest. Maar we handelen daar niet naar.

Bij een ziekte als aids werd er in korte tijd veel effort ingezet, de roep was groot om dit vraagstuk snel op te lossen. Naar ouder worden is er nog maar heel beperkt onderzoek en kennisontwikkeling van enige betekenis. Er was wel een Nationaal Programma Ouderen (NPO), waar in 8 jaar tijd in totaal bijna 90 mil-



joen euro in is geïnvesteerd. Dat lijkt veel, maar is weinig. Zo'n bedrag zie je niet meer terug in de statistieken wanneer je kijkt naar de omzet van de hele sector. Er wordt echt weinig research & development verricht.

En dat is extra wrang omdat in de ouderenzorg echt bijzonder moeilijke zorginhoudelijke en sociale vraagstukken spelen, maar er ook grote ethische vraagstukken zijn in de dagelijkse praktijk. Bijvoorbeeld: wat gebeurt er als ik iemand met een bepaalde zorgvraag alleen laat om een ander te helpen? Wat als de familie het met elkaar oneens is en de oudere niet goed kan beslissen?

In de ouderenzorg heb je bovendien vaak te maken met veel emotie bij de familie: het gaat om hun vader of moeder die niet meer hetzelfde is als vroeger. Dat vraagt heel veel competenties van het personeel, zowel op persoonlijk vlak als op het inhoudelijke vlak. Daar is nu echt maar minimaal aandacht voor in de opleidingen. Gelukkig hebben veel mensen in de zorg daar een natuurlijk talent voor. Maar je moet niet verwachten dat dat allemaal vanzelf goed gaat.

Aan de andere kant ligt er in de ouderenzorg een vergrootglas op de kwaliteit. Zo hoorde ik van een zorginstelling waar 3.000 zorgfouten werden geconstateerd in een jaar. Echte fouten, groot én klein, maar ook veel administratieve fouten, zoals het niet twee keer aftekenen van gegeven medicatie. Dat klinkt als heel veel. Maar zet het eens af tegen de duizenden handelingen die elke dag plaatsvinden. Procentueel ging het om 0,1% van de handelingen die fout waren en waarvan een klein deel vervelende consequenties voor de bewoner had. Niet goed natuurlijk. Maar welke foutenmarge vinden we acceptabel? Hebben we er bijvoorbeeld een miljard euro voor over om er 0,01% van te maken? Zeg maar een dikke € 200 per huishouden?

Wat ik hiermee wil zeggen is dat het debat over de ouderenzorg niet goed wordt gevoerd. Neem de commotie nu over het plascontract: één situatie die enorm wordt uitvergroot, zonder stil te staan bij de vraag hoe je het beste afspraken kunt maken over vaak naar de wc willen gaan bij mensen met dementie. Het gaat te weinig over de echte oorzaken.'

Is dat waarom we niet tevreden zijn over de verpleeghuiszorg in Nederland?

'Natuurlijk moet je het hebben over de dingen die niet goed gaan en die beter moeten. Maar je kunt je bij alle ophef die er over de verpleeghuiszorg is ook afvragen of we tegen het verpleeghuis zijn of tegen "aftakeling" in het algemeen. Het verpleeghuis staat voor iets wat je niet wilt in het leven: je raakt jezelf kwijt, of je vader of moeder is niet meer diegene die hij of zij was.

Als je je vader of moeder decorum of waardigheid ziet verliezen dan geef je al snel de instelling de schuld, in elk geval voor een deel. We zijn er niet goed in om in deze situatie nog iets van het leven te maken; soms is er ook niets meer van te maken; thuis niet en in een verpleeghuis niet.

De laatste jaren besteed ik veel aandacht aan het thema "waardigheid"; een belangrijk uitgangspunt in de zorg. Er is soms een groot verschil van beleving op dit vlak: van de bewoners van verpleeghuizen zelf, van familieleden, en van het personeel – waarbij het medisch per-

soneel weer anders kijkt dan het verzorgende personeel. Eigenlijk kijkt niemand hetzelfde: het is erg individueel hoe je er als mens in zit, waarbij de positie van waaruit je redeneert wel uitmaakt.

We zien dat ouderen dikwijls een enorme mentale flexibiliteit hebben. Ze verstaan dan de kunst van het accepteren. De familie kan de situatie vaak juist minder goed accepteren, zij kampt ook vaak met schuldgevoelens. "Zorgen zoals je zelf graag zorg zou willen krijgen", is in dat licht gezien niet altijd de goede insteek, want als je zorgbehoevend bent vind je andere dingen belangrijk dan als je gezond bent. De zorg de maat nemen, moet je doen vanuit het perspectief van de oudere. Als gezond mens, als verwant, professional, beleidsmaker of journalist heb je dikwijls een ander perspectief op het verpleeghuis dan die bewoner. Het debat over kwaliteit wordt zelden met hénzelf gevoerd.

Bovendien is een verpleeghuis een bijzondere omgeving, waar de dingen anders kunnen gaan dan in de gewone samenleving. Het feit dat mensen "raar" doen, of bijvoorbeeld incontinent zijn en niet meer thuis kunnen zijn, is juist de reden waarom ze naar een verpleeghuis gaan. Thuis of op straat worden die dingen minder snel geaccepteerd, maar wanneer er in het verpleeghuis een plasje misgaat, zegt het personeel al gauw: "Mevrouw, dat maakt niet uit, daar zijn wij voor." Mensen voelen zich daardoor veel minder bezwaard dan wanneer zoiets thuis bij hun kinderen gebeurt.'

Een veelgehoorde klacht is dat personeel het zo druk heeft dat er vaak niet eens tijd is voor een praatje met de bewoners. Klopt dat?

269

'Zeker. Daarbij komt dat met bewoners praten niet altijd gemakkelijk is. Dat moet je als medewerker wel kunnen. Ik vind het zelf ook erg ingewikkeld om met mensen in een verpleeghuis een goed gesprek te voeren, zeker als je ze niet goed kent. Ga er maar aan staan als iemand dement, doof en rusteloos is, en dat in een drukke omgeving! Mensen zitten ook met levensvragen. Het zijn geen makkelijke onderwerpen. Dan is het al snel fijner om dingen te doen: kopjes opruimen, iemand naar het toilet brengen. Het instrumentele is veel makkelijker. Dat koetjes-en-kalfjes-praatje lukt vaak nog wel, het goede gesprek vergt tijd en aandacht, en dat lukt te vaak niet.

Of dat door personeelstekort komt? In sommige delen van het land zijn er te weinig goed opgeleide medewerkers. Het gebrek aan gekwalificeerd personeel is een groot probleem om tot goede kwaliteit te komen. Wat opmerkelijk is, is dat we al decennia veel meer geld aan de zorg besteden, maar dat er een algemeen gevoel is van alleen maar meer bezuinigingen. Aan de overhead van organisaties ligt het niet: die is de afgelopen jaren gedaald, van 18% naar 13%. Te weinig management is trouwens ook niet goed.

Voor een deel gaat het geld naar betere gebouwen. Deels zijn het ook salarissen, die de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt moeten bijhouden en de "productiviteit" in de zorg (als je dat woord al wilt gebruiken) stijgt langzamer dan die in de industrie. Producten in de winkel worden minder snel duurder dan een uur zorg. En er gaat waarschijnlijk meer geld naar systemen en administratieve handelingen, ook binnen organisaties. Wij willen als samenleving immers alles goed gecontroleerd en verantwoord hebben. Dat alles maakt dat veel organisaties en medewerkers een enorme financiële druk ondervinden.



Ten opzichte van dertig jaar geleden is er gelukkig ook heel veel verbeterd. Laten we dat niet vergeten. Toen lagen mensen met zijn zessen op één kamer en werden mensen vastgebonden. Tegenwoordig zijn de dossiers op orde, we weten wat er speelt bij de cliënt. Tegenwoordig doen we veel meer aan kwaliteitsbewaking en veiligheid. Er wordt bijvoorbeeld zorgvuldiger omgegaan met allerlei psychofarmaca; vroeger werden mensen eerder “onder zeil” geholpen. Maar onze normen zijn ook opgeschoven. We stellen hogere eisen.’

Wat moet er veranderen?

‘Veel organisaties staan voor enorme opgaven. Vaak zit het probleem ook in de organisatie zelf, bijvoorbeeld de stijl van leidinggeven. Aandacht en betrokkenheid bij cliënten en medewerkers schieten tekort. Wanneer je goed met je medewerkers omgaat, zullen zij doorgaans ook goed met cliënten omgaan. Als dat niet gebeurt voelen mensen zich afgepoeierd: cliënten, medewerkers en de familie.

Wat ik zou veranderen als ik staatssecretaris was? Minder instanties, minder regels, minder lijstjes, minder waan-van-de-dag-debat over incidenten; meer leren en verbeteren, meer innovatie en onderzoek, meer directe zorg, meer zeggenschap voor de cliënt of zijn of haar vertegenwoordiger, meer focus op waardigheid in de zorg. Politiek gezien zou ik proberen een meer-kabinettenakkoord te sluiten. In één regeerperiode kun je de vraagstukken van de ouderenzorg niet oplossen.’



“ Snijd niet in het aantal dagdelen dat ouderen dagbesteding krijgen ”

Margriet May is coördinator en manager dagopvang Humanitas Bergweg en locatie Rotterdam-Zuid. Humanitas Rotterdam biedt dagopvang naar culturele achtergrond, waar dementerende ouderen aan een half woord genoeg hebben. Maar op het aantal dagdelen dat mensen mogen komen is flink gekort, en het vervoer is niet te betalen.

Interview gehouden op 30 september 2015 door Annemarieke Nierop en Jolien van de Sande

'We hebben hier op de dagopvang verschillende leefstijl-groepen, waaronder een Turkse, Marokkaanse, Kaapverdiaanse, Afro-Surinaamse, Hindoestaans-Surinaamse en een homoseksuele groep. We hebben licht tot zwaar dementerende cliënten en cliënten met somatische en psychiatrische problematiek. Daarnaast komen er inlopers. Dat zijn gezonde mensen zonder indicatie die bijvoorbeeld eenzaam zijn. Wij bieden ze een zinvolle dagbesteding. Deze mensen hebben geen zorg nodig en betalen alleen voor de maaltijden.

We zetten mensen met dezelfde culturele achtergrond bij elkaar in de groep. Maar wat ziektebeeld betreft zetten we mensen juist niet bij elkaar. Deze methodiek van het combineren van doelgroepen met een verschillende zorgzwaarte en met inlopers ben ik een aantal jaren geleden hier op de Bergweg gaan toepassen op de bestaande dagopvang. Ook participeren intramurale cliënten van Humanitas op onze dagopvang. Je zag dat het werkt. Het welzijn van de ouderen verbeterde en er kwam veel meer levendigheid

Vroeger werd dagopvang meer gezien als hospitaliseren, een beetje verzorgingshuisachtig. Nu denken mantelzorgers die hier hun partner komen brengen soms dat ze verkeerd zitten, dat dit geen dagopvang is. Het lijkt meer een club of een soos. Het is hier enorm levendig, de geuren die uit de keukens komen zijn heerlijk. Het is zeker geen ziekenboeg.

Korting op dagdelen

Vroeger kregen mensen in Rotterdam een indicatie voor een hele dag dagopvang inclusief maaltijd en vervoer. Nu is het budget zo krap dat mijn directie zich afvraagt of er nog wel een maaltijd vanaf kan. Dat is niet goed, want wij zien dat juist de groep dementerenden thuis vaak niet eet. Wij geven ze tussen de middag een warme maaltijd zodat ze alle componenten binnen hebben. En we houden het in de gaten als mensen te mager worden. Een eigen bijdrage voor de maaltijd kunnen veel mensen die hier komen zich niet veroorloven.



Nou ben ik inventief genoeg om hier een mouw aan te passen, maar niet alleen het aantal dagdelen waar cliënten een indicatie voor krijgen is omlaag gegaan, maar ook hele budget is drastisch minder geworden. Daar maak ik me wel zorgen over. Het gaat dan vooral om de cliënten vanuit de Wmo. Sinds 1 januari krijgen mensen met de Wmo-herindicaties minder dagopvang. Mensen die voorheen negen dagdelen dagopvang hadden, gaan na het keukentafelgesprek gemiddeld terug naar vier dagdelen in de week.

Ik vind het vreemd dat iemand die een aantal jaar geleden een CIZ-indicatie kreeg voor negen dagdelen, nu in de Wmo opeens teruggaat naar vier dagdelen. Deze mensen worden namelijk niet beter, ze gaan alleen maar achteruit.

Een zwaar dementerende mevrouw bezoekt vier dagen in de week onze dagbesteding. Ze woont nu nog zelfstandig met hulp van haar dochter, die een fulltime baan heeft. Deze mevrouw krijgt binnenkort een keukentafelgesprek waarbij ze wordt geherindiceerd. Er zal worden gekort op haar dagdelen. Dat is voor haar funest. Het is nu al zo dat ze op woensdag, de dag dat ze thuis blijft, helemaal in de war raakt. Ze staat op, gaat zich aankleden en wordt boos als het busje niet komt om haar op te halen. Vervolgens gaat ze tot zes uur 's avonds met de gordijnen dicht in bed liggen – dan komt haar dochter thuis.

Deze mevrouw leeft helemaal op als ze hier is. Ze gaat drie keer per week onder begeleiding naar gym en vindt het prachtig om kleurplaten in te kleuren of Surinaamse liedjes te zingen met andere ouderen. Wij weten precies wat ze nodig heeft. Zo eet ze alleen van één specifieke roze placemat. Ze heeft nu een zinvolle dagelijkse structuur en is zo blij als ze thuiskomt. Dan is ze doodmoe en loopt ze 's avonds niet te spoken.

272

We krijgen steeds meer cliënten die zwaardere zorg nodig hebben. Mensen die eerst naar verzorgingshuizen gingen moeten langer thuis blijven wonen. Vaak kunnen ze dat niet zonder hulp. Dan wordt ze dagopvang aangeboden. Daar is op zich niets mis mee, het is goed dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen wonen, maar de zorg voor deze mensen is te zwaar voor het geld dat je krijgt om de dagopvang te organiseren. Veel instellingen zeggen daarom: we zitten vol. Veel van die cliënten komen dan bij ons terecht.

Medewerkers en vrijwilligers

Bij de dagopvang werken ongeveer veertig vrijwilligers. Er zijn dertien betaalde krachten. Daarvan hebben er drie een zorgachtergrond, de rest heeft de titel gastvrouw. Ik selecteer medewerkers die passen bij de verschillende groepen, en ik kijk naar motivatie en empathisch vermogen. Het is lastig om goede sociaal geëngageerde vrijwilligers te krijgen, daarom zijn bezoekers hier altijd welkom. Als we dan zien dat ze het leuk vinden hier, vragen we of ze als inloper willen komen. Vervolgens vragen we of ze vrijwilliger willen worden. De vrijwilligers ontvangen van Humanitas een vergoeding van 2,50 euro per dag. Enkele parels van vrijwilligers zijn zelf al tussen de 70 en 80 jaar oud.

Via de Sociale Dienst krijgen wij ook mensen in het kader van de tegenprestatie. Ook zij krijgen een vrijwilligerscontract, dus ze krijgen ook die vergoeding, en ze zijn verzekerd. De vrijwilligers die slecht Nederlands spreken mogen tijdens werktijd anderhalf uur vrij om naar ons taalklasje te gaan. Ook leren we ze vaardigheden; arbeidsethos zoals op tijd komen en netjes werken.



Voor het organiseren van dagopvang wordt verwacht dat er zoveel mogelijk vrijwilligers worden ingezet. Dit vormt een zwakke schakel zowel voor de continuïteit als voor de kwaliteit van de dagopvang. Het is belangrijk dat er naast de vrijwilligers ook voldoende professioneel personeel aanwezig is. Vrijwilligers moeten worden begeleid, en dat kost tijd.

Met de krappe huidige budgetten zal het een grote puzzel worden professionele krachten binnen te houden. Het liefst zou ik één geriatrisch verpleegkundige op afroep binnen handbereik willen hebben. Die kan af en toe observeren in de groepen en adviseren en tips geven als bijvoorbeeld een cliënt niet wil eten. Ook als een cliënt ongepast gedrag vertoont, is het fijn dat een deskundige onze medewerkers tips kan geven.

Op de groep medewerkers die ik nu heb ben ik trots, ze werken heel hard en zijn goed gemotiveerd. Laatst hadden we een multiculturele muziekmiddag. Daar kwamen ook enkele ouderen bij die in de intramurale setting wonen. Die leven dan zo op. Een mevrouw in een rolstoel dacht zelfs dat ze kon staan; zo blij werd ze van de voor haar herkenbare dansmuziek. Daar doen we het voor. Tijdens het werkoverleg is het welzijn van onze cliënten een vast onderwerp. Dit soort voorbeelden werken dan heel motiverend. Ik laat de medewerkers merken dat dankbaarheid van cliënten en mantelzorgers niet in geld is uit te drukken, maar je krijgt zo'n fijn gevoel als je zo'n mevrouw ziet opleven.

Met de gemotiveerde medewerkers die hier zijn, kunnen we heel veel bereiken, maar door toenemende werkdruk houdt het ergens een keertje op.

Vervoer

Vervoer wordt vanuit de Wmo nog wel vergoed, maar er wordt geen onderscheid gemaakt tussen rolstoelvervoer en minder zwaar vervoer. De vergoeding die wij ontvingen was al jaren niet toereikend. Een deel werd uit het zorggeld gehaald, maar dan nog was het te weinig. Onze cliënten komen uit heel Rotterdam; onze dagopvang-naar-leefstijl is met name onder allochtone ouderen heel bekend. Het vervoersbudget sluit daar niet op aan. Reguliere vervoerders hanteren prijzen per afstand, en voor rolstoelvervoer vragen ze ruim het dubbele tarief.

Ook met het vervoer moeten we creatief omgaan. We zijn voor het vervoer gaan samenwerken met stichting Prefuru, een zeer betrokken vrijwilligersorganisatie die opkomt voor Afro-Surinaamse ouderen in Rotterdam. Zij hebben van subsidie van onder andere het Oranjefonds twee tweedehands bussen gekocht. Maar die bussen zijn inmiddels goed kapot en mogen waarschijnlijk volgend jaar niet meer in Rotterdam rijden.

De chauffeurs zijn vrijwilligers of komen van de Sociale Dienst, als tegenprestatie voor hun uitkering. Zij worden door Prefuru speciaal getraind om zich dienstbaar op te stellen en rekening te houden met de cultuur van de ouderen. Ook leren zij veranderingen in situaties van de cliënten te signaleren en dit door te geven aan de groepsleiding. Als een cliënt niet uit bed wil komen, gaan zij door de brievenbus die cliënt motiveren. Soms moeten ze dan later terugkomen. Als dat nodig is helpen ze met de jas aantrekken of geven ze even ondersteuning bij het naar het toilet gaan. Dat kost veel tijd. Het is heel wat anders dan even een pakketje afleveren.

Ik beschik over één heel erg goede chauffeur, ook een vrijwilliger, die de jongens heel goed



inwerkt. Het liefst zou ik hem een baan aanbieden, zodat hij de coördinator wordt van het vervoer, maar dat gaat niet. Al het regelwerk dat bij het vervoer komt kijken, doe ik nu in mijn vrije tijd. Zonder goed georganiseerd vervoer kunnen veel ouderen niet naar de dagopvang komen. Terwijl dagopvang juist voor de kwetsbare ouderen een uitkomst biedt. Politici zeggen dan: mantelzorgers kunnen hun partner ook halen en brengen. Maar zij moeten vaak eerder weg naar hun werk.

In Rotterdam wordt ingezet op dagbesteding dicht bij huis. Maar het kost veel meer geld om bijvoorbeeld een Turkse groep van tien mensen in de ene wijk te organiseren, en een groep van vijf Turkse ouderen in de andere wijk. Hier bij Humanitas op de Bergweg kunnen we de dagbesteding voor een grote groep goed organiseren, in een gebouw waar medische zorg dichtbij is. Wij doen dit al tientallen jaren en hebben een grote deskundigheid op het gebied van multiculturele dagopvang.

Het is belangrijk om cultuurgerichte zorg te bieden. Onze cliënten zijn de eerste-generatiemigranten. Juist als ze dementerend zijn, is het goed dat ze aan één woord of gebaar genoeg hebben om elkaar te begrijpen. Als er een typische Surinaamse opmerking wordt gemaakt, ligt de hele Surinaamse groep ouderen in een deuk. We hebben met name van allochtone cliënten weinig afwezigheidsmeldingen. Een beetje ziek houdt ze niet tegen om de dagopvang te bezoeken.

274

De gemeente

Het is zo simpel om rekenmodules te verzinnen achter een bureau, maar niemand komt naar ons toe om te vragen: waar loop je tegenaan? We hebben een mevrouw die zware zorg nodig heeft en tot op de dag van vandaag geen indicatie heeft voor de dagopvang. Ruim een maand geleden hebben wij op advies van de casemanager deze demente mevrouw ter observatie naar de dagopvang laten komen, omdat haar partner er helemaal doorheen zat en de dagelijkse zorg niet meer aankon. Dat deden we zonder indicatie, dus ik kreeg daar niet voor betaald. Tijdens het keukentafelgesprek heeft haar man toen gezegd dat zijn vrouw naar de dagopvang ging. Dat klopte dus niet helemaal, want mevrouw is hier alleen ter observatie. Dat hebben wij de gemeente laten weten. Toch is er nog steeds geen indicatie afgegeven, en al die tijd hebben wij deze mevrouw gewoon toegelaten, maar word ik er niet voor betaald.

We zouden de gemeente onder druk kunnen zetten door te zeggen dat deze mevrouw voorlopig niet meer mag komen. Maar dan zijn deze mevrouw en haar partner de dupe, want die meneer kan dan niet naar zijn werk omdat zijn vrouw niet alleen thuis kan blijven. Deze mevrouw komt graag naar de dagopvang, ze heeft hier een zinvolle dagbesteding. Je verstaat niet wat ze zegt, want ze is nu al in een fase waarin ze brabbelt, maar wij begrijpen wat ze bedoelt. We hebben ontdekt dat ze houdt van biljarten, dus elke morgen na de koffie brengen we haar naar boven en gaat ze biljarten met de mannen. Ze kan hartstikke goed biljarten, ze heeft vroeger een café gehad. Maar deze mevrouw heeft wel één-op-één begeleiding nodig, anders loopt ze weg.

Vorig jaar hadden we in zo'n situatie met het CIZ kunnen bellen. Dan was er wel een tijdelijke indicatie gekomen, en was er iemand komen kijken. Maar met de Wmo-indicatie lukt dat nu niet. Waarschijnlijk hebben ze het erg druk bij de gemeente, en misschien weten ze ook niet hoe ze bij urgentie een tijdelijke indicatie kunnen afgeven.



Sluiten?

We moeten ook niet vergeten dat we straks een grote groep migrantenouderen krijgen die de Nederlandse taal niet spreekt, of die het beetje Nederlands dat ze spraken verloren zijn. Vaak hebben ze ook nog oorlogstrauma's. Hoe gaan wij daarmee om? We moeten nu leren uit de ervaringen van opvang met de huidige eerste generatie. Dat kan niet als er op korte termijn zoveel wordt gekort, dan moeten we over vijf jaar een dubbele slag gaan maken.

Ik begrijp de bezuinigingen, maar er moet wel gekeken worden waarop gekort kan worden. Ik kan me voorstellen dat er wordt gezegd: vroeger kregen jullie ongeveer 42 euro per dagdeel, voor 4 uur opvang, en nu rond 30 euro, exclusief vervoer. Maar laat dementerenden wel gewoon volle dagen – dus 2 dagdelen per dag – en minimaal 4 dagen per week dagbesteding afnemen. Zij hebben enorm veel baat bij een goede dagstructuur.

Politici spreken over eigen kracht, zo lang mogelijk thuis wonen en het verstevigen van het netwerk, terwijl niet iedereen over een goed functionerend netwerk beschikt. Als we de zorg leggen bij mantelzorgers en het sociale netwerk, terwijl die dat niet aankunnen, en als we dan ook nog aan de basis flink bezuinigen op de dagopvang, zal het aantal eenzame kwetsbare ouderen toenemen. We zien nu al een toename van verwaarloosde ouderen, van dementerende die gedehydrateerd zijn of die in huis gevallen zijn en naar het ziekenhuis moeten. Wat is duurder?

Ik heb nu een begroting voor mijn baas moeten maken voor volgend jaar, maar eigenlijk durf ik niet. Ik heb een berekening gemaakt en ben maar een kwart van het huidige inkomen van de dagbesteding eraf gaan halen, want ik wil geen verlies draaien - ook wij hebben een grens van wat nog acceptabel is. Mijn baas vroeg: hoe zie jij de ontwikkeling? Ik zeg: somber. Ik voorzie minder Wlz-cliënten en meer Wmo-cliënten met heel weinig budget voor dagopvang.

Als er volgend jaar 25% van het budget af gaat heb ik te veel fte's. Dan moet ik net als veel andere dagbestedingen medewerkers ontslaan en kunnen wij de kwaliteit (volgens de wettelijke gestelde normen) niet meer garanderen en zal er ook overwogen moeten worden welke mogelijkheden we nog zien. Welke opties hebben we nog? Dan is sluiten niet meer ondenkbaar.



“ Als mensen redelijk mobiel zijn, gaat het meestal nog wel goed ”

Ada Klarenbeek adviseert ouderen over zorg, welzijn, vervoer, financiën en wonen. Ze is in dienst van een welzijnsstichting die wordt gesubsidieerd door de gemeente Zandvoort.

*Interview afgenomen door Ria Lim en Tessa de Vries op 11 oktober 2016
Foto: Ria Lim*

276

‘Als ouderenadviseur kan ik ouderen adviseren, ondersteunen en hulp verlenen op het gebied van wonen, zorg, welzijn, financiën en vervoer, met als doel dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Daarbij gaan wij uit van de wensen en mogelijkheden van de klanten zelf zodat zij zoveel mogelijk de eigen regie kunnen behouden.

Wij zijn onafhankelijk van zorgaanbieders zodat we met de klant kunnen kijken wat het beste bij iemand past. Ik doe dit werk vanuit Pluspunt. We gaan meestal op huisbezoek maar soms nodigen we ook mensen op kantoor uit. Ook hebben we veel contact en overleg met betrokkenen rondom de klant, zoals familie en hun mantelzorgers, de huisarts, wijkverpleging, de wijkagent en dagbesteding.



Als ouderenadviseurs van Zandvoort draaien wij ook mee bij de spreekuren van Loket Zandvoort. Dit loket is destijds tijdens de Wmo-kanteling opgezet. Alle gemeenten moesten toen één loket instellen. Daar kunnen alle burgers van Zandvoort terecht met eenvoudige hulpvragen. Wanneer het complex wordt, worden zij doorverwezen. Pluspunt wordt gefinancierd vanuit de gemeente; maar voor bepaalde projecten schrijven wij ook fondsen aan opdat zij financieel bijspringen.

Over een aantal groepen maak ik mij zorgen: mensen met financiële problemen, zorgmijders, overbelaste mantelzorgers en mensen



met een klein sociaal netwerk. Bij een bepaalde groep mensen zien wij financiële problemen. Bijvoorbeeld degenen die moeten rondkomen van slechts AOW. Een probleem dat hieruit voort kan komen is eenzaamheid; minder financiële middelen kunnen mensen beperken om de deur uit te gaan en deel te nemen aan activiteiten die geld kosten. Financiële problemen maken soms het verhuizen naar een andere, passende woning moeilijk. Ook heb ik weleens zorgen over alleenwonenden die wat verward raken en die een klein netwerk hebben. Zolang mensen zelf nog de regie hebben en regelmatig anderen ontmoeten, zijn er vaak wel mensen die het opmerken als er iets mis is. Maar wanneer zij dus niet meer dit netwerk hebben, raken zij in een isolement.

Als mensen nog redelijk mobiel en actief zijn, gaat het over het algemeen wel goed. Maar op het moment dat mensen echt afhankelijk worden van zorg, dan gaat het vaak snel een stuk minder goed. Hoe kunnen we er met zijn allen voor blijven zorgen dat mensen de juiste en ook professionele ondersteuning krijgen indien nodig? Dan vraag ik mij wel af hoe dat in de toekomst geregeld wordt. Er wordt geroepen dat mantelzorg meer benut moet worden, maar hoe dat in de praktijk tot stand moet komen vraag ik mij af. Sommige mensen hebben weinig contacten of familie. Daarbij is het voorkómen van overbelasting bij mantelzorgers belangrijk.

Er zijn ook mensen die heel erg op zichzelf zijn – een deel hiervan is zorgmijder. Bij deze groep duurt het vaak lang voordat je doorhebt dat er iets aan de hand is. Mensen kunnen mijns inziens het langste en beste thuis blijven wonen als zij gezien blijven worden, als ze mee kunnen blijven doen en als ze zelf een bijdrage kunnen leveren. Maar aan de andere kant: als er zorg nodig is, moeten ze dat ook kunnen krijgen.

Het beroep dat op mantelzorgers wordt gedaan is vaak groot, met name bij ouderen zelf. Als bij een echtpaar beiden bijvoorbeeld in de 80 zijn en ze moeten voor elkaar zorgen, dan gaat dat vaak niet meer zo makkelijk. Vanuit Pluspunt proberen we hierop in te spelen, in samenwerking met de regionale mantelzorgvereniging Tandem. Respijtzorg is vaak erg fijn voor mensen. Pluspunt is druk bezig hier vrijwilligers voor te vinden zodat mantelzorgers ontlast worden.

Daarbij hebben mensen vaak baat bij een huishoudelijke hulp wanneer het wat slechter met ze gaat. De gemeente Zandvoort doet op dit moment een heronderzoek naar de indicatie van de huishoudelijke hulp. Dit in vervolg op de problemen die zijn ontstaan na de veranderingen begin 2015 wegens landelijk beleid. Sommige dingen zijn na 1 januari 2015 makkelijker geworden. Mensen hoeven bijvoorbeeld geen eigen bijdrage te betalen voor de wijkverpleging, doordat deze nu onder de Zorgverzekeringswet valt. Hierdoor is de drempel om hulp te vragen lager. Goed is ook dat de indicatiestelling voor zorg door de wijkverpleegkundige zelf gebeurt, wel met toestemming van de zorgverzekeraar, waardoor de lijnen korter worden.

Als ik iets zou kunnen veranderen in de zorg, zou ik pleiten voor minder bureaucratie. Er moeten bijvoorbeeld 10 formulieren worden ingevuld voordat iemand iets voor elkaar heeft. Het kost een hoop energie en tijd. En mensen weten vaak niet wat er allemaal bestaat, dan probeer ik ze daar wel op te wijzen.



Zo helpen we bijvoorbeeld een echtpaar met een redelijk complexe zorgvraag. De man heeft de diagnose dementie gekregen, de vrouw is nog relatief gezond en er woont ook nog een zoon thuis met verschillende problemen. Mijn collega-ouderenadviseur is bezig om allerlei financiële regelingen uit te zoeken. Ik ben nu gevraagd om te kijken of het lukt meneer te activeren. Er is onderling goed contact, maar er zijn soms dus meerdere partijen bezig met één gezin.

De ondersteuning en zorg zijn wel veranderd, er wordt nadrukkelijker een beroep gedaan op de eigen kracht van mensen en het zorgen voor elkaar. Aan de ene kant is daar niks mis mee, maar we moeten ook uitkijken dat er niet in doorgesloten wordt. Dan branden mensen af en gaat het niet goed. Dan heb je twee mensen die ziek zijn: de mantelzorger én de patiënt. Maar dat je een beroep doet op wat mensen kunnen en waar ze zelf verantwoordelijk voor kunnen zijn, daar is niks mis mee. Het gaat om het zoeken van de balans en het allerbelangrijkste: aandacht voor de persoon.'



“ Twee minuten voor voeten wassen, tien minuten voor steunkousen ”

André Jager is directeur van zorginstelling Humanitas-Bergweg in Rotterdam-Noord. ‘De bezuinigingen zijn goed, maar je moet ze niet als uitgangspunt nemen bij de hervorming van de zorg en het welzijnswerk, zoals nu wel gebeurd is. Kwetsbare mensen zijn hier de dupe van geworden.’

Interview gehouden op 27 augustus 2015 door Annemarieke Nierop en Jolien van de Sande

‘Iedereen kent de verbening Humanitas wel. Zij doen aan hulpverlening bij prostitutie, maatschappelijk werk, HIV-hulpverlening, het buddywerk, diverse ambulante diensten en boodschappenservices. Maar in Rotterdam heeft Humanitas van oudsher daarnaast ook een poot ouderenhuisvesting. Die is uitgegroeid tot 35 vestigingen. Wij bieden als Humanitas-zorg eigenlijk het hele spectrum aan ouderenzorg, waaronder: thuiszorg, verpleeghuiszorg, huishoudelijke ondersteuning, begeleid wonen en dagopvang.

De vestiging Humanitas-Bergweg heeft, naast een kleine verpleegafdeling voor dementerende ouderen en een ontmoetingscentrum, tweehonderd sociale huurappartementen met ongeveer 230 bewoners. Twee derde van de mensen die daar woont heeft zorg nodig, waarvan de helft gemiddelde en de helft zwaardere zorg. Die mix houden we aan voor de leefbaarheid. Als we het voor de betaalbaarheid zouden doen, dan zouden we hier honderd procent bewoners met zware zorg organiseren.

Van de mensen die geen zorg nodig hebben werkt 70% bij ons als vrijwilliger. Als je vijftig bent, alleenstaand en een beetje eenzaam, dan kun je hier gaan wonen. Het zijn gewilde woningen, er is een wachtlijst van zo'n vierhonderd mensen, de meeste daarvan zijn nog gezond.

Omdat veel van onze cliënten minder mobiel zijn, is het belangrijk de buitenwereld hier naar binnen te halen. Mensen die hier binnenstappen moeten niet het gevoel hebben dat ze in een verpleeghuis of ziekenhuis zijn. We proberen een leuke omgeving te creëren met aansprekende activiteiten, een gezellig restaurant en betrekken mensen aan de balie, zodat mensen graag op bezoek komen. Niet alleen de bewoners zijn mijn klanten, ook hun kinderen en kleinkinderen zijn mijn klanten.



Wij richten ons niet zozeer op de financiën en ook niet zozeer op zorg, maar op het hele palet; het gelukkige leven van een cliënt. Goede zorgverlening in de nabijheid is daarvoor een belangrijke voorwaarde, maar onze focus ligt op gelukkig oud worden.

Een schoon en leefbaar huis

Van de overgang van de AWBZ naar de Wmo en de Wlz op 1 januari 2015 hebben wij veel last gehad. Iedereen zag de transformatie aankomen, maar hoe deze precies zou gaan uitpakken wist niemand. Het was een onrustige periode. Toen de puntjes op de i bekend waren, moest er in enkele maanden van alles veranderen. Zo is het oude systeem van uurtje-factuurte verdwenen. We mochten niet meer zeggen: we komen vier uur per week bij u schoonmaken. De financiering gaat nu uit van resultaten, bijvoorbeeld: een schoon en leefbaar huis. Aan die resultaten zit een budget vast. We mochten niet meer zeggen: we komen vier uur per week bij u schoonmaken. Onze communicatie moest zijn: wij zorgen voor een schoon huis en of wij dat nu doen in twee uur of in vier uur, dat moet voor u niet uitmaken.

Voor de klanten is dat heel moeilijk, maar ook voor de organisatie is het moeilijk. Mensen met een flexcontract vormden de eerste groep waar wij afscheid van moesten nemen – er werd 30% a 40% van mijn budget afgehaald. Die medewerkers komen helaas niet terug, en daar zitten echt pareltjes bij: jonge mensen die heel goed zijn voor deze sector.

280

We wisten natuurlijk wel dat er wat af zou gaan, dat zoemde al heel lang rond, maar voorheen kregen mensen gemiddeld vier uur hulp en dat is nu gehalveerd. Als een klant meer uren wil, moet hij of zij tegenwoordig bijna dood zijn. Voor de thuiszorgmedewerkers betekent het dat zij meer klanten zien op een dag en dat de werkdruk toeneemt.

Ook de bureaucratie is erg toegenomen. Ik ben absoluut voor transparantie, maar als je nu ziet wat wij moeten doen aan registratie en verantwoording! Menig cliënt zou zeer gelukkig worden als hij het geld dat daarmee gemoeid is, terug zou krijgen in verzorgings- en verplegingsuren. De accountants van de gemeente willen tot op de minuut weten wat we met het geld doen. Dan krijg je dus staatjes: twee minuten voor voeten wassen, tien minuten voor steunkousen... Dat zijn maximalen dus het liefst moet het allemaal nog sneller.

Sociale wijkteams

Ambtenaren van de verschillende (deel)gemeentes, die in veel gevallen een kantoorbaan hadden, werden in één keer ingedeeld in een sociaal wijkteam. Die moesten zich natuurlijk helemaal inlezen in de nieuwe materie. We begonnen eigenlijk helemaal vanaf nul. Want om goed te kunnen doorverwijzen moeten ze daarnaast ook kennis krijgen van de zorg- en welzijnsorganisaties in de regio. Dat heeft heel veel tijd en frustratie opgeleverd, maar ook fouten.

Zo was er een beginnend dementerende mevrouw, die werd beoordeeld door het wijkteam. Ze zeiden tegen de familie: deze mevrouw moet niet naar een dagopvang, want het gevaar bestaat dat ze wegloopt. Het sociale wijkteam heeft toen, tegen ons advies in, een indicatie afgegeven voor een intramurale setting. Vervolgens was die mevrouw daar doodongelukkig, en liep ze weg. De familie belde ons in paniek op, en nu zit ze weer hier. Daar ging in totaal een jaar overheen. Het kost veel geld, zo'n overplaatsing naar een intramurale afdeling, maar in dit geval gaf het vooral veel leed voor de familie en voor de cliënt.



Het is ontzettend belangrijk dat er deskundige mensen in de wijkteams zitten, want zo'n team heeft veel macht. Soms bekruipt me de angst dat het wijkteam misschien wel de opdracht heeft gekregen mensen makkelijk te verwijzen naar intramurale zorg. Dan drukken mensen immers niet meer op de financiering van de gemeente, dan gaan ze van de Wmo over naar de Wlz. Dat is doemdenken natuurlijk, maar op de overgang van de AWBZ naar de Wmo zat wel een korting van 30% tot 40%.

Eenzaamheid

Wij komen veel bij mensen thuis achter de voordeur. Vooral de eenzaamheid valt ons op. Een vrouw die jarenlang als huisvrouw heeft gewerkt, waarvan de man is overleden, die niks weet van financiën en helemaal in de war raakt, heeft goede hulp nodig. Nu kun je veel doen met vrijwilligers en leuke activiteiten, maar soms is er meer nodig. Dan moet er eens een goede GGZ-psycholoog naar kijken. Iemand doorverwijzen naar het wijkrestaurant heeft dan geen zin.

Een van de belangrijkste dingen in de ouderenzorg is de roep om aandacht. Als je ouder wordt, krimpt je netwerk. Maar ouderen zijn ook gewoon mensen, die moeten hun verhaal kwijt. En ze moeten een verhaal hebben, anders gaan ze klagen over hun mankementen. Ze claimen die tijd om te klagen dan bij de verzorgende die iedere ochtend tien minuten langskomt om steunkousen aan te trekken of bij een huisarts.

De maatschappij heeft meer plekken als Humanitas-Bergweg nodig. De trend is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen, in hun vertrouwde omgeving. Maar in die omgeving moet er voor deze mensen, die voorheen naar verzorgingshuizen gingen, dan wel een soort infrastructuur zijn. Het opzetten van zo'n infrastructuur zal altijd goedkoper zijn dan een plek in een verzorgings- of verpleeghuis. Maar bij de 'kanteling' is er tegelijkertijd gekort op huishoudelijke ondersteuning, thuiszorg en dagbesteding, dat maakt dat het nu allemaal behoorlijk moeilijk gaat.

Door de korting van veertig procent op ons budget zijn we gedwongen mensen voor bepaalde activiteiten een eigen bijdrage te vragen. Dat betekent dat zij voor een maaltijd moeten betalen en dat je meer met vrijwilligers gaat samenwerken - dat laatste is overigens wel heel goed. Professionele krachten in combinatie met vrijwilligers kunnen veel voor elkaar krijgen op een laagdrempelige manier.

Het gevolg van een te hoge eigen bijdrage is dat mensen afhaken. Mensen met een pensioen die 25 euro aan eigen bijdrage per uur moeten betalen voor huishoudelijke hulp, dat kan ik niet verkopen. Dan druk je mensen in het zwartwerk, want een hulp die zwart uitbetaald wordt, kost 12,50 bij wijze van spreken. En die heeft waarschijnlijk ook meer aandacht voor je, en dan ben je van al het bureaucratische gezeur af.

Als de zorg gefinancierd wordt vanuit de Wmo, is het vaak lastig dat alle zorg en hulp in handen moet liggen van één organisatie. Dat geeft problemen. Zo krijgt een mevrouw uit deze wijk al vijftien jaar huishoudelijke hulp van zorgorganisatie Aafje. Daar is ze heel gelukkig mee. Ze heeft echter ook dagverzorging bij een aparte groep voor Marokkaanse ouderen bij Humanitas. Ook hier heeft ze het al tien jaar naar haar zin. Nu moet er voor haar een arrangement komen en moet mevrouw een keuze maken tussen Aafje en Humanitas. Op die manier breng je mensen in een behoorlijk moeilijk parket.



Voorheen waren er mensen die negen uur huishoudelijke hulp per week kregen en elke week hun ramen lieten lappen. Ik wil niet zeggen dat er misbruik werd gemaakt van de oude AWBZ, maar er werd behoorlijk wat gebruik van gemaakt. Ook ik schaam me ervoor dat er nog mensen in een verzorgingshuis wonen op veertig vierkante meter, waar alles voor ze wordt gedaan. Dat zijn excessen, maar nu is het omgedraaid naar het minimale.

Ik begrijp de omslag, maar je moet niet, zoals in Rotterdam gebeurt, de organisaties op alle punten de duimschroeven aandraaien. Dan krijg je organisaties die zich alleen nog maar kunnen richten op de financiën. Als ik soms kijk naar de regelgeving en alles wat wij over ons heen krijgen, dan denk ik bij mezelf: welke wereldvreemde idioot heeft dit nou weer bedacht? Dan vind ik dat bijvoorbeeld een Diederik Samson, die een halfjaar meeloopt met een thuiszorgorganisatie, lef heeft. Laat ook die verstokte ambtenaren van de gemeente en van de rijksoverheid gewoon een keer meelopen. Politici zien we hier eigenlijk alleen met verkiezingen.

Vrijwilligers en mantelzorgers

Humanitas is gespecialiseerd in het koppelen van vrijwilligers aan professionals. Met de gemeente hebben we geregeld dat een vrijwilliger die bij ons werkt ook verzekerd is, maar de begeleiding van vrijwilligers betalen we uit ons normale budget. Dat lukt, al zorgt het voor een stijging van onze normale overhead.

282

In de gemeente Rotterdam is het "social return project" opgericht. Mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt moeten daarbij een verplicht aantal uur per week als vrijwilliger werken. Wij hebben een aantal mensen met een uitkering samen met het UWV opgeleid tot assistent huishoudelijke ondersteuning. Zij helpen de vaste medewerkers en zorgen dat er wat meer tijd is voor dat praatje of dat kopje koffie.

Die samenwerking met mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt geeft ook een hoop positieve energie. Het is heerlijk om te zien dat deze mensen hier binnenkomen, eigenlijk geen zin hebben, om vervolgens op te bloeien in hun werkzaamheden. Je kunt dat ook heel goed combineren met ouderen. Hoe kwetsbaar ouderen ook zijn, als ze dan een jongere met een fysieke of mentale beperking kunnen ondersteunen, geeft dat ze een gevoel van meerwaarde en andersom geldt dat ook voor de jongere. Ons restaurant, dat mede gerund wordt met mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, draait jaarlijks verlies. Dan kun je zeggen: dat is verschrikkelijk, daar loop je op leeg, maar je kunt ook benadrukken wat het oplevert aan welzijn.

Over vijf jaar kan het allemaal heel mooi geworden zijn, daar ben ik van overtuigd. Kortingen zijn nooit leuk, maar het is goed om welzijnswerk te combineren met zorg. Eerst kijken naar wat mensen zelf kunnen, eventueel met hulp van het eigen netwerk, levert uiteindelijk die bezuiniging van dertig tot veertig procent wel op. Dat die bezuiniging nodig is, zie ik ook wel. Maar je moet er niet mee starten. Dan gaan organisaties gelijk in de rem en denken cliënten: we worden beetgenomen. De focus hoort niet zo extreem te liggen op de financiën.



“Honderd 20-jarigen lijken meer op elkaar dan honderd 65-jarigen”

Dat veel informatie alleen online te vinden is, vormt voor sommige mensen een groot probleem. De onoverzichtelijkheid van veel informatie op het gebied van zorg is in de praktijk evenwel problematischer, merkt Eugene Loos op.

Interview gehouden door Annemarieke Nierop en Tessa de Vries op 26 oktober 2016

Eugene Loos is werkzaam als universitair hoofddocent aan de Universiteit van Utrecht in het departement Bestuurs- en Organiseringswetenschap en bekleedt als bijzonder hoogleraar de door de ANBO gefinancierde leerstoel Oude en nieuwe media in een vergrijzende maatschappij, aan de afdeling Communicatiewetenschap aan de Faculteit der Maatschappij- en Gedragswetenschappen van de Universiteit van Amsterdam.

283

‘Niemand wil oud genoemd worden. Neem de speciale smartphone voor ouderen, met grotere knoppen en beeldscherm. Die telefoon werd maar niet verkocht zolang deze een ‘seniorentelefoon’ genoemd werd. Over dit soort kwesties heb ik vaak overleg en discussies, nationaal internationaal. Wanneer is iemand oud? Zelf denk ik niet in leeftijd: leeftijd zegt niet zoveel. Wat veel meer zegt, is de levensfase waarin iemand verkeert. Je kunt bijvoorbeeld 55 zijn en niet meer werken, of 75, dan zit je wel in dezelfde levensfase maar niet in dezelfde leeftijdscategorie.’

Vaak wordt gesteld dat digitalisering een probleem is. Ook wordt gezegd dat het een tijdelijk probleem is, de generatie die niet digitaal vaardig is sterft vanzelf uit. Is dat zo?

‘Hoe ouder mensen worden, hoe meer de verschillen toenemen. Honderd 20-jarigen lijken bijvoorbeeld onderling meer op elkaar dan honderd 65-jarigen. Dat gegeven heet aged heterogeneity. Sociaal gerontologen hebben hier veel onderzoek naar gedaan, en het wordt ook erkend dat het fenomeen bestaat, maar vaak wordt het toch genegeerd in onderzoeken. Terwijl de groep ouderen dus juist heel divers is.

Wanneer we kijken naar de technologiegeschiedenis - telegraaf, radio, televisie, computer, smartphone - wordt er telkens gezegd: “Dit is revolutionair, dit gaat zo’n grote impact hebben op onze maatschappij.” Ook zijn er altijd voor- en tegenstanders. Sommigen zeggen dat technologie een drama zal worden voor de samenleving, anderen vinden het geweldig. Iets



wordt dus ook vaak geframed als oplossing óf probleem. Er zijn altijd groepen die achterlopen met nieuwe media, vooral de ouderen behoren vaak tot deze groep. Ook op de universiteit is dat fenomeen zichtbaar: de jongere studenten hadden eerder een smartphone dan de masterstudenten, de docenten liepen al helemaal achter.

De mensen die nu 65 jaar oud zijn, zijn al een stuk behendiger met de smartphone dan de 65-jarigen van tien jaar geleden. Zij hebben tijdens hun werk ook veelvuldiger met computers gewerkt en die ervaring dus op kunnen doen. Daarbij zien we ook dat de groep die ondertussen 75 geworden is ook verandert: ook zij gaan vaker online dan tien jaar geleden, omdat ze willen meedoen. Toch blijft er altijd nog een groep bestaan die niet meekomt. Daarom is het jammer dat de overheid is afgestapt van haar multichannel-beleid. Met dit beleid had je als burger de keuze hoe je de overheid benaderde: per telefoon, brief of e-mail. Het multichannel-beleid was tien jaar geleden nog fantastisch, tijdens het volgende kabinet werd dat toen geschrapt met het argument dat het kosten zou schelen en efficiënt zou zijn. Maar is het wel goedkoper? En is het wel efficiënt?

Daarom moet de overheid subiet dit beleid weer terug invoeren. Zelfs als er nog maar een paar honderdduizend mensen zijn die niet van de nieuwe technologie gebruikmaken. Sommige mensen kunnen de nieuwe technologie gewoon niet beheersen, anderen willen het niet, die hebben daar dan ook hun redenen voor. Het informatierecht bepaalt dat de burger het recht heeft zich te kunnen informeren, zo makkelijk mogelijk. Wat “zo makkelijk mogelijk” is, verschilt per persoon. Daarbij willen sommige mensen helemaal niet dat hun buurman ze ineens komt helpen met hun belastingaangifte. Dat is gevoelige informatie. Telkens komen er weer nieuwe media bij. Kijk maar naar de technologiegeschiedenis. Multichannel-beleid blijft dus nodig.

Het argument voor digitalisering is vaak dat iedereen het wil, dat het zo makkelijk is en dat het zoveel geld bespaart. Ik zou het eerlijker vinden als de staat zou zeggen: “Het is goedkoop, het is efficiënt en daarom doen we dit.” Daar ben ik het dan niet mee eens, maar dan heb je wel een eerlijke discussie. Net zoals met langer thuis blijven wonen, waar geen flankerend beleid voor is gemaakt. Het verhaal is dat iedereen lang thuis wil blijven wonen. Maar dat is nooit onderzocht. Ik vraag me echt af of dat waar is.

Eén op de tien mensen is functioneel analfabeet, ook dat moet meegewogen worden. Ook als je wel gewoon goed kunt lezen, zijn er bepaalde teksten van de overheid die zo juridisch dichtgetimmerd zitten, dat ook ik die met moeite lees, laat staan iemand die sowieso al moeite heeft met lezen en schrijven. Het heeft dan misschien weinig zin om te gaan kijken naar de digitalisering, want als je niet geletterd bent, wat doet dat er dan toe of je dat op een scherm ziet staan of in een brief?

De groep die niet online is wordt kleiner. Dit kan ook komen door personen die wij warme experts noemen. Dat is een persoon die dicht bij je staat, die je kan helpen met bijvoorbeeld het eerste gebruik van een tablet. Vaak willen mensen dan toch wel: ineens kunnen ze dan met twee drukken op de knop praten met hun kleinkind in Spanje. Zolang mensen maar de wil hebben om dit nog te leren, dan lukt het ze vaak ook nog wel.



Informatievoorziening makkelijker inrichten

Er zijn voorstanders van online en voorstanders van offline. Ik geloof in de combinatie hiervan: online/offline. Ik ben dus voor beide: blended learning bijvoorbeeld, dat passen we ook toe hier op de universiteit als het gaat om leren. De efficiëntie van alleen online is zeer dubieus.

Een ander belangrijk punt is dat veel ouderen door de bomen het bos niet meer zien, in het woud van regelingen en zorg worden ze gierend gek. Als een organisatie in Nederland daar iets op zou kunnen vinden en daar een soort makelaarsfunctie in zou gaan vervullen, dat zou goud waard zijn. De onoverzichtelijkheid is het probleem. Daarbij is het ook van belang dat mensen wat aandacht krijgen.

Een aanbeveling

Het sleutelwoord is aandacht: aandacht mag geld kosten, het hoeft niet altijd duurder te zijn dan geen aandacht, en als het wel duurder is moeten we dat met z'n allen opbrengen. Maar op de middellange en lange termijn levert het de maatschappij meer op dan dat het kost. Geef mensen die aandacht, doe het kleinschalig. Ga opzoek naar best practices.'



“ Tussen Wlz en Wmo ”

Lidy Swijtink is medewerker sociaal team gemeente Montferland. ‘Een beginnend dementerende kan verpleging aan huis krijgen vanuit de gemeente (Wmo). Als hij achteruitgaat kan hij ook zwaardere zorg nodig hebben, betaald door het zorgkantoor (Wlz). De overgang Wmo-Wlz zorgt in Montferland voor problemen.’

Interview gehouden op 23 september 2015 door Annemarieke Nierop en Jolien van de Sande

286

‘Sinds een jaar ben ik medewerker van het sociale team Montferland. Ik ben in dienst van de gemeente. Veel andere medewerkers uit het wijkteam werken op detachingsbasis vanuit een moederorganisatie. In ons team zitten veel verschillende disciplines, van ergotherapeuten tot mensen vanuit de ouderenzorg en maatschappelijk werkers.

De afgelopen 12,5 jaar heb ik bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gewerkt. Daardoor denk ik wat zakelijker dan enkele van mijn collega's die uit de hulpverlening komen. Bij het CIZ ben je meer een claimbeoordelaar, terwijl je als hulpverlener in het sociale team echt achter je cliënt staat.

We zijn ons er ook wel heel erg van bewust dat de zorg minder moet gaan kosten. De hele decentralisatieoperatie is niet voor niets op touw gezet. Dat moeten wij richting de cliënten ook wel laten weten. We kijken steeds kritisch naar hoe de zorg wordt ingezet, daar hebben we het als team vaak over en dat vind ik ook belangrijk.

Maar de verwachtingen die politici bijvoorbeeld hadden over de inzet van mantelzorgers waren te hoog gespannen, zeker in het begin. Bij de gemeente leefde de overtuiging, zo leek het wel, dat de mantelzorgers alle hulp konden overnemen. Dan merk je dat er nog gebrek aan kennis en ervaring is. Beleidsmakers weten soms bijvoorbeeld niet wat het betekent als je een kind of volwassene met autisme of een verstandelijke beperking in huis hebt.

Minder in plaats van meer uur zorg

Tot twee jaar geleden kon iedereen die 80-plus was een indicatie voor een zorginstelling krijgen, terwijl niet iedere tachtigplusser in een instelling hoeft te wonen natuurlijk. Veel ouderen kunnen met ondersteuning vanuit de gemeente vaak nog veel langer thuis blijven wonen. Op een gegeven moment worden ouderen soms zo slecht dat ze continu zorg in de



nabijheid, of permanent toezicht nodig hebben omdat ze bijvoorbeeld kunnen weglopen en gaan dwalen. De zorg die zij dan nodig hebben is te zwaar voor de gemeenten. Dat is dan geen Wmo-zorg meer, dat is echt Wlz-zorg.

Het is een beetje een technisch verhaal, maar vanuit het sociale team lopen we er nu echt tegenaan dat de overgang tussen de Wmo (zorg gefinancierd vanuit de gemeente, bijvoorbeeld voor ouderen die met hulp nog thuis wonen) en de Wlz (zorg gefinancierd vanuit de zorgkantoren, bijvoorbeeld als mensen langdurig, intensieve zorg nodig hebben) lastig is in de praktijk.

Wij stuiten op de nodige aversie als wij mensen willen doorverwijzen naar de Wlz. Het fabeltje gaat rond dat als je onder de Wlz komt te vallen, je binnen een halfjaar opgenomen moet worden in een instelling. Mensen willen dat vaak niet. Ook klagen schakelwijkverpleegkundigen dat wij voor te veel mensen Wlz-zorg aanvragen. De ervaring leert namelijk dat de omzetting naar de Wlz voor de thuiszorg betekent dat zij minder zorg kunnen inzetten, dit heeft te maken met uren die er vanuit een bepaald profiel mogen worden ingezet. Dit zijn vaak veel minder uren dan wat men tot dan toe had mogen inzetten vanuit de combinatie ziektekostenverzekering en Wmo. Die wijkverpleegkundigen willen gewoon de zorg leveren die nodig is, dat begrijp ik heel goed. Maar wij moeten ook kijken waar die zorg van betaald moet worden.

Het komt voor dat mensen die een modulair pakket thuis hebben, waarbij de zorgaanbieder vanuit de Wmo soms wel 20 tot 24 uur zorg leverde, onder de Wlz recht hebben op niet meer dan 15 uur zorg. Het zorgkantoor heeft namelijk aan bijvoorbeeld het profiel Verpleging en Verzorging 4, waarmee mensen naar een instelling zouden kunnen, een verrekening gehangen van dertien tot vijftien uur voor de thuissituatie. Dus terwijl mensen eigenlijk steeds slechter worden en meer zorg nodig hebben, krijgen ze dan minder uur zorg thuis.

Ook moeten mensen bij die overgang van de ziektekostenverzekering naar de Wlz opeens een eigen bijdrage gaan betalen. De wijkverpleging die uit hun ziektekostenverzekering werd betaald toen ze nog niet onder de Wlz vielen kent wel een eigen risico, maar geen eigen bijdrage. Als deze mensen dan onder de Wlz gaan vallen, krijgen ze wel te maken met een eigen bijdrage voor die wijkverpleging. Die bijdrage vergt een hele berekening en geeft veel onrust.

In feite is de Wlz voorliggend aan de Wmo. Het is niet een kwestie van een keuze of mensen onder Wmo of Wlz vallen. Als wij de indruk hebben dat iemand onder de Wlz valt, moet er door diegene echter wel een handtekening voor de aanvraag van Wlz-zorg worden gezet. Wij krijgen met het bespreken hiervan wel het een en ander over ons heen.

Tussen wal en schip

De harde grens die is getrokken tussen de Wmo en de Wlz pakt ook ongunstig uit voor de groep jongeren tussen 18 en 23 jaar die nu veel zorg nodig heeft maar op termijn misschien met minder toekan, bijvoorbeeld omdat ze een laaggemiddeld IQ hebben. Voorheen konden zij van het CIZ een indicatie krijgen om in een instelling te gaan wonen, als het voor hen nog niet mogelijk was om zelfstandig te wonen. Nu krijgen jongeren in deze leeftijdscategorie die indicatie bijna niet meer.



Bij veel jongeren kun je nog niet op hun 18de bepalen of ze blijvend zijn aangewezen op 24-uurs nabijheid van zorg of toezicht. Er is altijd een groep die door training in een instelling nog zoveel vaardigheden kan aanleren dat ze na een periode van drie of vier jaar alsnog zelfstandig kunnen gaan wonen. Daarom krijgen zij geen indicatie voor verblijf, want dat is Wlz-zorg waarbij als voorwaarde geldt dat je die zorg voor de rest van je leven nodig hebt.

Het is schrijnend. We komen situaties tegen van jongeren die nog ontwikkelmogelijkheden hebben, die nog thuis wonen, het huis uit willen, maar die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen. Die kunnen nu nergens terecht. Vaak zijn het jongeren met een IQ van rond de 70, gecombineerd met gedragsproblemen. Die jongeren worden thuis beschermd door hun ouders, maar zelfstandig kunnen ze het niet redden, ook niet met ambulante begeleiding.

Tot vorig jaar konden die jongeren gewoon naar een trainingshuis om de nodige vaardigheden aan te leren. Ik heb zelf ook in zo'n trainingshuis gewerkt en dan zag je dat sommige jongeren doorstroomden naar ambulante wonen en dat anderen blijvend waren aangewezen op beschermd wonen. Nu moeten jongeren wachten totdat duidelijk is dat ze geen ontwikkelmogelijkheden meer hebben, voordat ze naar een instelling mogen. Het is een beetje een vergeten groep lijkt het.

Maar er vallen meer mensen tussen wal en schip. In het sociaal team begeleiden we nu bijvoorbeeld een man van 31, met zware epilepsie en een IQ van 59. Hij woont bij zijn vader en het huis is erg verwaarloosd, de situatie is onveilig voor hem. Er zijn allerlei opmerkelijke dingen: de vader is met regelmaat dagen achtereen weg en hij heeft het huis op naam van zijn zoon gezet. Veilig Thuis heeft contact met ons opgenomen over dit gezin nadat het zusje van deze jongen uit huis was geplaatst.

Deze jongen kan namelijk niet goed voor zichzelf zorgen. Als ik vorig jaar toen ik nog voor het CIZ werkte een indicatie voor hem had moeten geven, had ik verblijf voor hem geïndiceerd. Nu heb ik vanuit het sociaal team bij het CIZ een indicatie voor hem aangevraagd, in de veronderstelling dat we daarna een instelling voor hem konden gaan zoeken zodat hij uit huis weg kan, en onder de invloed van zijn vader uit kan komen. Zijn vader wil namelijk geen hulp. Ik ging er echt van uit dat deze jongen wel een indicatie voor verblijf zou krijgen. Hij had al een indicatie voor dagopvang, maar daar ging hij niet naartoe.

Toch werd de indicatie afgewezen omdat er nog nooit ambulante begeleiding is ingezet bij deze jongen. De redenatie is dat met ambulante begeleiding die jongen zich misschien nog wel kan ontwikkelen. Ik denk dan: deze jongen is dertig, met een IQ van 59; dat wordt echt niet meer hoor. Met ambulante begeleiding kunnen wij deze jongen niet goed genoeg helpen. We gaan wel bezwaar maken want hij moet gewoon zo snel mogelijk uit dat huis weg.

De Wlz pakt goed uit voor de groep waarvan meteen duidelijk is dat ze hieronder vallen, zoals degenen die qua IQ functioneren op het niveau van een kind van twee of drie jaar. Maar de twijfelgroep is een probleem. En de norm om in aanmerking te komen voor verblijf wordt ook steeds strenger. Vroeger was iemand met een IQ van 70 tot 85 verstandelijk gehandicapt; nu zijn daar dus al twijfels over voor iemand met een IQ van 59. Twee jaar geleden had deze jongen gewoon meteen een indicatie voor beschermd verblijf gekregen. Nu is het allemaal veel strenger geworden.



Die harde grens tussen Wlz- en Wmo-zorg zit deze mensen in de weg. Het zou voor deze groep beter zijn om een indicatie voor Wlz-zorg te kunnen afgeven voor drie of voor vijf jaar. Dan kan zo iemand de zorg krijgen die hij echt nodig heeft, en tegelijkertijd kunnen we kijken of er nog ontwikkelingsmogelijkheden zijn. Want sommige mensen zitten gewoon op die grens, en die vallen nu buiten de boot.



“ Migranten vormen een aparte groep ”

Het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) bestaat binnenkort tien jaar. Een gesprek met drie medewerkers over het succes achter NOOM, over kwetsbare groepen in de samenleving en over de veranderingen in de zorg.

Interview afgenomen door Tessa de Vries op 7 oktober 2016

Foto: Tessa de Vries

290

Lucía Lameiro García: 'Het is niet toevallig dat ik bij het NOOM terecht ben gekomen. Ik heb bij de vakgroep Sociale Gerontologie aan de VU gezeten, en vervolgens bij het Landelijk Overleg Minderheden en Lize, het orgaan voor belangenbehartiging van Zuid-Europeanen. De laatste twee hebben NOOM onder andere geïnitieerd. NOOM ken ik dus sinds het ontstaan, bijna tien jaar geleden. Zelf ben ik van Spaanse komaf, kind van gastarbeiders die ruim 40 jaar geleden naar Nederland kwamen.'

Jeanny Vreeswijk-Manusiwa: 'Ook ik ben sinds de oprichtingsfase betrokken bij het NOOM. Op dat moment was ik ook projectmedewerker voor de Landelijke Stuurgroep Molukse, later werd



ik coördinator. Daarbij ben ik, net zoals Lucia, coördinator van het NOOM en werk ik bij het woonzorgcentrum Raffy, een verzorgings- en verpleeghuis voor Molukse en Indische in Breda.'

Juan Seleky: 'Ik heb jarenlang gewerkt bij de gemeente Breda en sinds dit jaar ben ik toegetreden tot het bestuur van NOOM en daarbij ben ik ook bestuurslid van de Landelijke Stuurgroep Molukse. NOOM herbergt acht landelijke organisaties van verschillende migrantengroepen: Surinaamse, Chinese, Molukse, Turkse, Marokkaanse en Caraïbische ouderen en ouderen uit het Middellandse Zeegebied, wat ik buitengewoon interessant vind.

Ik denk dat het van groot belang is dat het NOOM bestaat, als overkoepelend netwerk voor oudere migrantenorganisaties. Wanneer je kijkt naar de migranten, hebben de meeste een hele verschillende migratiegeschiedenissen en ook vaak een andere ontwikkeling doormaakt: christenen, moslims, joden – hetzelfde als onder Nederlanders, maar de migranten zijn toch wel een andere groep. Wanneer je het dan hebt over de toegang tot de communicatie met de Nederlandse omgeving, dan zijn daar toch grote verschillen. Mensen voelen zich vaak niet in eerste plaats Nederlands, zoals dit bijvoorbeeld wel in Engeland het geval is; iemand uit India voelt zich daar in eerste plaats Engelsman. Hieraan wil ik niet het wij-en-zijgevoel verbinden, maar door deze bejegening blijkt wel het belang van een organisatie zoals NOOM, een instantie die zo'n verbinding wel kan maken.

Daarbij is het ook van belang dat je deze groep volledig en goed ondersteunt. Want het gaat ook om respect, als kinderen zien dat hun ouders goed worden opgevangen in de Nederlandse maatschappij, dan zullen zij ook meer binding voelen en zullen zij dus ook eerder hun best gaan doen voor de Nederlandse samenleving. Maar wanneer je ziet dat jouw ouders niet met respect behandeld worden, zul je minder binding voelen met de maatschappij. Ik denk dat de mate waarin Nederland omgaat met zijn oudere migranten van heel groot belang zal zijn voor de mate waarin de jongere migranten zich geaccepteerd zullen voelen en zich Nederlander voelen. En hier kan NOOM dus een hele belangrijke rol spelen.

Dit kan je niet overlaten aan de bonden, ook niet aan de politieke partijen, die willen het wel, maar die kennen de achtergronden (nog) niet. Wij hebben hier een verbindende rol in.'

Lucía Lameiro García: 'Ook als je naar hele objectieve zaken kijkt als inkomen, gezondheid, taalbeheersing, eenzaamheid, dan zijn dat stuk voor stuk allemaal zaken waar migrantenouderen veel slechter op scoren dan Nederlandse ouderen. Daar zou meer aandacht voor moeten komen. Als je puur hiernaar kijkt is die aandacht dus sowieso gerechtvaardigd. Gelukkig, juist omdat we veel samenwerkingen hebben met (vooral) organisaties en maatschappelijke organisaties in het algemeen, zijn wij in staat om de problemen goed zichtbaar te maken en te staven met cijfers. We hebben er ook oplossingen voor.'

Jeanny Vreeswijk-Manusiwa: 'NOOM is veel meer dan andere of patiëntenorganisaties een afspiegeling van de samenleving. Ook zijn andere organisaties vaak helemaal niet bekend bij deze oudere migranten.'

Lucía Lameiro García: 'Daarbij zijn wij goed in staat om de kwetsbaarheid van deze groep te laten zien, maar juist ook om hun kracht te laten zien. Kijk alleen al naar onze organisatie: we doen dit zelf, we trainen mensen, kennen vrijwilligers die ergens een authentiek praatje



kunnen houden. Wij zorgen dat de groep bereikt wordt, door hen te benaderen in hun eigen taal, letterlijk en figuurlijk.'

Juan Seleky: 'Uit recente publicaties blijkt dat de gezondheidssituatie onder oudere migranten vaak slechter is dan bij autochtone Nederlanders. Academische ziekenhuizen willen hier bijvoorbeeld wel wat aan doen, maar weten vaak niet goed wat. Wij weten dan vaak wel welke stappen belangrijk zijn om dit te verhelpen, vaak met minimale inspanning. Wanneer we kijken naar de cijfers die we nu hebben en de cijfers die we verwachten, bijvoorbeeld gebaseerd op CBS-gegevens, dan lijkt me dat we in het kader van preventie zeker moeten ingrijpen. Onze groepen hebben gewoon een lage SES-score (sociaal-economische status) en onder sommige (Marokkaanse en Turkse) groepen komt nog veel analfabetisme voor.'

Lucía Lameiro García: 'Hierin worden ook vaak de zelforganisaties over het hoofd gezien, terwijl deze juist een zeer belangrijke schakel vormen. De laatste jaren wordt hier vaak erg negatief over gedaan, in het kader van radicalisering en dergelijke, alsof zij de kloof tussen migranten en de Nederlandse samenleving alleen maar hebben vergroot. Maar juist dit soort kleinere organisaties zijn belangrijk voor empowerment!

Anderen, zoals gemeenten, verliezen dit uit het oog, door dit soort organisaties niet langer te subsidiëren, terwijl steeds meer een beroep gedaan wordt op deze groep; ze moeten alles zelf doen. Faciliteer dit dan, maak het ze niet moeilijker. Zorg dat wat er al is aan samenwerking en ondersteuning sterker wordt, in plaats van dat je dit lastiger maakt.'

292

Jeanny Vreeswijk-Manusiwa: 'Als je bedenkt dat wij veel doen aan belangenbehartiging en als je je dan afvraagt: spelen er andere belangen voor migrantenouderen dan voor Nederlandse? dan denk ik dat er in grote lijnen meer raakvlakken zijn dan verschillen. Iedereen wil natuurlijk zo lang mogelijk gezond blijven in een omgeving die je het beste aanstaat, met mensen om je heen waar je je het prettigst bij voelt. Ik denk dat dat niet cultuurgebonden is; dat is voor iedereen hetzelfde.

Wat we wel zien bij de benadering van migrantenouderen is dat er rekening gehouden moet worden met het bereiken en benaderen van deze mensen, en dat dat vaak een aantal extra stappen nodig heeft. Dat vraagt om facilitering en om erkenning en een andere houding van de landelijke of lokale overheden of instituties. Het betrekken van oudere migranten, of de aandacht voor deze kwetsbare groepen in de samenleving, zou veel meer vanzelfsprekend moeten zijn. Vaak worden wij nu te laat ingeschakeld om te helpen, als we al worden ingeschakeld, en dan ook nog eens zonder vergoeding.

Dit kaarten wij ook weleens aan, bij Kamerleden of bijvoorbeeld bij staatssecretaris Van Rijn: waarom betrekken zij ons er pas zo laat bij, als ze wel zo'n waardering voor ons hebben? Het blijven de gevestigde organisaties die beslissen over zorg en welzijn, wij kunnen juist die niche dicht en bereiken.'

Wat zouden ze graag veranderd zien in de zorg in Nederland?

Juan Seleky: 'Het is prima dat we bij gemeenten terecht kunnen en dat zij nu de regie hebben, maar dan moet er wel gelet blijven worden op de kwetsbare groepen die juist net geen



toegang hebben tot de gemeente. Het zou in feite een standaardvraag moeten worden voor gemeenten: "In hoeverre is er aandacht besteed aan de kwetsbare groepen?"

Deze aandacht zou ik er graag in willen hebben en ik denk dat je dat ook best kunt vragen. De verzekeraars kijken bijvoorbeeld ook naar hun verzekerden en als wij daar niks preventief aan doen, dan belanden al deze mensen in het ziekenhuis en worden de kosten nog hoger. Ik denk dat we hier de politiek munitie voor moeten aanleveren: het moet een gewoonte worden die erin slijt.'

Lucía Lameiro García: 'Anderzijds heeft de decentralisatie het ook een heel stuk ingewikkelder gemaakt. Vroeger konden we zeggen: zo zit het, in heel Nederland; maar nu moeten we echt per gemeente gaan kijken. Het was over het algemeen al lastig, maar er zijn nu dingen veranderd, en snel ook. En als we het dan hebben over zelfredzaamheid en de eigen regie behouden, is dit niet bevorderlijk. Het wordt alsmaar complexer en ik denk dat dit te weinig wordt onderkend. Het is heel lastig voor mensen om hun eigen regie dan weer te nemen. En de hele digitalisering draagt daar natuurlijk ook nog eens extra aan bij.'

Jeanny Vreeswijk-Manusiwa: 'Dat migrantenouderen niet digitaal vaardig zijn is goed voor te stellen, daar hoeven we eigenlijk weinig over te vertellen. Maar de verantwoordelijkheid die je legt bij mensen die we mee moeten nemen in dit proces, is een verantwoordelijkheid die te maken heeft met het feit dat de migrantenouderen zelf heel vaak informatie uit tweede hand moeten krijgen en dan kan je je voorstellen dat er veel informatie wegvalt, altijd wel iets. In de toekomst gaat het over telkens belangrijker zaken, het behoud van eigen regie, wat kan je wel zelf en wat niet. Daarom vind ik het ook een aandachtspunt om niet alleen de achterstand van deze mensen meenemen in het digitaliseringsproces, maar ook de verantwoordelijkheid die je, in ons geval, legt bij voorlichters maar ook bij mantelzorgers. Zij moeten zorgen dat die informatie goed terechtkomt en dat is niet makkelijk.'

Lucía Lameiro García: 'Vaak denken mensen dat migranten een uitstervend probleem vormen, als de eerste generatie er niet meer is. De eerste generatie wordt nu 70, 75, dus over een jaar of tien dan hebben we dat gehad. Maar er is altijd een eerste generatie, kijk naar de nieuwe groep vluchtelingen die eraan komt, of naar migranten uit andere Europese landen. Vergeet ook niet dat de tweede generatie hier is opgegroeid en de taal spreekt, maar dat dit niet betekent dat ze het hele systeem kunnen doorgronden. Er is nog steeds een verschil in opleidingsniveau, in werk, in inkomen. En dat betekent dat zij dus in principe ook die kwetsbare groep van de toekomst kunnen worden.'



“ Kwaliteit van leven zit in de gewone dingen ”

Bert Boer is zorgondernemer (Herbergier Oldeberkoop). Een wijntje in de tuin in de zon en iemand die tijd voor je heeft als je verdrietig bent. Dat is de zorg die Bert Boer zijn ouderen wil bieden. Het kan door de zorg kleinschalig te organiseren, met behulp van het pgb.

*Interview gehouden op 6 mei 2015 door Annemarieke Nierop en Annemarie Rullens
Foto: Max Kommer*

294

‘Sinds mei 2013 ben ik samen met mijn partner Albert Kwakman zorgondernemer van een Herbergier hier in Oldeberkoop. Er wonen bij ons zestien gasten met geheugenproblemen. De formule van Herbergiers is bedacht door Hans van Putten en valt onder zijn organisatie De Drie Notenboomen.

Ondernemers van een Herbergier zijn altijd een stel, soms met kinderen. En één van de twee moet in elk geval BIG-geregistreerd [Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg] zijn. Elk ondernemersstel tekent voor vijf jaar een contract, dat wordt verlengd als het goed gaat. Het is een franchiseformule. Als ondernemer kun je ook zeggen na vijf jaar: het is goed geweest, we hebben hard gewerkt maar gaan nu wat anders doen. Dan kan een andere ondernemer het bedrijf overkopen.



Ik had tot een paar jaar geleden nooit iets met ouderen of dementerenden gedaan. Toen ik ter voorbereiding stage ging lopen bij een andere Herbergier moest ik opeens een vrouw van 88 wassen. Ik dacht wel even: hoe pak ik dit aan? Maar je moet je boerenverstand gebruiken, en het gewoon doen.

Ik kom zelf uit het voortgezet onderwijs, daarna heb ik acht jaar gewerkt bij de Nederlandse Spoorwegen als verzuimmanager. Albert komt wel uit de ouderenzorg; hij is verpleegkundige op een intensive care geweest, en daarna manager cardiologie bij Isala in Zwolle. We heb-



ben geen kinderen, zijn 24 jaar bij elkaar. Ik kom uit een ondernemersgezin en ik wilde ooit weleens een eigen bedrijf beginnen – het maakte me niet zoveel uit in wat precies. Albert zei altijd: ik wil weer terug naar het bed. We wilden graag een combinatie tussen onze dromen zien te vinden. Toen we een reportage over de Herbergier zagen op tv, bij Kruispunt, dachten we: dit gaan wij doen.

We hadden gesprekken bij De Drie Notenboomen, en kwamen door de selectie. Vervolgens moesten we drie jaar wachten op een geschikt pand. Alle Herbergiers zitten in karakteristieke panden. We willen onze gasten iets bijzonders geven. Een plek waar je je vader of moeder graag onderbrengt. Wij zitten in Oldeberkoop een oud, gerenoveerde schoolgebouw. Volgende week woensdag bestaan we precies twee jaar en hebben we hier een bonte middag. We laten een stamppotbuffet aanrukken. Dat het feest ter ere van ons tweejarig bestaan is, weten de gasten niet. Die denken dat ze hier al dertig jaar wonen, en dat dit niet Oldeberkoop is, maar bijvoorbeeld Heerenveen. Wie zijn wij om te zeggen: dat is niet zo? Bijna alle gasten zijn dementerend. Op drie na, die hebben parkinson.

Betaalbaar voor iedereen

Wij hebben bij De Drie Notenboomen contractueel vastgelegd om ten minste drie mensen met een AOW-uitkering aan te nemen. Als ik in de tuin sta te schoffelen, stoppen er weleens mensen die langskomen met de fiets. Die zeggen dan: "Meneer, we willen graag twee koffie en twee appelgebak." En als ik dan vertel dat dit geen restaurant is maar een zorghuis, dan zeggen ze altijd: "Dit is niet voor mijn vader of moeder." Dan recht ik mijn rug en zeg ik: "Iedereen kan hier wonen."

Onze gasten hebben allemaal een vertegenwoordiger. Vaak is dat een familielid. Die krijgt van ons twee facturen per maand. Mensen betalen hier uit eigen portemonnee de woonkosten, daar zit in: de huur voor het appartement, water, gas en licht, het centrale attentiesysteem, al het eten en drinken, elke dag dat glaasje wijn bij het eten, een ijsje buiten, plus het wassen, drogen en strijken van het wasgoed en het schoonmaken van het appartement. Het bedrag dat ze betalen is afhankelijk van hun inkomen en van de kamer die ze hebben.

Iemand met een AOW-uitkering betaalt bij ons tegen de € 1000 per maand, alles inclusief. Niemand van het personeel weet trouwens wie dat zijn. Dat is helemaal niet belangrijk, want ze krijgen hetzelfde als die mevrouw of meneer die heel veel betaalt. De tweede factuur is voor de zorg. Die wordt betaald uit het persoonsgebonden budget (pgb) van onze gasten, en de hoogte daarvan is afhankelijk van de indicatie die ze hebben. Hier wonen alleen mensen met minimaal een ZPZ 5-indicatie. Dat staat voor "zwaar dementerend", maar daar zit best nog verschil in. We hebben hier een mevrouw wonen die hallucineert, die heeft erg veel zorg nodig. Maar er is ook een meneer met wie ik gewoon discussies heb. Hij gaat zelf de straat op, het dorp in. Elke zaterdag bezoekt hij de korfbalwedstrijden.

Leven en wonen staan centraal, niet de zorg

In reguliere zorginstellingen staat de zorg op de eerste plaats. Daar is het goed als mensen maar op tijd in en uit bed gehaald worden, als de medicatie op tijd is ingenomen, het eten goed is, en ze schoon incontinentiemateriaal hebben. Bij ons staat zorg op de tweede plaats. We leveren natuurlijk goede zorg, 24 uur per dag met gediplomeerd personeel, maar in de Herbergier staan leven en wonen op de eerste plaats. Dat is een wezenlijk verschil.



Ik denk dat de mens gebaat is bij kleinschaligheid. Ik heb niets tegen de reguliere instellingen of tegen gesloten afdelingen, maar als al die tussenlagen in de reguliere zorg blijven bestaan - en dat gebeurt - dan wordt het nooit zoals bij de Herbergier. Hier hebben de gasten Albert en Bert, en meteen daarnaast onze 26 medewerkers die bij ons op de loonlijst staan.

We hebben geen tuinman. We hebben Kees uit het dorp die graag iets voor ons doet in de tuin. Alle administratie doen we zelf, behalve de salarisadministratie, die hebben we uitbesteed. We huren geen extern schoonmaakbedrijf in. Voor het schoonmaken van de kamers van de gasten hebben we twee dames in dienst, maar die mogen ook activiteiten verrichten met onze gasten. Alleen schoonmaken is niet leuk, en ik maak het werk graag leuk voor mijn medewerkers. De nachtmedewerker maakt de grote ruimte 's nachts schoon als er niets te doen is. Iedereen is gewoon medewerker van de Herbergier. We doen alles zelf. Voordat jullie hier vanmorgen heen kwamen, ben ik naar Noordwolde gereden naar de Lidl en de Jumbo. En naar de DA om een potje vitamine E-crème te halen voor een van de gasten. We wassen, drogen, strijken zelf.

In de dagdienst van 7.00-15.00 uur hebben we vijf mensen rondlopen op zeventien gasten. Jullie mogen me een instelling aanwijzen waar ze dat ook hebben: nergens. Daar komen ook nog de vrijwilligers bij en de stagiaires. Dan zijn Albert en ik er, en dus de schoonmaaksters. En Patrick, die ons helpt in de keuken – hij is een autistische jongen die hier als vrijwilliger werkt via een zorgbemiddelingsbureau uit de buurt. Hij wil een zorgopleiding gaan doen. Eerst dacht ik: daar moet ik een extra persoon op zetten om hem te begeleiden. Maar hij is hier nu een paar weken en werkt super zelfstandig.

296

Ik heb op de dinsdagochtend ook Lauri, zij is verstandelijk gehandicapt en autistisch. Zij wordt begeleid door een vrijwilliger. Patrick en Lauri hebben een meerwaarde voor onze gasten, ze kunnen goed met deze doelgroep omgaan. Patrick kan bijvoorbeeld best af en toe even brood gaan kopen met een gast. Ik heb een zus die werkt in de reguliere zorg van halfvijf tot halfacht. Ze werkt op zestien dementerenden. Ze staat alleen, is niet gediplomeerd. Omdat ze geen medicatie mag uitdelen komt er om zes uur iemand daarvoor langs. Om halfvijf smeert ze zelf het avondbrood voor haar mensen. Om kwart over vijf eten zij gezamenlijk, om zes uur zet ze de avondkoffie en om halfzeven drinken ze de avondkoffie. Want om halfacht gaat ze weg. Dan moeten alle mensen op hun kamer zitten of in bed liggen.

Eén mevrouw zit graag nog tot halftwaalf op de bank films te kijken

Het verschil met ons is niet te filmen. Bij ons is het om halfacht nog een bende. Wij moeten soms om tien uur tegen de avondploeg zeggen van: kom op, ze moeten zo langzamerhand naar bed. Dan zitten ze dwarsfluit te spelen of naar de avondlucht te staren of naar de vogels te kijken. Eén mevrouw zit graag nog tot halftwaalf op de bank films te kijken. Maar zij ligt soms 's middags lekker in bed. Dat kan bij ons.

Het heeft wel even moeite gekost onze medewerkers ervan te overtuigen dat dat heel menselijk is, want in de reguliere zorg moeten zij ervoor zorgen dat iedereen op tijd gewassen en gestreken aan de keukentafel zit. Wij zeggen: om halfelf drinken we koffie en willen we dat al onze medewerkers hier zijn, en dat de gasten hebben gegeten en hun medicatie hebben gekregen. Dat kan lekker op de kamer, geen probleem. Of ze doen een ochtendjas aan en komen hier beneden erbij zitten. Wie zijn wij om te bepalen dat ze om tien uur gedoucht moeten zijn? Zij hebben ook weleens een offday. Daar hebben ze ook recht op.



Plaatsvervangend gezin

We bootsen een gezin na. Ons huis is in de Herbergier. Dat is best zwaar. We gaan om de beurt twee nachten per week naar ons vakantiehuisje. Dat hebben we echt nodig. Wij zijn de katalysator van het team. Als wij het niet meer aankunnen, dan stralen we dat uit en dat kan niet. We gaan soms ook op vakantie samen. Dan nemen de medewerkers het van ons over. Een vriendin van ons slaapt dan hier en doet de nachtdienst.

Ik zou zelf wel graag iets verder weg wonen. Het is een gehorig gebouw en als je hier bent, dan ben je aan het werk, dat kan niet anders. Maar door in hetzelfde gebouw te wonen houden we de kosten laag. Als we hier niet zouden wonen, moeten we twee mensen voor de nachtdiensten in huis hebben. Dat kost extra geld. Eigenlijk hebben we nu drie mensen in de nachtdienst waarvan er twee slapen. 's Nachts is het meestal heel erg rustig. Het is alleen heel druk op het moment dat een van de gasten terminaal is of erg ziek. De hele maand december hebben Albert en ik elke nacht gewerkt.

Kwaliteit van zorg

Wij worden één keer in de twee jaar beoordeeld door Argo van de Universiteit Groningen. Vorig jaar scoorden we een 9,3. Kwaliteit van zorg is wat mij betreft: kijken naar wat voor deze mensen belangrijk is. Als een mevrouw verdrietig is omdat haar man hier niet woont, dan geef ik haar aandacht. Schoon incontinentiemateriaal en dat soort zaken: dat is heel belangrijk natuurlijk, maar dat kunnen deze mensen zelf niet meer beoordelen. Voor deze mensen is het belangrijk dat we gewoon even gezellig zitten koffie te drinken, dat we er even uitgaan, bijvoorbeeld voor een ritje met de auto... Kwaliteit van leven en wonen zit in de bijzonder gewone dingen.

Ik beloof de familieleden niet dat ik met hun vader of moeder een Rijnreis ga maken, of een week op een vakantiepark voor mindervaliden ga zitten. Wat ik wel beloof is dat als ik orchideeën haal voor op de vensterbank, dat ik dan even iemand meeneem, en dat ik aandacht heb op het moment dat iemand verdrietig is. Ik beloof dat de gasten gezien worden. We doen eigenlijk nooit groepsactiviteiten, zoals bingo of klaverjassen. Alleen klassieke muziek werkt goed in een groep. Verder doen we allemaal individueel gerichte activiteiten, of in twee- of drietallen.

Opendeurbeleid

We hebben een opendeurbeleid en geen onrustmedicatie voor weglopen. Wel hebben we medicatie voor oorlogstrauma's of andere trauma's. De term weglopen kennen we hier niet. Als er iemand naar buiten loopt dan loopt het personeel gewoon mee, die gaan dan even lekker twee cappuccino's kopen op onze kosten. Het personeel heeft een eigen bankpas, weliswaar met een limiet, maar ze mogen naar eigen inzicht geld uitgeven om iets leuks te gaan doen. Twee cappuccino, dat kost mij drie, vier euro en levert plezier op voor honderd.

Personeel

Hoe je de zorg inricht heeft heel veel te maken met de mentaliteit van de medewerkers. Wij hebben bijvoorbeeld geen personeelskamer: iedereen gaat dan daar zitten in plaats van tussen de gasten. En we hebben geen tussenlaag. In de reguliere zorg heb je teamleiders die bijvoorbeeld voor 12 uur per week een team van 16 medewerkers aansturen. Ik heb er hier een dagtaak aan om het personeel aan te sturen. Vooral het personeel uit de reguliere zorg. Die zijn gewend om binnen de lijntjes te kleuren. Dat moet op zijn kop.



We moeten af van die grote gebouwen. We moeten af van die tussenlagen. Als je wilt dat een gast plus zijn of haar familieleden jou die 9,3 gunnen, dan zal het toch echt anders moeten. Alles moet platter georganiseerd worden. Mensen die hier komen, daar zeg ik ook tegen: hier staan geen zes dure BMW's met leasecontracten voor de deur. Het grootste gedeelte van het geld dat bij ons binnenkomt gaat naar de mensen. Als mensen hier op zondag een varkenshaasje willen eten, dan kan dat. Dat is mogelijk omdat we het klein organiseren en omdat het een platte organisatie is.

Wij doen zelf gewoon mee met het personeel. Is het toilet vies omdat iemand een ongelukje heeft gehad, dan wil ik hier niemand hebben die dat niet wil opruimen. Ook al ben je gediplomeerd, en degene met de hoogste opleiding: zie je een vies toilet, dan ga jij dat ook schoonmaken. Dat geldt ook voor mij. Daar steken we erg veel tijd in. Elke zondag krijgen onze medewerkers een e-mail waarin we de puntjes op de i zetten.'





WIARDI
WETENSCHAPPELIJK BUREAU
BECKMAN
VOOR DE SOCIAAL-DEMOCRATIE
STICHTING