



THE blad

THE blad

Een mélange
van de leukste
dames THE blikken

Tineke van den Klinkenberg en **Hetti** Willemse

www.zorgvisite.nl

www.waardigheidentrots.nl





THE blad

THUIS VOELEN

**FRISSE LUCHT, NAAR BUITEN
BEWEGINGSVRIJHEID (GEVOEL)
LEKKER ETEN EN DRINKEN
ONTSPANNING, RECREËREN, HOBBIES
INFORMATIE, COMMUNICATIE, BEJEGENING**



THE blad

INHOUD

Voorwoord: Hugo de Jonge, Minister van VWS
Op de THE

THE blikken.

1. Baas in eigen bed
2. We gaan naar buiten
3. Risicoloos is levenloos
4. It's all in the family
5. De liefde gaat door de maag
6. Een goed begin is het halve werk
7. Toilet maken
8. Waar een klein land te groot én te klein in kan zijn
9. Wisse-wasjes
10. Schoten voor open doel
11. Als je leest ben je nooit alleen
12. Visitekaartje afgeven
13. De wereld is een schouwtoneel
14. Deurtje open. Deurtje dicht
15. Het MKB doet met u mee
16. Kom van dat dak af en Hoog Sammy, kijk omhoog Sammy
17. We gooien het in de groep
18. Zorgelijke folders
19. De glimlach van een kind
20. Aan tafel naar eigen smaak.
21. Jas in slaapkamerkast quiz
22. Aan elkaar breien
23. Bij de tijd.
24. Mannendingen
25. Zwaaien altijd maar zwaaien

Na de THE

De tien THE-ma's van de Dames THE

Overzicht niet geselecteerde THE-blikken



THE blad

Dames THE Colofon

Thuis voelen in het verpleeghuis

Als ik op vrijdagavond thuiskom en we met z'n vieren bij de haard gaan zitten, dan is dat mijn favoriete moment van de week. De geur van ons huis, mijn vrouw en kinderen die er zijn, onze herinneringen die we er samen gemaakt hebben... dan ben ik *thuis*.

Het is juist daarom dat ik me zo goed kan voorstellen hoe moeilijk het moet zijn als je de keuze moet maken voor een verpleeghuis. Niet alleen omdat verhuizen naar een verpleeghuis eigenlijk altijd betekent dat het thuis niet meer gaat, dat de laatste fase van je leven is aangebroken, maar ook omdat je de plek achterlaat waar je je thuis voelt, waar je kunt ontspannen.

Het is juist daarom dat de zorg in het verpleeghuis vertrouwd moet aanvoelen en moet aansluiten op wat een bewoner wil en nodig heeft. Een bewoner moet kunnen rekenen op de zorg en vooral ook aandacht die hij nodig heeft. Wat een bewoner als kwaliteit ervaart, is daarom ook een speerpunt voor VWS.

De dames THE hebben de afgelopen jaren 200 keer een bezoek aan een verpleeghuis ergens in Nederland gebracht. Samen, maar ook wel met bewoners, medewerkers, vrijwilligers, zorgonderwijs docenten en andere betrokkenen, kijken zij tijdens hun zorgvisites met andere dan alleen zorg-ogen. Je thuis kunnen voelen staat centraal tijdens hun bezoeken. En ze kijken naar wat ouderen -nu en in de toekomst- in staat stelt om het leven te leiden wat bij ze past, ook al zijn ze van zorg én van anderen afhankelijk. Het gaat vaak om de gewone, kleine dingen van het leven die ook voor u en mij gelden: een frisse neus kunnen halen. Opstaan als je wakker bent, niet als je wakker wordt gemaakt, zelf bepalen hoe sterk je thee is. Vanaf 2011 stond op www.zorgvisite.nl steeds een nieuw verslag van deze bezoekjes. En de dames THE gaven heel veel tips over hoe een verpleeghuis meer thuis kon worden. De website Waardigheid en Trots heeft ze daarom gevraagd om over hun ervaringen en tips in een periodieke weblog te schrijven. Uit deze 50 zogenoemde THE blikken zijn er nu 25 geselecteerd en gebundeld.

U kunt in dit THE blad lezen over de waarde van lekker eten en drinken, van een zonnestraal of een vleugje wind op je gezicht, van een niet institutionele omgeving van toilet tot gang. Maar ook grote, actuele The-ma's schuwen de dames THE niet, zoals de verhuizing van thuis naar het verpleeghuis. Er worden complimenten uitgedeeld en soms wordt de vinger op de zere plek gelegd, en ook wij als



THE blad

beleidsmakers werden daar niet bij gespaard. De bundel vormt daarmee een lezenswaardige staalkaart van waar de verpleeghuiszorg staat. U kunt er lezen over mooie voorbeelden van verpleeghuiszorg, over betrokken zorgverleners en over de ruimte die de dames THE zien voor verbeteringen.

Dat de verpleeghuizen die door de dames THE zijn bezocht, sportief, regelmatig zelfs enthousiast omgaan met de gepubliceerde zorgvisites, toont aan dat zij openstaan voor suggesties om te verbeteren en kritiek niet uit de weggaan. Alleen daarom al is dit blad het lezen waard. Want iedereen die in een verpleeghuis werkt of komt, kan er iets uithalen om het verpleeghuis wat meer verpleegthuis te maken. En op die manier helpen we bewoners over de drempel te stappen en te denken: 'hè, lekker thuis.'

Hugo de Jonge

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Op de THe

Op de THe

In dit THe-blad presenteren wij, de Dames THe (naar onze voornamen **T**ineke en **H**etti), u 25 THe-blikken uit de 50 THe-blikken die tussen 2017 en 2019 gepubliceerd zijn op www.waardigheidentrots.nl over grote en kleine kwesties in de ouderenzorg. Het criterium op basis waarvan we de keuze maakten is: 'Het zijn de kleine dingen die het 'm doen''. Met deze 25 THe-blikken geven we inzicht in hoe je 'Thuis Voelen' in een verpleeghuis kunt realiseren.

De ouderenzorg wordt vaak als een groot en complex probleemveld neergezet. Dat de kleine dingen ertoe doen wordt in de waan van de dag nogal eens uit het oog verloren. Wij kijken 'met vreemde ogen' en 'een dwarse blik' welke verbeteringen er in de ouderenzorg voor het oprapen liggen. Sinds 2011 doen wij dat door onverwacht op zorgvisite te gaan bij verpleeghuizen en woonzorgcentra door heel Nederland van Sittard tot Siddeburen. Wij beoordelen de huizen op 'het thuis voelen' en kijken ernaar met de blik van: hoe zouden wij dit verpleeghuis voor onze eigen vader of moeder vinden. We wandelen rond het huis en -na toestemming- in het huis. Onze bevindingen beschrijven we in luchtige, praktische, constructieve en met een lach en een traan geschreven zorgvisites, waarbij we een eendoordeel geven in THe-kopjes op een schaal van 1 tot 5. Eind 2019 zal de teller op 200 zorgvisites staan. De verslagen ervan hebben we de afgelopen jaren tweewekelijks op de website www.zorgvisite en in de digitale nieuwsbrief gepubliceerd

Wij, Dames THe, kijken naar de gewone dingen die het leven aangenamer maken. Ook als je oud bent en niet meer alles zelf kan, blijven de gewone behoeftes die voor ieder mens gelden, recht overeind staan. Wij huldigen het inzicht dat mensen zorg *nodig* hebben, maar dat het leven daarnaast uit meer bestaat. Dus is het raadzaam je als zorgverlener af te vragen hoe je de zorg dienstverlenend kunt laten zijn aan het leven leiden met een korte ei en niet met een lange ij. Daarom kijken wij naar het gebouw, de inrichting, de relatie met de buitenruimte en hoe het gebouw zich tot zijn omgeving verhoudt. Bij het rondje om het huis merken wij hoe leuk bewoners het vinden als er van buiten naar ze gezwaaid wordt. We zwaaien inmiddels wat af. En echt altijd wordt er teruggezwaaid met een grote glimlach, hoe diep dement de bewoners ook zijn.

We kijken of het de bewoners gemakkelijk wordt gemaakt een frisse neus te halen, of ze worden verleid en geprikkeld om te bewegen en anderen te ontmoeten, of het eten vers gekookt en smaakvol is (de liefde gaat immers door de maag) en of er goede koffie wordt geschonken. We kijken of er mogelijkheden zijn om je hobby's uit te oefenen, om te recreëren, cultuur en natuur te beleven en hoe er geïnformeerd en gecommuniceerd wordt. In onze recensies over de afgelegde zorgvisites geven we verbetertips en reiken we goede voorbeelden aan, die we in eerder bezochte huizen op het spoor kwamen. Op basis van inmiddels 200 zorgvisites ervaren wij nogal eens -de goede huizen niet te na gesproken- dat niet de bewoners het uitgangspunt van leven en zorg zijn, maar dat (het gemak



Op de THe

voor) het instituut, de organisatie, het leven en het ritme van de dag bepalen. U moet denken aan voorbeelden als een bordje bij de receptie met als enig welkom 'uitzendkrachten hier melden'. Wat voor gevoel roept dat bij u op? Of wij zien de bewoners met een grote witte slab om tijdens het eten. Wat zou dat met uw waardigheid en trots doen?

Het is allemaal niet expres zo. Op de een of andere manier is het zo ontstaan. En er zijn veel ingesleten gewoontes bij medewerkers, cliënten, bestuurders, toezichtsorganen, overheid. Hoe breng je daar verandering in?

Wilt u meer proeven dan de hier geselecteerde 25 THe-blikken als fijnste mélange voor het gewone leven van kwetsbare ouderen in verpleeghuizen, dan kan dat nog altijd op www.waardigheidentrots.nl en op www.zorgvisite.nl/nieuws/columns

Veel leesplezier!

De Dames THe



The Blik

1. Baas in eigen bed

Herkent u het: het verlangen naar je eigen bed, nadat je een tijdje van huis bent geweest. Voor het overgrote deel van de mensen die in verpleeghuizen of woonzorgcentra wonen, ligt dat letterlijk en figuurlijk heel anders. Zij hebben geen keus. In de meeste huizen wordt het verpleeghuisbed standaard meegeleverd bij de inrichting. Wij kunnen die bedden uittekenen: een eenpersoons hoog-laagbed, van lichtgrenen hout, 90 centimeter breed met een soort van schotten aan de zijkanten.

Het standaard verpleeghuisbed heeft ook de ereplaats in menig woon/slaapkamer van de bewoner.. Het is DE eyecatcher bij binnenkomst. Je kunt er niet omheen. Excuus, juist wel omheen. Dat is namelijk handig voor de verzorging en verpleging. Dat geldt voor alle faciliteiten van het meegeleverde bed. Elektrisch van hoog naar laag en op en neer. De schotten kun je lekker snel zo omhoog trekken zodat eruit vallen -je weet maar nooit- wordt voorkomen en je net binnen de grenzen van de vrijheidsbeperkende maatregelen valt.

Wij zijn eens proefondervindelijk nagegaan hoeveel van onze vrienden, inmiddels ook de jongsten niet meer, in een eenpersoonsbedje liggen. Ja, er zijn stellen die binnen een lits jumeaux hun eigen matras hebben. Maar alleen, of met z'n tweeën, degenen die nog steeds zoals in hun kindertijd in een eenpersoonsbedje slapen zijn met een lantaarntje te zoeken. Op z'n minst liggen ze in een twijfelaar.

Wij hebben zo onze bedenkingen bij het standaard verpleeghuisbed. Moet dat in alle gevallen nou echt? Emotioneel is het al ingewikkeld genoeg om de stap te maken naar een verpleeghuis en je eigen vertrouwde bedoening terug te moeten brengen tot een enkele woon/slaapkamer als je nieuwe thuis.

Ja, we weten wat er nu aan reacties gaan komen. De verhuizing, dat doen de bewoners niet meer zelf. Daar is de familie verantwoordelijk voor. De bewoners zelf weten het niet meer; ze zijn het kwijt. Maar is dat wel zo? Wij menen dat, hoe diep dement iemand ook is, er blijft -in ieder geval nog lang- diep van binnen het primaire besef, herkenning van en gehechtheid aan materiele zaken als meubels en bed.

Of de reactie: ja maar de bewoners die worden 'opgenomen' (overigens een term die niet spoort met menige visie en missie van langdurige zorg organisaties), zijn er zo slecht aan toe dat zij niet meer in hun eigen bed kunnen liggen. Huh, thuis lagen ze er nog steeds in en de thuiszorg deed er zijn werk. En huh, geldt dat dan werkelijk voor iedereen die in het verpleeghuis gaat wonen? Waarom moeten alle ouderen over een kam worden geschoren, ook degenen die nog prima in hun eigen bed kunnen liggen? Of een partner hebben die lekker tegen je aan kan gaan liggen. De cliënt centraal toch?



THE Blik

Ja maar, het moet van de Arbo, het is preventief want anders gaat het personeel door zijn rug, horen we ook vaak. Is dat nu werkelijk van meet af aan zo? Ja wellicht in de jaren '80 en '90 toen je nog beddenteams had die van negen tot tien -roetsj roetsj- alle bedden door het hele verpleeghuis opmaakten en verschoonden. Nu met de veel kleinere groepsgrootte en de keuze van bewoners op hun eigen tijd op te staan en te ontbijten is dat toch echt een ander verhaal geworden en is het punt van een bed-return angebroken.

Gelukkig zien we al goede voorbeelden. Zoals bij de Reigershoeve in Heemskerk en bij het huis aan de Poel in Amstelveen, waar bewoners hun eigen bed mogen meenemen. Komt het moment dat de verzorging en verpleging op het eigen bed niet meer gaat, dan wordt in overleg met de familie de overgang naar een geëigend hoog-laagbed geregeld. De Reigershoeve heeft de eisen benoemd waar aan zo'n bed dan moet voldoen en geeft aan met welke firma's zij goede ervaringen hebben om een keuze te maken uit bedden die voldoen en die gekocht of gehuurd kunnen worden. En in Borstkankercentrum Alexander Monro staan op de kamer tweepersoonsbedden.

Het verpleeghuisbed gaat vaak samen met het instellingsgerichte nachtkastje en de linnenkast. Het benadrukt de instituut sfeer. Het moge duidelijk zijn: niet nodig, dus schaf het af en gebruik het bespaarde geld voor gezelliger dingen voor de bewoners.

Wij roepen op tot een beddenbeweging in verpleeghuisland. Goede voorbeelden graag via www.zorgvisite.nl en via info@zorgvisite.nl



THE Blik

2. We gaan naar buiten...

Louis Davids zong het. Meer recent Wim Sonneveld en Gerard Cox.

Het lijkt een open deur. Naar buiten gaan. Een frisse neus halen. Een vleugje zwoele wind over je gezicht. Een sneeuwvlokje op je hand of vrolijk gespetter op je paraplu. Stelt u zich eens voor hiervan verstoken te zijn. Wat doet dat met je als mens. Tijdens onze zorgvisites letten wij er altijd op hoe makkelijk of moeilijk verpleeghuizen het voor de bewoners maken om naar buiten te kunnen gaan. Is er een kapstok voor je jas in de hal of is je jas opgeborgen in de kast op je appartement. Liggen er fleecedekentjes op de stoelen van het buitenterras, zodat je het ook bij fris weer aandurft even lekker buiten te gaan zitten.

...waar de vogeltjes fluiten. Waar het zonnetje zo heerlijk schijnt.

Telkens weer verbazen we ons over de indeling van heel veel verpleeghuizen: de kantoren, de behandel functies, de kerkzaal en dergelijke op de begane grond en de bewoners met dementie op de hoger gelegen etages. Niet zelden vier of vijf hoog op veelal gesloten afdelingen. Met een beetje geluk is er gedacht aan een ruim balkon of terras, gekoppeld aan de gemeenschappelijk woonkamer. Het is dan prettig als de woonruimte vloeiend overloopt naar het balkon via bv drempelloze schuifpuien. In menig verpleeghuis is dat niet zo geregeld, zit de deur op slot en moet je hordeloper zijn om de drempel te nemen.

De balkons of terrassen hebben muurhoogtes die bordjes met 'verboden naar buiten te kijken' overbodig maken. Natuurlijk weten wij dat verpleeghuizen dit legitimeren met: 'men zou er eens overheen kunnen klimmen'. Nog los van het feit dat het waarborgen van toezicht een kwaliteitseis is en dat een gemiddeld bijna negentigjarige geen snelheidsduivel of kampioen hoogspringen is, vinden wij dit geen excuus om hiermee fragiele en kwetsbare bewoners het contact met de omgeving te onthouden.

Dat geldt ook voor de plek van de lift in verpleeghuizen. Deze zit vrijwel altijd buiten de gesloten deur van de woongroep of afdeling en je hebt een code nodig om de lift te kunnen gebruiken. Alweer een obstakel voor de frisse neus. Dat het anders kan is te zien bij bv Hogeweyk of Jonkerszorg, waar de lift een integraal onderdeel is van het je zelfstandig en vrijelijk kunnen verplaatsen. En zelfs bij een negen etage hoog verpleeghuis in Gouda, dat wij laatst bezochten, bleek het mogelijk de lift op die manier in te zetten.

...waar de koetjes zoetjes loeien. De prinsessenboontjes groeien.

Veel verpleeghuizen staan op ware zorglandgoederen. Maar oh wat zijn ze saai. De buitenruimte bestaat nu vooral uit kijkgroen, als het al aan te zien is. Vroeger was de tuinman één van de centrale



THE Blik

personen. Hij kende de bewoners en hij zorgde voor de varkens en de vruchtbomen. 'Dass war einmal'. Maar het doet niets af aan het feit dat de grootonderhoud contracten die nu met hoveniersbedrijven zijn afgesloten aan een herinvulling toe zijn.

Op een gevarieerde manier inhoud geven aan je buitenruimte, hoe groot of klein die ook is, is van essentieel belang voor de kwaliteit van leven. Vogelbolletjes voor de ramen, een verhoogd konijnenhok, een kippenren, plantenbakken aan het balkon, wasgoed aan de lijn, picknick tafels, fleecedekentjes op de stoelen, speelse goed geplaveide wandelweggetjes, aangename bankjes die schoon zijn en van de goede hoogte, sport en spel faciliteiten voor alle leeftijden. Vaak tref je alleen de obligate wipkip. Maak het, zo mogelijk samen met het plaatselijke verenigingsleven, spannend zodat (achter)kleinkinderen meer en langer naar opa gaan. Zij lekker een partijtje badminton en oma die ervan geniet. Blaas al die verloederde jeu de boules baantjes, die wij bij vrijwel elke zorgvisite aantreffen nieuw leven in. Heb je een vijver of water om het huis denk aan een vissteiger of kleine speelbootjes.

Zet wandelroutes uit. Bij Isselwaerde van AxionContinu hebben de activiteitenbegeleiders dat samen met bewoners gedaan.

...en zo al je misère verdwijnt!

U begrijpt het al. Recht op buitenruimte voor de bewoners. De mooiste zicht en kijkplekken voor de bewoners. Maak het makkelijk en verleidelijk voor bewoners en hun naasten om ervan te genieten en er gebruik van te maken. In de slipstream wordt het werken in en voor de zorg veel meer ontspannen. Tips te over op www.zorgvisite.nl. Breek het contract met het hovenierbedrijf open en ga van puur passief onderhoud naar actief tuinbeheer ten bate van de bewoners. Zorg ervoor dat bewoners van verpleeghuizen over eigen buitenruimte, direct grenzend aan de eigen woning of gemeenschappelijke woonruimte, kunnen beschikken. Maak een vuist richting de overheid, het ministerie van VROM en eis dat dit in het landelijke Bouwbesluit wordt vastgelegd.



THE Blik

3. Risicoloos is levenloos.

Natuurlijk moet je je dierbare beschermd en veilig weten als hij of zij in een verpleeghuis of zorgcentrum is gaan wonen. Maar het onmogelijke mogen we ook van verpleeghuizen niet vragen. In het 'gewone leven' kunnen we ook niet elk risico uitbannen. Het gezegde 'een ongeluk zit in een klein hoekje' geldt overal, dus ook in verpleeghuizen. Daar hoef je geen parallel -zogenaamd risicoloos- universum voor op te tuigen.

Hoe vrolijk werden we toen we in de tuin van Reigershoeve een grote vijver zagen met vogels en eenden en die nu eens niet omgeven was door een hek, maar waar je zo naar de rand kon lopen. Dat is hier helemaal geen probleem werd ons verteld, want ook mensen die alzheimer hebben lopen heus niet zo maar een vijver in. Bovendien hebben we vanuit de woningen goed zicht op de tuin en de vijver; we zijn er zo bij mocht iemand in het ondiepe water natte voeten halen. Niemand van de families heeft ooit bezwaar gemaakt tegen deze situatie. Fijn denken we dan, zo kan het ook.

Hoe veel leuker is het als tijdens de lunch de schaaltes met plakjes vleeswaren en kaas gewoon op tafel staan in plaats van al die ongezellige plakjes in cellofaan uit angst voor bacteriën. Bovendien wie krijgt ze open. Vaak wordt het de verzorgenden gevraagd en die zetten roetsj, roetsj hun tanden erin.

Voor ons boek 'En ze leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg' spraken we onder meer met de Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit (NVWA). Deze gaf aan dat als vanuit het zorgveld gezegd wordt 'We moeten van alles' de NVWA reageert met 'Het enige dat moet is veilig voedsel, de rest is eigen interpretatie (van het zorgveld) en er kan een heleboel'. Hoe de zorgaanbieders zorgdragen voor veilig voedsel is hun verantwoordelijkheid. De NVWA wil wel kunnen toetsen dat het voedsel veilig is en dat iedereen in de organisatie weet wat dat inhoudt en ernaar handelt.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg vertelde ons eigenlijk hetzelfde. Zij vraagt geen megakwaliteitssysteem; in de kern moet er veilige en verantwoorde zorg worden geboden en dat doe je in de relatie tussen medewerkers en bewoner. De bestuurder is ervoor verantwoordelijk wat veilige en verantwoorde zorg inhoudt, dat dit voor iedereen inzichtelijk, bekend en extern te toetsen is. De kwaliteit in huis is het belang van de zorginstelling zelf. Je doet het niet voor de Inspectie.

Er is een aantal bewoners van verpleeghuizen die thuis wonend gewend waren zelfstandig een ommetje te maken met een chip in hun schoen, zodat ze altijd traceerbaar waren. Waarom hen de vrijheid afnemen om ook vanuit het verpleeghuis zelfstandig, na enige oefening, naar buiten te gaan als met de familie de afspraken daarover schriftelijk vastgelegd zijn?



THE Blik

Of als naasten op bezoek met moeder gaan wandelen en een andere bewoner mee naar buiten willen nemen, zorg er dan voor dat met de familie van bewoners vooraf is vastgelegd dat ze dat prima vinden, want fijn voor hun dierbaren.

Een vrijwilligster in een verpleeghuis reed regelmatig in haar eigen auto bewoners naar het ziekenhuis als familie dat niet kon doen. “Altijd prettig als er een paar extra oren bij het gesprek met een specialist zijn; twee horen meer dan één. En ik kan de informatie doorgeven aan de verzorging hier.” Sinds enige tijd mag het van de zorgorganisatie niet meer; het is voorbehouden aan ‘officieel vervoer’. Waarom ze haar eigen auto niet mag gebruiken is voor haar een raadsel; ook in haar auto zijn de medepassagiers verzekerd. Waarom niet in plaats van het kind met het badwater weggooien, het met de familie bespreken en in het zorgleefplan vastleggen dat zij ermee akkoord gaan dat hun dierbare met de auto meegaat en begeleid wordt door bij de zorgorganisatie bekende vrijwilligers.

In de Vilans publicatie ‘Grenzen Verleggen. Belemmeringen en mogelijkheden voor samenspel tussen formele en informele zorg’ (2012) staat het glashelder: Tussen de zorgaanbieder en mantelzorger en bekenden uit het sociale netwerk bestaat geen formele relatie. De zorgaanbieder is daarom niet verantwoordelijk of aansprakelijk voor schade die cliënten lijden door hun fouten. Ook de Kwaliteitswet beperkt de werkzaamheden van de mantelzorger niet. Wel moet de zorgaanbieder duidelijk hebben en maken wat hun beleid is.

Dit zijn zo van die dingen: het wonen en leven in verpleeghuizen kan echt veel aangenamer zijn als we niet krampachtig elk risico willen uitsluiten. Wij pleiten voor de invoering van de term *geaccepteerd risico*. Met de bewoner en zijn/haar dierbaren bespreek je hoe je goed en tevreden in het verpleeghuis je leven leidt zoals bij je past en je legt dit vast. Verpleeghuizen hebben qua kennis en adviesfunctie op dit gebied werelden te winnen naar cliënten en hun naasten. Want risicoloos is levenloos!



THE Blik

4. It's all-in the family

'Gewoon de koekjestrommel uit de kast pakken en er een koekje uit pakken, net als vroeger bij mijn moeder thuis. Dat is voor mij thuis voelen als familielid', vertelde ons een dochter in een van de eerste 'Houd de naaste vast en thuis voelen agenda' trajecten, die wij indertijd bij Innoforte in Velp deden.

Sinds jaar en dag proberen wij op allerlei manieren de familie (die wij naasten noemen en waar wij ook vrienden en burens onder verstaan) een natuurlijke plek in de zorg voor hun dierbare te geven. In ons eerste boekje *Thuis Wezen* (2007) lieten we de onmacht van verpleegkundigen, verzorgenden en familie op dit punt zien. Op de een of andere manier blijkt het keurslijf van de organisatie zo klemmend dat er verweesde toestanden uit voortkomen. Terwijl aan beide kanten de wens en de wil er is om er voor de bewoner te zijn. Maar toch. In de relatie tussen medewerkers en familie constateren wij nogal eens 'egeltjesgedrag'. Een wij-zij gedrag. Domeinkwesties: wie gaat waar over. Er zijn onuitgesproken verwachtingen over en weer. Een houding van naasten: 'hier is vader en het is nu jullie pakkie-an om 24 uur per dag 'de vreugde en geluk club' draaiende te houden'. Een houding die ook door de zorginstelling nog wel eens bevestigd wordt, door van meet af aan de verkeerde suggestie te wekken: 'Wij nemen de zorg en alles wat er bij komt nu wel van u over...' We constateren ook aan twee kanten angst. Angst van de kant van de zorgmedewerkers om het verkeerd te doen. Angst om het gesprek met de familie te voeren en duidelijk te zijn: 'tot hier en niet verder reiken onze mogelijkheden'. Angst en onwetendheid aan de kant van de familie, die niet weet wat mag en kan. En die het gevoel hebben onvoldoende ruimte en hulp te krijgen bij hun eigen emotionele verwerking.

Iedereen die wij spreken onderschrijft dat naasten en zorgorganisatie bondgenoten van elkaar zijn in het belang van de bewoner en in het belang van elkaar. Bezoek voor een bewoner betekent ruimte voor de verzorgenden om andere bewoners meer aandacht te geven. Bezoek kan ook afleiding en genoeg geven aan andere bewoners. Het is ook een realiteit dat familie/naasten niet altijd meer weten hoe ze de tijd moeten vullen als een gesprek met hun dierbare niet of nauwelijks meer mogelijk is. Dat kan er dan toe leiden dat familieleden/naasten minder komen en de bezoekerskring steeds kleiner wordt. Wij pleiten er altijd voor dat zorgorganisaties interesse tonen in de naasten van de bewoners. Dat ze vragen naar hun hobby's; waar beleven zij plezier aan? Dat ze uitnodigend zijn door aan te geven dat een hobby of interesse ook op de zorglocatie kan worden uitgeoefend. Dat kan van alles zijn: van nagels lakken tot de krant voorlezen, portret tekenen of piano spelen, gedichten voor dragen of bloemen schikken. Door het alleen al te doen worden ook andere bewoners, naast de eigen dierbare in het gebeuren meegenomen. En als naasten het in het begin 'eng' vinden dan kun je als zorgorganisatie aanbieden erbij te helpen of er een leuke training voor de brede kring van familie op te organiseren. Een arsenaal aan sport en spel voorhanden te hebben voor kinderen en jongeren



THE Blik

helpt ook dat zij het leuk vinden en een reden hebben om naar opa of oma te gaan. De zorgorganisatie en hun medewerkers zijn bondgenoot van bewoner en naaste vanuit een functionele relatie. Er zijn immers arbeidscontracten. Natuurlijk is hun basis er een van passie en compassie voor de kwetsbare en hulpbehoevende medemens. Anders kun je dit werk niet doen. Maar de relatie blijft functioneel. De naasten zijn bondgenoot vanuit een emotionele relatie als partner, dochter, zoon, (jeugd) vriend. Naasten zijn verleden, heden en toekomst van de bewoner. Hun band kan overigens heel verschillend zijn. Bovendien kan de dementie iemands karakter beïnvloeden, waardoor hij/zij niet meer dezelfde is. De nu zachtaardige demente man, kan vroeger in het gezin een despoot van een vader zijn geweest en dat dragen naasten dragen met zich mee. Wij ervaren nogal eens dat medewerkers oordelen over familie en hun rol ten opzichte van een bewoner, zonder weet te hebben wat zich in hun gezamenlijk verleden heeft voorgedaan en wat hun relatie heeft getekend. Zo werden wij eens betrokken bij een casus waar al 14 gesprekken over waren gevoerd, hoog en laag door de organisatie heen. Een ouderwetse echtgenoot van ruim in de tachtig, kolonialiseerde de gemeenschappelijke woonkamer door de afstandsbediening van de tv aldaar zich toe te eigenen, alsook domineerde hij over zijn demente vrouw. Wij stelden vier vragen: hebben jullie beleid over wie er verantwoordelijk is voor het reilen en zeilen in de gemeenschappelijke ruimtes? Antwoord: nee. Heeft mevrouw ook een eigen woon/slaapkamer binnen het kleinschalig wonen waar een tv aansluiting is? Antwoord: ja. Hoe lang zijn meneer en mevrouw getrouwd? Antwoord: 60 jaar. Zou het dan niet zo zijn kunnen zijn dat meneer zijn echtgenote altijd al heeft gedomineerd en dat mevrouw dat al haar hele leven heeft geaccepteerd?

De psychologische component in de ouderenzorg zou veel meer body moeten krijgen en niet alleen in de individuele relatie maar juist ook in het bijscholen en coachen van medewerkers *en* van naasten.

Tot slot een welgemeend advies aan onze eigen generatie. Investeer in je naasten. Hou je familie en vrienden vast. Je mag niet verwachten dat naasten, die je tijdens je leven verwaarloosd hebt, voor je klaar staan op het moment dat je ze nodig hebt. Wie goed doet, goed ontmoet. Investeren in het naasten-verleden betalen zich uit in de toekomst. Die afrekening van niet verleende naastenliefde kun je niet bij de zorgorganisatie neerleggen.



THE Blik

5. De liefde gaat door de maag

We proberen altijd een hapje mee te eten tijdens onze zorgvisites. Zodoende hebben we al heel wat ervaring opgedaan met het eten en drinken in verpleeghuizen. Worden we in het ene verpleeghuis vorstelijk aan tafel bediend en moeten we uitbuiken na een heerlijke driegangige maaltijd, in het andere verpleeghuis word je maaltijd je vanuit roestvrijstalen bakken aangereikt aan een -volgens het oude Sovjet regime gemodelleerde- counter. Vlees groente en aardappelen rollen uit plastic zakken, waardoor de lust tot eten je bij voorbaat vergaat.

Steeds vaker zien we leegstaande keukens in verpleeghuizen, nog steeds klaar voor gebruik en glimmend gepoetst op de mooiste plekken op de begane grond. De voedselproductie is evenwel uitbesteed en/of verhuisd naar een bedrijventerrein waar volgens industriële massa-normen de 'maaltijdcomponenten' worden bereid. Wij gruwen ervan. Niet omdat de kwaliteit van wat verpleeghuisbewoners uiteindelijk voorgeschoteld krijgen per definitie slecht is. Eerlijk gezegd zijn wij best wel eens voor het lapje gehouden. Dat we dachten 'hm lekker vers gekookte aardappelen', terwijl het toch via ontkoppeld koken geregenereerde aardappelen bleken te zijn. Nee, ons bezwaar ligt dieper. Je ontnemt op deze wijze structureel de ziel van smakelijk eten en drinken, van de rituelen erom heen en de beleving ervan. Je ontnemt de bewoners, hoe diep dement ook, een geur, een smaak, die het koken 'op locatie' bij hen oproept. Naasten ervaren het als minder aandacht en worden zelf ook minder gestimuleerd om betrokken te zijn bij (het bereiden van) de maaltijden. Er wordt meer gezeurd. Zorgmedewerkers ontnemen je de ervaring dat bewoners (na-) genieten van hun eten en de ervaring dat samen smakelijk eten en drinken hun functie leuker maakt. De koks ontnemen je de mogelijkheid om als 'patrons' de scepter te gaan zwaaien. Koks die begrijpen dat het hun functie is zich in de bewoners te verplaatsen met als maatstaf 'Hoe zou ik zelf lekker eten en drinken ingevuld willen zien'. Koks die er een eer in scheppen hun vakmanschap proactief invulling te geven om via lekker eten en drinken een basis te leggen voor een goede en tevreden dag. Niet achter de keukenschermen. Nee, juist via frontcooking. Laten zien wie je bent en wat je doet van het begin tot het eind. Bewoners en naasten daarvan mee laten genieten, desnoods via 'live streaming' naar de huiskamers naar voorbeeld van het razend populaire Belgische kookprogramma 'Dagelijkse kost' met televisie kok Jeroen Meus. Op deze wijze breng je ook inspiratie naar de medewerkers op de woningen en afdelingen. Wij horen namelijk regelmatig dat medewerkers binnen het kleinschalig wonen er moeite mee hebben gevarieerd te koken. Ze vallen dan al gauw op pastamaaltijden terug, omdat het makkelijk is en ze ermee bekend zijn. Je zou ook kunnen bedenken dat de kok er voor zorgt dat er voor elke dag kant-en-klare ingrediënten-pakketten arriveren. Daarbij levert de kok dan aansprekende kookbrochures of kondigt aan hoe laat je via live streaming met hem mee kunt koken. Zoek je daarop dan ook nog eens samenwerking met lokale en streek gebonden leveranciers dan maak je het helemaal en kun je hen ook eens vragen om hun kennis en kunde via publieke lezingen of workshops op locatie uit te dragen.



The Blik

Oh oh. We kunnen erop wachten en zullen het zelf maar aankarten. Daar is toch helemaal geen geld voor? Onzin. Geld genoeg als je het eraan wil besteden en een holistische visie hebt op het belang van lekker eten en drinken in relatie tot waar je voor staat als zorgorganisatie. Die ervaren wij gelukkig ook tijdens onze zorgvisites. Kijk bv naar Naarderheem in Het Gooi. Daar wilde de bestuurder Marco Wisse 1 euro bijleggen op de officiële normprijs van rond de 13 euro per dag voor eten en drinken, om de koks weer zelf te laten koken. Een wens die uit het diepste van het hart van de koks zelf kwam. Resultaat: er wordt voor een groot deel met biologische produkten dagvers weer zelf gekookt, het voorschrijven van voedingssupplementen is tot 1/5 gedaald, en dat extra geld? Fijn dat het er was, maar in de praktijk blijkt 0,20 eurocent voldoende te zijn..

Je kunt nog meer 'out of the maaltijd box' denken. Zo zou je ook kunnen overwegen om de maaltijden voor bewoners in handen te geven van lokale horeca-ondernemers/koks. En met hen contracten afsluiten en hen de ruimte geven de restaurant- en maaltijdfunctie op de locatie van het verpleeghuis inspirerend en actief in te vullen, ook voor anderen dan alleen de bewoners. Reken even mee. Stel dagelijks voor 80 bewoners een heerlijk natje en droogje. Daar heeft het verpleeghuis zo'n 13 euro per bewoner voor volgens de voedingsrichtlijn van de Nederlandse Zorgautoriteit. Vaste inkomsten voor 80 bewoners derhalve 1040 euro per dag, dat is 7280 euro per week, 29.100 per maand en 349.440 euro per jaar. Exclusief dus de extern te genereren inkomsten. De investeringskosten zullen vaak laag zijn. Immers de leegstaande keukens inclusief apparatuur kunnen zo weer in gebruik worden genomen. Is dat geen aantrekkelijk ondernemersperspectief zelfs als je eruit wat geld opzij zet voor tussendoortjes of voor ontbijt en lunch op de woning zelf.

Het bureaucratie mes snijdt ook aan twee kanten als er zelf op locatie wordt gekookt. We citeren de NVWA (Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit) in ons boek 'En zij leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg (blz. 90 en 91).' "Er is meer toezicht nodig bij ontkoppeld en buiten de locatie koken. Er zijn namelijk vier risico momenten die alle vier registratie en controle vergen. Bij zelf koken is dat er geen een!"

Over smaak valt niet te twisten. Over het belang van smakelijk eten en drinken voor verpleeghuisbewoners doen wij het lekker wel!



The Blik

6. Een goed begin is het halve werk

Wie z'n partner, vader of moeder naar een verpleeghuis heeft moeten brengen weet hoeveel impact zo'n eerste ontvangst heeft. Als dat een fijne indruk achterlaat zet dat de toon voor het vertrouwen dat men heeft in de zorg voor degene die men aan die zorg toevertrouwt. Als de eerste ontvangst geen goed gevoel achterlaat, kan dat lang nagalmen in het hoofd van de partner of kinderen en tot grote frustraties en of schuldgevoel leiden. Hoe belangrijk zo'n eerste indruk is merken wij in onze trajecten 'Houd de naaste vast en thuis voelen'.

Een goede ontvangst begint ermee dat de receptioniste of gastvrouw er op gespist is dat er 'vandaag' een nieuwe bewoner komt en zijn of haar naam weet. Dat er koffie klaarstaat in een zithoek of aan de leestafel, terwijl de receptioniste de verzorgende meldt dat de nieuwe bewoner gearriveerd is. Prettig is als deze verzorgende tegelijkertijd de eerst verantwoordelijk verzorgende is voor de bewoner en zijn of haar naasten. Zij/hij is immers voor de toekomst het eerste vertrouwde aanspreekpunt. De zorgorganisatie zou er een eer in moeten scheppen om dit te realiseren. Veel te vaak horen wij dat dit niet kan vanwege roosters, vakantie, ziekte, spoedopname etc. Maar als wij vragen hoe vaak er een nieuwe bewoner komt per eerst verantwoordelijk verzorgende of hoe vaak er sprake is van een spoed-'opname', dan blijft men het antwoord daarop schuldig.

Het welkomstgesprek in een prettige ruimte moet erop gericht zijn dat de bewoner zich gerust kan weten in de nieuwe woonomgeving, zichzelf kan blijven en zich er thuis kan voelen. Het is het fijnst als dit gesprek kan plaatsvinden in de met eigen meubels, schilderijen en snuisterijen vooraf ingerichte woon/slaapkamer. Direct herkenbaar met een naambordje/foto op de deur van het appartement, als ook de naam op de gezamenlijke deur van de afdeling of van het kleinschalig wonen.

Wij merken dat het als zeer prettig wordt ervaren als zo veel mogelijk administratieve formaliteiten van te voren al zijn afgehandeld. Er is echt geen reden om zorgmedewerkers hiermee op te zadelen. Bovendien kan veel vooraf of achteraf digitaal worden geregeld.

Vaak heeft vooraf een intakegesprek plaatsgevonden met een medewerker van het op concernniveau ingerichte cliënten-servicebureau. Het is prettig als dat in de thuissituatie is gebeurd. Wij ervaren nogal eens dat het meer standaard dan uitzondering is dat de uitkomsten van dit gesprek niet bekend zijn bij degene die het welkomstgesprek voert, noch bij het team op de locatie. Zij weten dan niet wat met de nieuwe bewoner en de naasten is gedeeld en afgesproken. Even opmerkelijk is het dat de schriftelijke intake-bevindingen vaak niet met de bewoner en naasten worden gedeeld, laat staan dat er feedback op wordt gevraagd: "Heb ik het goed samengevat? Is het u duidelijk? Zou u op dit punt nog wat willen toevoegen?" Maar al te vaak constateren wij dat uiteenlopende



THE Blik

wederzijdse verwachtingen tot een valse start leiden. En het kost echt veel tijd en energie om na eerste ervaringen die negatief uitpakken, opnieuw vertrouwen op te bouwen.

De eerste dag hoort dus in het teken te staan de nieuwe bewoner zich op zijn haar gemak te laten voelen en zich thuis te kunnen gaan voelen. Op deze eerste dag en eerste weken zien wij graag concentratie op de nieuwe woonsituatie: op een tevoren prettig ingericht appartement met veel herkenning van thuis, op de gezamenlijke woonruimte en op de bewoners van de groep of afdeling waarvan de nieuwe bewoner deel gaat uitmaken. Een welkomstbloemetje of andere attentie doet goed!

Introduceer ook de familie. Laat hen in het welkomstgesprek weten dat zij als naasten ten allen tijde van harte welkom zijn, dat zij vader of moeder naar buiten/naar hun huis mee kunnen nemen en dat zij van harte worden uitgenodigd betrokken te zijn bij speciale gelegenheden, of verenigingsactiviteiten. Toon belangstelling in de hobby's en interesses van naasten. Met de toon te zetten van een actieve benadering snijdt het mes aan meerdere kanten: het maakt het voor naasten gemakkelijker op bezoek te komen als men iets te doen weet wat voor henzelf en voor anderen ertoe doet; meer en langer bezoek ontlast de medewerkers en geeft bovenal de bewoners plezier. Daarbij past wel een kanttekening. Je leeft met elkaar en er is geen alleenrecht op de gemeenschappelijke huiskamer vanuit een bewoner of naaste. Laat het restaurant en de koks weten dat er een nieuwe bewoner is, Als er in het restaurant wordt gegeten, biedt familie aan om de eerste dag kosteloos mee te eten. Het slecht de drempel. Wordt er op de woning gegeten nodig hen dan te voren uit om zo'n eerste dag mee te eten.

Zorg er ook voor dat een nieuwe bewoner de eerste dag/dagen niet overspoeld wordt met allerlei functionarissen met een rol richting de nieuwe bewoner. Heb daar als organisatie ook beleid op en maak een agenda wie voor welk aspect wanneer kennismaakt en contact legt met de nieuwe bewoner. Communiceer dat ook met de naaste(n) zodat deze erbij kunnen zijn cq op de hoogte worden gesteld. Een goed naastenbeleid dat je vanaf het begin communiceert zet beslist zoden aan de dijk!

Zo kan een zorgvuldig begin ervoor zorgen dat de toch al zo moeilijke overgang van thuis naar een verpleeghuis geen extra stress, pijn en frustratie oproept, maar bewoner en familie er vertrouwen in geeft dat vader of moeder hier met goede zorg zich op zijn/haar gemak zal kunnen voelen en hier een nieuw thuis kan maken. Het verpleeghuis imago als je beste amigo.



THE Blik

7. Toilet maken

Met het vorderen der leeftijd bereiken ook de Dames THE de kleine ongemakjes die in hygiënische zin om preventieve maatregelen vragen. Eén zo'n maatregel is de zogenaamde bidet douche die de billen van een verfrissende schoonmaakbeurt voorziet en onaangename bijverschijnselen van de stoelgang verhelpt, welke recent door één van de Dames THE in haar kleinste kamertje is geïnstalleerd.

Het brengt ons tot een THE-blik waar wij tijdens onze zorgvisites ook altijd -in figuurlijke zin- onze neus in steken: de toiletten voor algemeen en persoonlijk gebruik.

Het begint natuurlijk met 'zijn ze makkelijk te vinden?' Bij hoge nood is het prettig niet eerst op speurtocht te moeten. Op dit punt scoren de verpleeghuizen erg goed. Wij mopperen vaak over het gebrek aan bewegwijzering in de verpleeghuizen van al wat voor het gewone, prettige leven van de bewoners en bezoekers van belang is, maar dat geldt niet voor de toiletten. Men kent het hoge nood verschijnsel en wil dat liever voor zijn.

99% van de toiletten is functioneel, dat wil zeggen: heeft kraak nog smaak. Alles spierwit en steriel van pot tot tegel. De zwarte wc bril vindt wel ingang maar zeker niet structureel. Meestal wel verhoogde toiletputten. Verder een wc-borstel in houder, een afvalbak voor maandverband cq incontinentiemateriaal. Binnen de toilet groepen tiert het welig van de afvinklijstjes: wanneer heeft wie voor het laatst de wc schoongemaakt. Alsof er tussendoor niet eens iemand kan druppelen of naast de pot kan piesen. We vinden nooit een aanwijzing wie we in dat geval moeten verwittigen of een verzoek om er zelf met behulp van aanwezige materialen wat aan te doen. Naast de wasbak treffen we standaard handen-was-instructies en maar liefst twee hangende zeppompen. Meestal open papierbakken waar de papieren handdoekjes uitstulpen, wat het hygiënisch effect nu niet bepaald ten goede komt. Soms zijn de toiletten ware balzalen en staat het hele assortiment incontinentie materiaal er open en bloot voor je klaar. Soms zijn de toiletten zo klein dat wij die goed ter been zijn onze kont er nog niet in kunnen keren. We hebben een broertje dood aan toiletgroepen waar we onze eigen boodschap pas durven te doen, nadat we via een boodschap op de spiegel van de personeelstekorten in de zorg zijn doordrongen. En worden geacht er zelfs op de pot over na te denken wat wij daaraan kunnen veranderen. Nee dan zien wij liever de posters waarmee in cafés en restaurants de toiletten vaak zijn gedecoreerd en die je -op dat rustige moment voor je zelf- verleiden naar de film, het theater of een expositie te gaan.

Kortom, daar waar de kleinste kamertjes en hun voorportaal in menig publieke ruimte een ontspannen moment oplevert, zo is dat in de verpleeghuizen over het algemeen een functionele bedoening. Deels natuurlijk begrijpelijk. Aan de andere kant pleiten wij voor enige reflectie op de communicatieboodschap en de microcultuur die je met de wc kunt bevorderen. In ieder geval is het



THE Blik

onze ervaring dat verpleeghuizen en woonzorgcentra die wel enige aandacht aan dit menselijke noodhoekje besteden, nu ook juist de huizen zijn die hoog op onze thuis-voelen ladder scoren.

En het is zo simpel. Een bakje met geurstokjes, een enkel bloemetje, een leuk schilderijtje, een opwekkend kleurtje en andere leuke dingen voor de mensen. Neem bijvoorbeeld Bos en Duin in Scheveningen, daar was de voorruimte heel leuk gedecoreerd en geïntegreerd in de gang waardoor ouderen maar een keer een deur, namelijk naar het toilet hoefden te openen en tegelijkertijd na de toiletgang een communicatiemoment met elkaar hadden, mannen en vrouwen, al dan niet rolstoelgebruiker.

En nu we het toch over toilet maken hebben, wij treffen nog menig -ook nieuwbouw- verpleeghuis dat ie voor gedeelde wc- en badruimte voor het privé gebruik van de bewoners kiest onder het mom, het wordt toch niet veel gebruikt. Wij vinden dat een kul argument. Je toilet- en badruimte is een ruimte waar je met je persoonlijke spulletjes van haarborstel tot verjaardagskalender, ochtendjas en pyjama je privacy wilt ervaren.

Toilet maken is ook de coiffure. Welnu de kapper is een van de levendigste plekken van het verpleeghuis. Als ze open zijn. De kappers in de verpleeghuizen hebben veel meer potentie met hun assortiment. Kijk naar alle barbershops, lekker de mannen in kwasten en combineer met het nagellak en schoonheidsbehandeling voor de vrouwen.

Tot slot is toilet maken ook hoe je eruit ziet, welke kleding je draagt. Wij horen vaak verzuchtingen van familie 'nu heb ik toch zo aangegeven wat moeder bij elkaar draagt, zit ze weer in een onmogelijke combinatie.' Tegelijkertijd vertellen medewerkers ons vaak hoeveel moeite ze doen om mevrouw of meneer naar instructies van de familie aan te kleden, maar ten langen leste toegeven aan de wil van mevrouw of meneer die haar of zijn zinnen echt op een andere combinatie heeft gezet. Ons advies: deel als medewerker met de naasten actief de dilemma's en strubbelingen die je op een gewone dag zo hebt en welke beslissingen je hebt moeten nemen. Beter zelf vooraf gedeeld dan achteraf door anderen veroordeeld.



THE Blik

8. Waar een klein land te groot én te klein in kan zijn

Na 160 zorgvisites door heel Nederland kunnen we ze uittekenen. De entreerimtes die je als bezoeker meteen tot nederigheid onderwerpen, de zalen van restaurants, de mega recreatiezalen, de verlaten kerkzalen, de afgesloten multi-functionele ruimtes. Alles erop gericht om grote groepen te ontvangen die veel ruimte nodig hebben vanwege rollators en rolstoelen. En de gangen. Als snelwegen zo breed. Stel je voor dat eens twee bedlegerige bewoners elkaar moeten passeren en dat je even zou moeten wachten op de ander....Zonder overigens ook maar cijfers bij de hand te hebben hoe vaak zich een dergelijke situatie voor doet. Of dat het juist een prikkeling is om het besef te hebben Hee, even op elkaar wachten en er een contactmomentje van te maken. Vooral de nieuwbouw huizen hebben er een handje van. Het gekke is ook dat wij altijd op de gangen struikelen over de karren en andere rollend materiaal van de zorgorganisatie. Gek dat dan het argument in enen geen opgeld meer doet.

Fundamenteler is natuurlijk dat deze overmaat aan ruimte-gebruik ten koste gaat van andere keuzes die je ook had kunnen maken. En dat er kosten aan verbonden zijn niet alleen eenmalig qua bouw en inrichting maar ook aan exploitatie van energie tot schoonmaak. Allemaal kosten die niet rechtstreeks naar de bewoners gaan.

Tegelijkertijd raken we negen van de tien keer gedeprimeerd door de privé ruimtes van de verpleeghuisbewoners. Pijpenlaatjes met het standaard meubilair van bed, linnenkast, nachtkastje en gordijnen. Alsof dit de restmeters zijn van het huis. De gedeelde of privé sanitaire en badruimten zijn daarentegen weer als balzalen zo groot. Voor het geval dat een bewoner via een tillift er gebruik van moet maken. En ook hier weer, over welke facts and figures hebben we het dan? Hoe vaak hoeveel bewoners per dag? Wie maakt die keuzes eigenlijk voor wie? Dat geldt ook voor de goedbedoelde gemeenschappelijke woonkamers. Vaak enorme vierkanten ruimtes. Ga er maar aan staan. Hoe maak je dat gezellig? Menig Leen Bakker-achtige (wel van een betere kwaliteit) interieur waarbij de grote semi- stoffen plafondlampen voor sfeer moeten zorgen, kenmerkt de woonkamers. Het lijkt wel een afspraak binnen de landelijke vereniging van binnenhuisarchitecten dat we zo inrichten.

Gelukkig zien we ook andere voorbeelden door het land. Al vaker hebben we Reigershoeve, Humanitas Deventer, Jonkerszorg of de Herbergier in Arnhem in het zonnetje gezet. Het welbevinden en het gewone leven mogelijk maken zit bij hen in de vezels, ook qua gebouw en inrichting. Hier geen massale ruimtes. Juist wel veel knusse ruimtes en hoekjes. En doorkijkjes waardoor bij afwezigheid van een medewerker in een huiskamer de andere op natuurlijke wijze (zonder dat het keukenraam een etalageraam is) het overzicht houdt over het geheel. De nieuwste loot aan de stam is De nieuwe Antonihof van Viattence. Zo gebouwd dat wonen en slapen net als thuis gescheiden zijn.



THE Blik

Slaapkamers op de eerste etage iets wat op de Veluwe de mensen gewoon zijn. En binnen het wonen verschillende woonsferen: de serre, de keuken als ontmoetingsplek gesitueerd, het knutsel cq strijk en versteldeel met de naaimachine op tafel. Alles in het zicht en met de bewoners.

Wat we ook zien is dat de beslissers op huisvesting en facilitair niveau binnen de zorgorganisaties te weinig opereren vanuit de visie Hoe zou ik voor mijn eigen vader of moeder willen. Functionaliteit, zakelijkheid en zgn kosten beheersing voeren de boventoon. Er is geen reflectie op Wat betekent dit voor de bewoner en zijn/haar familie. Geen nadenken over Hoe is het overzicht voor de medewerkers? Wat voor loop- of zicht lijnen zijn er om het werken prettig te maken. Het summum is natuurlijk dat er nog steeds keukens in woonkamers worden gezet waarbij medewerkers met de rug naar de bewoners moeten zien te koken.... Dit alles is vragen om langdurige problemen. Eenmaal gedane investeringen in stenen hebben de hardnekkige neiging decennia lang de menselijke problemen te vergroten en de uitgaven te beheersen. Geld aan verkeerde bouw kun je later niet meer aan het welbevinden van de bewoners besteden. En onttrekt ook geld aan de personele inzet cq zorgt ervoor dat personeel inefficiënt moet werken.

Raden van Bestuur van zorgorganisaties moeten veel meer alert zijn op de opdrachtgeving inzake nieuw- en verbouw. De inhoudelijke visie moet leidend zijn, de bouw en facilitaire medewerkers, inclusief de architecten dienen hun kennis dienstverlenend daaraan in te zetten. Zij dienen geen mooie plaatjes en praatjes te verkopen maar moeten antwoord geven op de bewonersgerichte vragen. In onze gids *Thuis Voelen* uit 2009 hebben we er een hele checklist voor opgenomen. [LINK](#)

Wij doorzien in een oogwenk de falen van de ontwerp, bouw en inrichtingstekeningen. Waardigheid en Trots zou ons inziens meer aandacht moeten besteden aan hoe bouw en inrichting ten dienste kan staan van een tevreden en het gewone leven van de bewoners en het prettige werken van de medewerkers.



The Blik

9. Wisse-wasjes

Over het onderwerp was kunnen de emoties in woonzorgcentra en verpleeghuizen hoog oplopen.

Voorwas

Met stip op 1 staat de ergernis over het constant zoek raken van was, gevolgd door het verkeerd wassen van kleren, waardoor ze niet meer draagbaar zijn. Een ergernis die wij tijdens onze huidige zorgvisites ervaren zijn de metershoge kooikarren die we aantreffen in de gangen van verpleeghuizen met lakens, handdoeken en persoonlijke kleding van bewoners. Die karren lijken wel nooit leeg te worden gemaakt. Je moet je er omheen manoeuvreren en zeker in een scootmobiel of met een rollator is dat niet eens altijd mogelijk. Dan voel je je echt in een instelling en ver van het Thuis gevoel.

Bonte en witte was

En dan is er ergernis over de kosten van het wassen. Waarom moet dat zo duur zijn. En waarom verschillen de prijzen zo per zorgorganisatie? Wij moeten er wel eens een beetje om gniffelen. Over het algemeen zijn zorgorganisaties niet zo scheutig met het vermelden van prijzen, maar als het om de was gaat, dan staat de prijs van hemd of broek genoteerd tot en met 2 cijfers achter de komma.

De prijs is al eens onderwerp geweest van politieke bemoeienis, toen het publieke debat erover dreigde te ontsporen. De Tweede Kamer nam toen een motie aan waarin het Nibud de opdracht kreeg om er een richtlijn voor te ontwikkelen. In 2012 kwam die richtlijn er. Deze schreef voor dat er 73,34 euro kon worden gevraagd als de zorgorganisatie zelf de kleding van de bewoner waste. Werd de was van kleding door de zorgorganisatie aan een externe wasserij uitbesteed, dan lag de prijs exclusief strijken en stomen tussen de 88,16 en 110,12 euro (let op bedragen: prijspeil 2012). Daarbij ging het Nibud uit van een 'normaal vrouwen was patroon' wat inhield: elke week zeven onderbroeken en onderhemden, twee tot drie bh's, drie nachtjaponnen, een pantalon, twee rokken, vijf paar sokken, twee pantybroeken, twee truien, zeven T-shirts. Bij elkaar opgeteld: 5,5 kilogram persoonlijk wasgoed. Dit zijn natuurlijk nogal prijzen als je het vergelijkt met een thuis situatie, nog daargelaten dat de witte was of platte was in het WLZ-tarief is opgenomen en meestal door de zorgorganisaties aan grote wasfabrieken is uitbesteed.

Hoofdwas

Het kan leuker, efficiënter en goedkoper. Daarover deden wij suggesties aan de hand in onze gids 'Thuis Voelen' uit 2009 (nog steeds te downloaden via onze website www.zorgvisite.nl) Het begint al met een persoonlijke wasmand op de kamer, desnoods met een chipsluiting om te voorkomen dat er kleding uit wegraakt. In kleinschalige woonunits kan overwogen worden zelf de was te doen. Als



THE Blik

er was- en droogmachines, strijkplank etc. bij de hand en in het zicht zijn, zijn er ook naasten te vinden die hun bezoek een invulling kunnen geven de was voor en met hun dierbare te doen.

Of denk een contract met een wasserette in de buurt of laat de bewoners en/of hun familie daar zelf een contract mee afsluiten. Met gratis ophalen en bezorgen van 's morgens vroeg tot 's avonds laat inclusief een leuk contactmomentje zijn wasserettes vast bereid persoonlijk wasgoed schoon te wassen voor redelijke bedragen die – toen wij er een kleine internetsteekproef onder deden- zeker niet hoger lagen (eerder lager) dan de Nibud advies richtlijn prijzen.

Of maak het mogelijk dat bewoners in hun vaak enorme badkamer net als thuis een was- en droogmachine aansluiting hebben en propageer er gebruik van te maken. Het gaat om de beleving.

Fijne was

Ruimtes voor de was zijn nu vaak weggestopt in de diepste krochten van de verpleeghuizen en woonzorgcentra, zo is onze ervaring tijdens onze zorgvisites. Als er een bewegwijzering naartoe is dan wordt de was- en droogruimte als linnenkamer aangeduid. Dat wegstoppen is jammer, want het doen van de was en het strijken hoort bij het leven van alledag ook in verpleeghuizen. Mensen kijken graag naar of helpen graag een handje mee met deze alledaagse bedrijvigheid. Dat het anders kan laat Humanitas Deventer zien. Deze instelling heeft het Wassen en strijken, wat ons betreft aangevuld met verstellen van kleding in de etalage gezet. Betrek daarbij de bewoners, de familie, maak er een sociaal ontmoetingspunt van met een lekkere kop koffie en gezellig zithoekje erin. Laat familie er met de bewoner gewoon zelf (een deel) van de was doen.

Spoelen, centrifugeren en drogen

En wat te denken van de beleving van waslijnen buiten met wapperend wasgoed eraan en nadien er lekker aan ruiken? Op onze nu 160 zorgvisites hebben we nog maar twee keer waslijnen gezien bij Reigershoeve in Heemskerk en nu ook bij De Nieuwe Antoniehof in Epe. Wij menen dat de activiteitenbegeleiding zich ook meer moet richten op deze gewone dingen van het leven en dat enthousiasmeren en mogelijk maken binnen de zorglocatie.

Een van ons spreekt wat dat betreft uit eigen ervaring van lang geleden, toen zij als 15-jarige scholiere tijdens een baantje in de grote vakantie in de linnenkamer van een verpleeghuis werkte. Bij tijd en wijle stapte ook de huismeester binnen met in zijn kielzog vaak één of twee bewoners die met hem mee dreutelden. Dan werd aan de gezellige grote tafel het schone wasgoed even aan de kant geschoven om plaats te bieden aan het dienblad met theepot, kopjes en koekjestrommel en was er even tijd voor een praatje met de bewoners of vouwden de bewoners de was mee op.

Huiselijkheid zit 'm vaak in de kleine dingen. Met dat voor ogen kan een kind de was doen.



THE Blik

10. Schoten voor open doel

Kent u de Monty Python scene waarin de Griekse en Duitse filosofen elftallen een Philosophers World Cup wedstrijd tegen elkaar spelen? YOU TUBE LINK SVP Hilarisch, hoe de Duitse filosofen het ene na het andere doelpunt scoren, terwijl de Griekse filosofen met elkaar blijven delibereren over hun tactiek. Dat beeld komt regelmatig op ons netvlies als we tijdens onze zorgvisites zien welke 'schoten voor open doel' verpleeghuizen kunnen maken op het gebied van sport en spel. Mogelijkheden te over het naasten makkelijker te maken bij (groot-) vader, moeder, tante of oom op bezoek te komen. Wij dames THE weten maar al te goed dat het niet altijd meevalt bij iemand met geheugenproblemen op visite te gaan. Op onze zorgvisites zijn we heel dikwijls bij verpleeghuizen die bijna grootgrondbezitter lijken te zijn. Veel te weinig wordt die luxe aan eigen buitenruimte benut voor bijvoorbeeld een avonturenspeelplaats, een leuk speeltuintje (en niet alleen de obligate wipkip), een zandbak, een pierenbadje, een tennisbaantje of een voetbal-, basket-, of volleybalveldje. Nu weten wij heus wel dat de verpleeghuisbewoners zelf daar niet meer om (kunnen) zitten te springen. Maar voor de jongere generaties kan het een stimulans zijn om wel regelmatig hun (over) grootouders te bezoeken en hen mee te laten genieten van het spel van de kinderen.

We zien ook vaak dat er sportvelden liggen naast de door ons bezochte verpleeghuizen. Het valt ons dan op dat het zicht vanuit de woonkamers meestal niet gericht is op wat daar op die sportvelden gebeurt, maar in plaats daarvan met de rug daarnaar toe gekeerd is en er getuurd wordt op niks anders dan kijkgroen. Hoge hekken moeten voorkomen dat er een bal op het terrein van het verpleeghuis komt of dat er een gemakkelijke verbinding ontstaat. U begrijpt het verpleeghuizen. Ons devies, zoek in de bouw, maar ook letterlijk contact met de sportverenigingen om u heen.

Kijk wat je kunt combineren qua belangen en qua leeftijden. Neem het voorbeeld van een zwembad (-je). Als je dat in huis hebt kun je veel betekenen voor de bewoners, maar ook voor mensen van buiten. Je hoeft dat niet alleen te doen. Zoek samenwerking met een zwemvereniging. Mooie voorbeelden zijn te vinden in Lelystad en in Rijswijk. Daar blijkt wel mogelijk wat ze in Zwolle niet gelukt is. Daar ging het zwembad in het verpleeghuis op slot omdat het niet te exploiteren zou zijn. Wij vragen ons dan af: zijn ze in Zwolle wel creatief genoeg geweest in het vinden van oplossingen? Is er voldoende out of the box gedacht en heeft men gezocht naar combinaties met andere belangen van bv peuterzwemmen, zwemverenigingen, de gemeente etc.?

Kijken we naar wat binnen verpleeghuizen aan sport en spel beschikbaar is dan zit dat gestopt in functionele ruimtes van de dagactiviteiten of de fysiotherapie. En die gaan na werktijd op slot. Waarom eigenlijk? Bewoners gaan vaak vroeg naar bed omdat het in de avonden zo stil en saai is in de verpleeghuizen. Daardoor zijn ze ook weer onrustiger etc overdag? Voor wie nog wat zou willen bewegen biedt openstelling van die ruimtes 's avonds een plezierig alternatief.



THE Blik

Spelletjes waarover verpleeghuizen vaak wel beschikken, liggen meestal niet voor het grijpen, maar zijn opgeborgen in afgesloten ruimten of in kasten, waardoor je ze niet meteen ziet. Dat moedigt niet aan er gebruik van te maken. Kijken we naar modernere zaken als een tovertafel dan geldt daar ook voor: zet hem in de spotlight om er als bezoekers samen met de bewoners aan te gaan zitten. Je zult -net als wij- ervaren dat de getrainde bewoners je te baas zijn. Hoe mooi is dat.

Vaak ook zien we dat de piano weggewerkt staat in een uithoek van het restaurant of onder de trap, zodat het totaal niet uitnodigt om er op te gaan spelen. Ons advies: Zet de piano op een centrale plaats met een uitnodigend bordje erop: 'bespeel mij', zoals dat ook op stations geregeld is. Met kinderspeelhoekjes is het vaak niet anders: Lego op een Ikea tafeltje in een zo ver mogelijk afgelegen hoekje lijkt het maximaal haalbare. Een enkel verpleeghuis maakt daarop een uitzondering met een ingericht gamecenter of bij de winkel van die kleine kermisattracties, met een boekenplankje vol leuke kinderboeken of een hinkelbaan in het glimmende marmoleum in de gang ingelegd. Of neem de duo fietsen die er in vele varianten zijn. Maak het makkelijk erop te stappen of de rolstoel eraan te verbinden.

Wij pleiten voor het opengooien van de functionele ruimtes. Noem ze hobby kamers of ruimtes. Denk ook veel meer aan het terughalen van oude ambachten en aan klusruimtes waar vooral mannen hun hart kunnen ophalen. Combineer dat met nu vaak weggestopte technische ruimtes. Laat die medewerkers hun kwaliteiten ook inzetten en bewoners of bezoek bij hun werk betrekken. Alleen er naar kunnen kijken is al een verpozing. Maak er fijne open ruimtes die stimuleren om er wat te gaan doen, te knutselen, te frutselen en te klussen. Hang fleurige posters op met voorbeelden. Of maak een boekje met simpele dingen om samen met een bewoner of meerdere bewoners te doen.

Zorg als professional voor een aangename dag. De facto is dat de rol van activiteitenbegeleiders: Zij horen in 'the lead' te zijn om medewerkers en naasten daarop te coachen, te stimuleren. Zorg als activiteiten begeleiding voor een mooi pakket op de afdelingen of woongroepen voor hen die minder zelfstandig nog zijn. Je hoeft echt niet bang te zijn voor je baan, je bent meer dan nodig om ervoor te zorgen dat zorgmedewerkers geëquipeerd zijn (met inzichten en materialen) voor een aangename dag invulling.

Je kunt over veel lang praten, maar je kunt het ook gewoon doen. Sport en spel, het kan echt wel.



THE Blik

11. Als je leest ben je nooit alleen

Deze tegeltjes wijsheid hebben de Dames THE in hun kindertijd met de paplepel ingegoten gekregen. Wij werden thuis gestimuleerd te lezen en naar de openbare bibliotheek te gaan. Ook rolden er weekbladen door de brievenbus. De Donald Duck voor de kinderen en Panorama en Libelle voor de ouders. En in onze tienerjaren haalden we onze ouders over om een abonnement te nemen op een progressieve krant. Het was deel van de opvoeding in een tijd waarin een rijk gevulde boekenkast geen gemeengoed was. Nu kunnen heel veel mensen een leven zonder een enigszins chaotische boekenkast in huis zich nauwelijks meer voorstellen. Zo'n kast waar je zo nu en dan mijmerend voorstaat, terwijl herinneringen aan mooie verhalen je te binnen schieten. De boekenkast haalt zelfs het straatbeeld. Her en der staan boekenkastjes aan de straat, waarin buurtbewoners de door hen gelezen boeken aan voorbijgangers aanbieden. En ook in kringloop winkels tref je een boekenassortiment waar je u tegen zegt.

Nu weten wij ook wel dat lang niet ieder mens een boekenliefhebber is. Wel weten we uit eigen kring dat ouderen tot ver in het dementieproces, of nog zelf kunnen lezen of het prettig vinden te worden voorgelezen. Vooral boeken waarin ook afbeeldingen staan creëren een balans tussen de rust van het voorlezen en een moment waarop je samen naar de afbeelding kijkt en erover praat. Het is eigenlijk niet anders dan in de kindertijd. Het lezen van boeken brengt je in een andere wereld. Een wereld waar je in kunt wegdromen, je kunt ontspannen en het erom kunt laten spannen. Een wereld voor jezelf en een wereld om met anderen te delen.

Voor naasten die op bezoek komen in het verpleeghuis is voorlezen of het praten over boeken ook een bezigheid die het bezoek op een laagdrempelige manier prettiger maakt, waardoor men ook langer blijft. Je hebt er geen training voor nodig en het kost weinig tot niks.

Hoe gaan de verpleeghuizen met boeken en lezen om? We hebben wisselende ervaringen. In sommige woonzorgcentra staat al direct in de hal een brede, goed gevulde en open boekenkast bij een leestafel, terwijl je bij andere huizen op een willekeurige plek een achteloos neer geplempte, stapel verouderde tijdschriften aantreft. We zien met slot en grendel afgesloten, strak en keurig in het gelid ingerichte boekenkasten waar op een achternamiddag in de week iemand van de bibliotheek of een vrijwilliger aanwezig is om grote letter boeken uit te lenen. Of zelfs treffen we boekenkasten aan met daarbij een bordje: NIET AANKOMEN.

Daarom bieden wij u bij deze exclusief voor Waardigheid en Trots Zorgvisite een top tien tips over lezen en boeken.

1. Vraag al in de fase voor iemand naar het woonzorgcentrum/verpleeghuis gaat verhuizen naar de leesgewoonten en interesses.



THE Blik

2. Heeft iemand een abonnement op een krant en/of tijdschrift? Vraag de familie dat aan te houden. Is iemand gewend de krant 's morgens in ochtendjas uit de brievenbus te halen en/of bij het ontbijt te lezen? Houd dat in stand.
3. Zorg voor leeshoekjes en boekenkasten door het huis en maak ze goed bekend. Vraag familie en bewoners om lees-, kunst- en fotoboeken, gedichtenbundels, plaatjes- en strip boeken, die thuis niet meer gelezen worden, in te brengen. Raakt er eens eentje zoek, dan vult het zich vanzelf wel weer aan of anders is een oproep voldoende om de gewenste voorraad op peil te brengen.
4. Nodig schrijvers uit om hun boeken te promoten in het huis en erover in gesprek te gaan met bewoners, naasten en buurtbewoners. Natuurlijk kunnen de boeken er met een handtekening van de auteur ook meteen gekocht worden. Zo combineer je cultuur, naasten bezoek en buurtbereik.
5. Leg contact met de meest nabije boekwinkel. Wil deze niet met enige regelmaat een standje met boekenverkoop in huis doen?
6. Biedt de mogelijkheid van leesclubs voor bewoners, hun naasten en buurtbewoners. Maak duidelijk dat leesclubs waarin bewoners en naasten zitten ook welkom zijn in het woonzorgcentrum.
7. Zorg voor hoeken met kinderboeken.
8. Biedt auteurs een 'schrijvers in residence' plek aan met de vraag als tegenprestatie regelmatig uit eigen of andermans werk voor te lezen.
9. Communiceer met grote regelmaat dat voorlezen leuk is en een weldaad voor iedereen. Breng teksten/gedichten op ooghoogte op muren aan en stimuleer het hardop voorlezen ervan. Of regel dat er op de gangen en in ruimten waar mensen met dementie wonen af en toe -als je langskomt- mooie rustige teksten en gedichten via sensoren worden voorgelezen, die net een moment van aandacht of herkenning creëren.
10. Organiseer boekenruil dagen en schrijf/gedichten wedstrijden voor jong en oud tijdens bv de Boekenweek. Bundel de ingezonden stukjes tot een alternatief Boekenweek geschenk. En waarom dan niet afsluiten met een alternatief boekenbal?

Wie schrijft die blijft en wie leest beleeft.



THE Blik

12. Visitekaartje afgeven

De ontvangst tijdens onze zorgvisites kan aanzienlijk verschillen. We zien strenge hoge balies op een sprintafstand van de buitendeur. Balies zonder een bordje waarop je hartelijk welkom wordt geheten en waarop de naam van degene die als gastheer of gastvrouw optreedt, ontbreekt. Gastvrouwen die je met geen blik waardig keuren en in hun eigen cocon blijven zitten. We zien daarentegen ook hartelijke belangstellende gastvrouwen achter lage balies, waaraan je gemakkelijk kunt aanschuiven. Balies waarop we een schaalje met fruit en/of snoepjes aantreffen. Waar je weet wie vandaag de gastvrouw of gastheer is en je persoonlijk wordt bejegend. Soms treffen we bij de ingang een leestafel waarop de koffie- en theepot en een schaalje met koekjes klaarstaan.

De eerste indruk kun je maar een keer maken.

Dat brengt ons bij 'één van de kleine dingen die er toe doen' en waar we al over schreven in onze Gids 'Thuis Voelen' uit 2007. Medewerkers in de zorg beschikken meestal niet over een visitekaartje en als ze er al één hebben, dan zijn deze in negen van de tien gevallen 'in productie'. Jammer. Visitekaartjes in full color heb je -digitaal besteld- binnen 24 uur voor een habbekrats in huis. En zou dat niet vreselijk handig zijn bij een intakegesprek dat bij een toekomstige bewoner thuis plaatsvindt. Natuurlijk stelt de bezoeker zich voor. Maar hoeveel van de keren dat we een hand aan iemand geven verstaan we de naam goed en weten we na afloop nog hoe diegene heet. Terwijl in dit intakegesprek het hele persoonlijke doopceel van de a.s. bewoner wordt gelicht, waar de privacy waakhond en AVG wel pap van lusten. We laten dan voor het gemak nog even het hele wisselende arsenaal aan thuiszorgmedewerkers dat al over de vloer komt buiten beschouwing. Burgers zijn ontzettend goedgehartig van vertrouwen. Enerzijds gelukkig maar, anderzijds vragen we ons af of de zorgorganisatie zich dit niet meer zou moeten aantrekken?

Het is echt opmerkelijk hoeveel mensen naar een zorglocatie verhuizen zonder van tevoren te weten aan wie je jezelf en de meest intieme aspecten van je leven gaat toevertrouwen. Komt het moment dat van verhuizen eraan, dan komt vanuit de zorglocatie een eerstverantwoordelijke verzorgende of contact verpleegkundige voor je in het vizier. Zelden is vooraf voor de nieuwe bewoner en zijn/haar naasten bekend wie dat zal zijn, laat staan dat er vooraf een kennismaking heeft plaatsgevonden en er een visitekaartje met bereikbaarheidsgegevens en dergelijke is afgegeven. De verpleegkundigen en verzorgenden die wij spreken willen dat vooraf kennismaken en thuis bezoek oh zo graag, maar er is altijd wel een 'slimmerik' -vaak op concernniveau- die de stoplap 'dat kost te veel' hanteert en zo de boel letterlijk doodslaait. Hm. Gaat 'de cost niet voor de baet uit' ?

Vragen we door: Is het wel beleid dat de eerstverantwoordelijke verzorger (die toch de centrale persoon voor de bewoner en zijn/haar naasten is) ook degene is die de nieuwe bewoner de eerste dag begroet, wegwijs maakt, introduceert en op haar/zijn gemak stelt? Dan blijkt iedereen dat graag



THE Blik

te willen en logisch te vinden. Maar om dat vervolgens ook zo te regelen, dat stuit op onnoemlijk, veel organisatorische bezwaren, waarbij het rooster technische bezwaar op voorhand het belangrijkste is. Wij draaien het graag om. Wil je het? Hoe kan het dan? Wordt er überhaupt naar het rooster gekeken, door degene die de verhuisdatum bepaalt? Zijn de financiën de reden? Hoe zwaar weegt dat aspect dan ten opzichte van de meerwaarde die een goed begin voor een bewoner oplevert. Of welke alternatieven zijn er voor wel een persoonlijke introductie voor de tijd van leven die resteert. Denk bijvoorbeeld aan een videogesprek of een korte papieren introductie met foto en bereikbaarheidsgegevens van degene die jouw 'leidsman/vrouw' vanuit de organisatie wordt.

Als we dan naar de eerste dagen en weken van een nieuwe bewoner in een verpleeghuis kijken, dan komt ook nog menig functionaris over de vloer: van activiteitenbegeleider tot specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, psycholoog, geestelijk verzorger en kok. En dat 'allemaal in het belang van uw beste zorg en welbevinden'. Zij steken het hoofd om de deur als het hen zo uitkomt. Bewoners onthouden dat vaak niet goed en de betrokken naasten weten er meestal niet van. Kijk, als je een digitaal cliënten dossier hebt, waar de eerste contactpersoon meldingen krijgt van wie er wanneer aanwipt, dan weet je nog wat. Maar een visitekaartje achterlaten met korte boodschap en bereikbaarheid in geval van vragen, zou ons inziens heel attent zijn. Als er dan ook meteen spreekuurtijden opstaan, zul je zien dat er ook veel meer rust en vertrouwde voor alle betrokkenen ontstaat. En nu we het hier toch over hebben, schillen we meteen ook het appeltje van de 'badges' discussie: wel/niet badge met naam en functie en het gevaar van vastgrijpen en bezeren van bewoners tijdens het werk. Is het geen idee een transparant zakje op ooghoogte te hebben waar je het visitekaartje inschuift? Je kunt zelfs denken aan klittenband om het erop te zetten. Twee vliegen in een klap.

Nooit te beroerd om hand in eigen boezem te steken, stelt het schrijven van deze THE blik ons voor de vraag: geven wij ons zorgvisite kaartje af



THE Blik

13. De wereld is een schouwtoneel. Ieder speelt zijn rol en krijgt zijn deel.

Joost van den Vondel

Het was één van de voorlopers van onze zorgvisites. In 2008 bezochten we een verpleeghuis in de omgeving van Rotterdam. We troffen daar een straatje en een plein met een uitstraling zoals je die tegenkomt in je eigen buurt of dorp. Een bakker, een schoonheidssalon (gerund door een medewerkster die ook een diploma schoonheidsspecialiste op zak had), een supermarktje, een rolstoel annex fietsenmaker (bemand door de technische dienst), een arts- en fysiotherapiepraktijk, een apotheek. Het opmerkelijke was -en daarom is het altijd in ons geheugen blijven zitten- dat de hele entourage was opgetrokken door een decorbouwer. Joh, zei de toenmalige bestuurder, voor dat geld kan ik elke vijf jaar een nieuwe omgeving laten bouwen. Veel navolgers van dit mooie idee hebben we niet getroffen gedurende onze zeven jaar zorgvisites. We zijn wel in een paar huizen geweest die er wat van hebben, zoals De Hogeweyk of Humanitas Deventer. En we zien met grote regelmaat wanden die gedecoreerd zijn met herkenbare beelden van vroeger of nu, uit de buurt of stad waar het verpleeghuis staat. Soms compleet met snorrende poezen in de vensterbank zich lavend aan het zonnetje. En we zien bushaltes.

Wij vinden de inzet van een decorbouwer nog steeds een lumineus idee. Maar goed voorbeeld doet helaas niet altijd goed volgen. Een nieuwe bestuurder, een nieuw geluid en een nieuwe inrichting, vaak voldoende aan het dertien in een dozijn principe die wij inmiddels vanuit onze zorgvisites maar al (te) goed kennen.

Dit, de semipublieke ruimte van een verpleeghuis is één ding. Een ander ding is de privéruimte van de bewoner in het verpleeghuis. We zien hier en daar posters op hun deuren, die lijken op de buitendeur van hun vroegere eigen huis, waardoor mensen met dementie het idee hebben nog steeds door de eigen voordeur te stappen. In veel gevallen ontbreekt dan wel het naambordje, de deurbel en de brievenbus om het effect perfect te maken.

En wat tref je achter de voordeur aan? Naar onze mening nog veel te vaak: hetzelfde licht houten hoog-laag eenpersoonsbed met opklapbare hekken, een nachtkastje, een linnenkast, een wastafel, hoog opgewreven linoleumvloer, lange wit-bleke vitrage en overgordijnen van dik katoen met neutrale patronen in een beige kleurstelling. Steeds vaker zien we ook standaard ophang-rails langs de muren, zodat bewoners persoonlijke schilderijen en foto's kunnen ophangen. Op zich niet verkeerd, wanneer een spijker in de muur uit den boze is.

Met deze inrichting als gegeven dient -meestal door de naasten- de verdere persoonlijke meubilering en aankleding geregeld te worden. Zij moeten daarbij rekening houden met de ruimte die



THE Blik

medewerkers nodig hebben om er zorg te kunnen verlenen. Best een lastige opgave om van tevoren te kunnen inschatten hoe je dat voor elkaar krijgt. Een plattegrond met afmetingen is vaker niet dan wel beschikbaar. En tips hoe de ruimte handig in te richten zijn ook eerder uitzondering dan regel.

Thuis voelen in het verpleeghuis. De eerste dag in een vreemd aanvoelend nieuw (t)huis. In een vreemde kamer en een vreemd bed, vervreemdend. Met vreemden om je heen.

Wij hebben niet de illusie dat je dit volledig kunt oplossen. Je kunt wel nadenken, adviseren en initiatieven aanbieden hoe je de harde overgang van thuis naar een verpleeghuis kunt verzachten.

Bijvoorbeeld: door mensen die op de wachtlijst staan te stimuleren om al vanuit de thuissituatie deel te nemen aan van alles wat in en buiten het verpleeghuis gebeurt. Laat de te verwachten nieuwkomer al lekker mee-eten en mee koffie drinken met de bewoners, waarvan de nieuwe bewoner straks de nieuwe buurman of buurvrouw wordt. Geef al een foto met de namen van een aantal medewerkers die het vertrouwde gezicht van de nieuwe bewoner zullen worden.

Maar bovenal kijk verder dan de voordeur om thuis voelen te realiseren en de desoriëntatie kleiner te maken. Wij kennen een kunstenaar (90 jaar), met alzheimer en een ZZP 5. Hij woont nog thuis met een PGB. Zijn dochter heeft in zijn woonkamer thuis, z'n atelier, waar hij eerder dagelijks heenging en dat aan de andere kant van de stad lag, nagebootst. Na het ochtendritueel van opstaan, douchen, aankleden en ontbijt en een ommetje door het park met een van de helpenden gaat hij als vanouds nu thuis binnendoor naar z'n atelier. En daarvoor hoeft hij nu alleen nog maar vanuit de keuken via z'n slaapkamer naar de woonkamer te lopen. Hij zit er lekker in z'n kunstboeken te kijken en regelmatig schildert hij nog wat. Weliswaar minder dan vroeger, maar voor hem voelt heel vertrouwd als ware hij aan het werk in z'n oude atelier. Voor hem is het nog steeds z'n oude atelier. Hij noemt het ook zo.

En zo maken wij de cirkel rond. Het leven van een mens met dementie speelt zich af in de eigen dimensie en illusie van het leven dat men gewend was. Boots dat na. Decorbouwers zijn goed in het scheppen van werelden, dicht bij de werkelijkheid. Zij kunnen dus ook van pas komen bij het scheppen van werelden die overeenkomen met de persoonlijke werkelijkheid van mensen met dementie. De decorbouwer als createur, terwijl de regie in handen ligt van het verpleeghuis tezamen met betrokken families. Voor de bewoners zal dat een plezierig en vertrouwd resultaat opleveren. Ieder speelt zo zijn rol en krijgt zijn deel.



THE Blik

14. Over open deuren en 'open deuren'

Ooit bedacht hoe gek het is dat je zomaar een verpleeghuis kunt binnenlopen? Terwijl de politie je dagelijks waarschuwt: 'Maak het inbrekers niet te makkelijk. Doe altijd ramen dicht en deur op slot als je weggaat', kunnen wij Dames THE in 9 van de 10 gevallen zo maar een verpleeghuis of woonzorgcentrum binnenlopen. Onze 'babbeltuc' werkt tot nu toe altijd, als we ons eigen verhaaltje opdissen bij de dienstdoende receptioniste. Als zij/hij tenminste aanwezig is en niet door andere bezigheden wordt afgeleid. In dat geval trekken we na minutenlang drentelen zelf de stoute schoenen maar aan en lopen het gebouw in voor onze visite. Worden wij wel te woord gestaan, dan beloven wij natuurlijk altijd braaf niet naar de (groeps-)woningen of afdelingen te gaan. Maar wie let er op ons. Menigmaal sneaken wij mee met medewerkers en bezoekers, vaak door hen uitgenodigd. Of we nemen gewoon de lift of trap. We nemen dan het risico er niet meer weg te komen. Want regelmatig is de lift op de etages gecodeerd. Je kunt er wel komen maar hebt een code nodig om weer naar beneden te gaan.

Al vaker schreven we, ook al zijn wij als Dames THE de eerste gedupeerden, het heel erg vreemd te vinden dat je zomaar de privé en gemeenschappelijke ruimtes van bewoners kunt binnenlopen. Zelf zou je het toch ook niet prettig vinden als iedereen maar -letterlijk en figuurlijk- met de deur bij je in huis kan vallen. Wij roemen die paar zorglocaties waar wij met onze neus tegen een dichte deur aanlopen en waar de toegang tot de woongedeeltes via een sleutel, een tag of een code afgescheiden is van de ruimtes voor publiek gebruik. Een extra THE kopje is verzekerd.

Omdat wij na een lange reis vaak eerst het toilet opzoeken -onze ervaringen daarmee leest u in de THE-blik Toilet maken LINK- weten we inmiddels dat die deuren vrijwel altijd uitnodigend open staan, of het nu bezoekers of bewonerstoiletten betreft. Kennelijk zijn alle gebruikers ervan in de kerk geboren. Zo niet bij de personeelstoiletten. Daarvan zijn de deuren altijd hermetisch op slot.

Dwaas vinden wij het dat wij regelmatig functionele ruimtes gewoon op de gangen tussen de woonruimtes aantreffen. Het gaat dan om technische ruimtes, kantoren, doktersposten of een ruimte voor fysiotherapie. Je kunt dat natuurlijk gezellig vinden, maar het effect is dat functionarissen de ruimte gaan confisqueren en het wonen op het tweede plan komt. Op waar en hoe je functionele ruimten situeert zijn werelden te winnen Dit is belangrijk omdat het de houding van professionals bepaalt: woon jij waar een ander werkt, of werk jij waar een ander woont met alle egards van dien.

Kijken we verder dan valt het ons op dat bij de buitendeur meestal een overzichtsbord ontbreekt met de namen van de bewoners. In het beste geval is er een bord met de woongroepen genummerd van 1 tot 8 of van A tot H, waar je kunt aanbellen na sluitingstijd. Vaak lezen we dan dat het even kan duren voor u contact hebt. Soms staat er een telefoonnummer bij. Maar wie wonen er? De bewoners



THE Blik

zijn geanonimiseerd in een groepsnummer of letter. De tegenargumentatie kennen we natuurlijk. De columnist Sylvia Witteman zou het in haar columns zo'n beetje als volgt verwoorden: 'Ja, stel dat er een onverlaat aanbelt en lukraak een naam noemt die op het bord staat en wij doen als personeel de deur open en letten dan verder niet op wie er eigenlijk binnenkomt en of diegene wel goede bedoelingen heeft en dan zou er zomaar eens wat kunnen gebeuren en dan...' Ja en dan zeggen wij: je moet altijd opletten wie je binnen laat. Net als thuis. En dan kan er nog wel eens iets misgaan ondanks alle voorzorgsmaatregelen.

Kom je dan op de betreffende etage, niet zijnde een gesloten afdeling of woongroep, dan heb je alle tijd om eens rustig naar de toegangsdeuren van de appartementen te kijken. Wat ons dan opvalt is dat veel deuren gewoon open staan. Leuk voor ons om naar binnen te koekeloeren en een praatje aan te knopen. In een enkel geval treffen we een bel en een naambordje bij de deur. Een eigen brievenbus is al helemaal geen gemeengoed.

Als dames THE zijn wij er altijd van gecharmeerd als wij op de gangen portiekjes bij de eigen woning, treffen met een 'gluur' raampje en een nisje waarmee een persoonlijk tintje aan de toegang kan worden gegeven met een plantje of een kunstwerkje. Soms zien we zelfs een mooie uitsparing om de rollator of rolstoel een eigen parkeerplekje te geven. Helemaal blij worden we als er een kastje is voor het incontinentiemateriaal. Hoe vaak zien we niet pakken incontinentiemateriaal in gangen liggen. Het getuigt van weinig prudentie.

Bij de gesloten woongroepen voor mensen met dementie worden we blij als er een gewone huisdeur is als toegang met een klein raampje in de deur of ernaast. En dat er een bel is en een naambord met de namen van de bewoners. Dat binnen de woongroep de deur van de eigen woon/slaapkamerruimte herkenbaar is met foto's, aandenkens of zelfs opgeplakte foto's van de voordeur, die de bewoner vroeger thuis had.

Als cri de coeur dan natuurlijk de deuren naar de tuin en naar terrassen en balkons. Wij moeten er echt vaak naar zoeken. Of ze zijn geblokkeerd of op slot. Ons advies: wees royaal met deuren naar tuinen, terrassen en wat dies meer zij. Maak het makkelijk om naar buiten te gaan. En vooral: denk aan schuifpuien.

Voor ons als dames THE zijn het 'open deuren'. Dan toch ook voor de verpleeghuizen?



THE Blik

15. MKB en verpleeghuizen kunnen elkaar versterken

De verpleeghuizen zouden veel meer dan nu het geval is samenwerking moeten zoeken met de lokale middenstand. Wat we er nu van zien blijft beperkt tot een vitrine met gebakjes van de plaatselijke banketbakker en/of een kap- annex schoonheidssalon met beperkte openingstijden. De dames THE zijn dol op gebak, dus dat is spekkie naar ons bekkie. Dat de smaak dan wel eens tegenvalt omdat de koeling in de vitrine veel te hoog staat, waardoor de gebakjes ijskoud zijn nemen we op de koop toe. We treffen vaak kleine supermarktjes, waar bewoners nog wat aanvullende boodschappen kunnen doen. Of waar medewerkers, hopelijk samen met bewoners, de inkopen voor het dagelijkse levensonderhoud halen. En dat is wel zo'n beetje de zichtbare aanwezigheid van de middenstand.

De inkoop van de dagelijkse voedingsmiddelen wordt vooral aan de groothandel gegund. Zelfs bij kleinschalige woongroepen zien wij met regelmaat de Deli XL-kralen op de gang staan. En we horen verhalen dat daar waar de medewerkers eerst de boodschappen zelf in de buurt deden dit van hogerhand is verboden. Het zou te veel tijd kosten. Boodschappenlijstjes dienen nu centraal te worden doorgegeven. De bestellingen worden digitaal doorgestuurd naar een superkruidenier met wie de instelling een contract heeft afgesloten. Dat is voor de woongroep niet altijd goedkoper en zeker haalt het het plezier en gewone winkel gewoontes weg bij de bewoners die met de medewerkers meedingen om de boodschappen te doen. Tegelijkertijd predikt wel elke zichzelf respecterende zorgorganisatie het wijkgerichte werken en het zoeken van de verbinding met de buurt. Maar beste zorgorganisaties, verbinding met de wijk en buurt is echt meer dan het restaurant openzetten voor de bewoners van de buurt en /of het in huis halen van dagopvang.

Buurt en wijkgericht werken is ook weten welk midden- en kleinbedrijf er in je omgeving zit en daar banden mee aanknopen. Na te gaan, welk belang 'zij en wij' kunnen hebben bij een onderlinge samenwerking. Tijdens onze zorgvisites kijken wij altijd wat er in de buurt zoal aanwezig is. Zijn er winkels en/of andere voorzieningen in de omgeving waar bewoners of medewerkers gebruik van kunnen maken? En ook als winkels ver weg zijn (want we treffen wel eens verpleeghuizen op plekken die veel weg hebben van een industrieterrein), dan nog levert zo'n omgevingsverkenning altijd wel wat nuttigs op. Het is echt heel simpel. Loop eens een rondje om je huis (neem meteen een paar bewoners mee!), kijk om je heen en noteer wat je ziet. Weet tegelijkertijd wat je in het algemeen per maand uitgeeft aan dagelijkse levensbehoeften. Je wil natuurlijk uiteindelijk wel weten of en welk financieel verschil er is en wat je ervoor terugkrijgt aan kwaliteit en vreugde bij bewoners.

Wat zouden wij als Dames THE bij dit 'buurt shoppen' dan zoal in ons winkelwagentje stoppen?

We beginnen bij de bakker en vragen hem dagelijks vers brood en andere lekkernijen te leveren. Is er een leuk prijsje te maken, ook om zo engagement te tonen en eigenlijk 'sociale reclame' te maken?



THE Blik

En kan de bakker wat terug doen voor deze leveringszekerheid? Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de bakkersknecht in bakkersoutfit elke dag de bestellingen op de afdelingen of de groepswoonings aflevert? Is het mogelijk dat hij regelmatig een workshop organiseert in het verpleeghuis voor het bakken van brood en taarten. Bewoners, naasten en buurtbewoners kunnen daaraan deelnemen. Alleen al het zien van het bereidingsproces en de heerlijke geur die de verse baksels door het huis verspreiden geeft voldoening.

Bij de buurtsuper spreken we de filiaalhouder aan. Zelfs filiaalhouders van de grote ketens hebben vrijheid van handelen, zeker als het hun sociale imago een positieve push geeft. Zo kennen wij een plaatselijke Albert Heijn die met de kerst een feestelijke lunch voor ouderen verzorgt. En een ander filiaal roept de buurtbewoners op hun statiegeldbonnetjes in een pot te doen om een televisie cadeau te kunnen doen aan het naburige appartementengebouw voor ouderen.

De bloemist of het tuincentrum benaderen we met de vraag om tegen een sympathiek prijsje kant en klare bloembakken te leveren voor op de balkons om zo het aangezicht van het verpleeghuis op te fleuren. Want oh oh, wij lopen nogal eens tegen doodsaai, grijze betonnen gevels aan die kleur, noch fleur hebben. Terwijl de Franse balkonnetjes en de spijlen en dwarsbalken voor de klappen er om vragen er een bloembak aan te hangen. Voor de klandizie die het de bloemist of het tuincentrum oplevert kan als tegenprestatie worden gevraagd medewerkers te trainen op het belang van 'goed verzorgd groen' voor mens (en dier).

En bij de Doe Het Zelf Centra kloppen we aan met de vraag op locatie bijvoorbeeld verhoogde konijnenhokken te bouwen, leuke eenden bruggetjes naar en van het water, of watervogelhuisjes.

En er is zo veel meer als je er even bij stilstaat. Denk bijvoorbeeld aan de relatie tussen een kringloopwinkel en ouderen die naar een woonzorgcentrum of een verpleeghuis verhuizen. Laurens Liduina zag daar een win-win situatie in: zie LINK www.zorgvisite.nl/zuidholland/laurensliduina Een drukkerij in de buurt kan een heel interessant uitje opleveren om te zien hoe een drukprocedé gaat. De wasserette heeft ook zo zijn charme. Zie ons THE blik wissewasjes. LINK En contact met de plaatselijke winkeliersvereniging kan opleveren dat er een zomer- en winterbraderie of fair wordt gehouden op het terrein van de zorglocatie. We zagen dit bv bij Sainte Marie in Apeldoorn. [www.zorgvisite.nl/zuidholland/sainte marie](http://www.zorgvisite.nl/zuidholland/sainte%20marie)

We horen de bezwaren al: ja maar. Wij als zorgmedewerkers gaan er niet over. Al dit soort zaken worden op centraal of op concernniveau geregeld. Daar zit inderdaad wel een crux. En het is de hoogste tijd dat ook op dat niveau medewerkers leren hoe zij waarde kunnen toevoegen aan het gewone leven van de bewoners.

Dat zie je niet als je niet om je heen kijkt. Dat geldt van hoog tot laag. Wij dames THE kijken met u en het MKB mee!



THE Blik

16. Kom van dat dak af en Hoog Sammy, kijk omhoog Sammy

Twee iconische liedjes van Nederlandse makelij.

Kom van dat dak af is de titel van de eerste Nederlandse rock en roll hit uit 1960. Dat lied hoorden we recent nog in De Wereld Draait Door, waar de zanger Peter Koelewijn aan tafel zat vanwege de uitgave van zijn autobiografie.

Tijdens onze zorgvisites schenken wij veel aandacht aan uitzicht en het naar buiten kunnen kijken van de bewoners. Onze conclusie is dat daar nog werelden in te winnen zijn. Een aspect daarvan is de daken, waar bewoners zoal op uit kijken. Heel veel verpleeghuizen bestaan uit aan elkaar geplakte blokkendozen, met een variatie aan bouwhoogten. Met als gevolg dat veel bewoners uitkijken op platte daken, die liefst bekleed zijn met zwartgrijs bitumen als dakbedekking. Nog afgezien van het feit dat deze daken een niet onaanzienlijke warmte afgeven, vormen ze vooral een troosteloos geheel om op uit te kijken. En veel bewoners kijken daar op uit.

Terwijl al lang bekend is dat uitzicht op een stukje groen een helend effect op de mens heeft. Wij zien ook best dat er verduurzaming en Green deal initiatieven zijn in de zorgsector. Maar wat ons daarbij opvalt is dat het eigenlijk alleen gaat over de interne energiehuishouding als materiaalgebruik, gebouwisolatie via dubbelglas, mechanische ventilatie, ledverlichting, zonnepanelen, warmte koudeopslag, warmtepomp, groene stroom, gasloos bouwen etc. De daken blijken bij deze energietransitie het ondergeschoven kindje te zijn. Een heel enkele keer treffen we een dak dat belegd is met een groene mat, een zogenaamd sedum dak, maar dat is eerder uitzondering dan regel.

Het kan veel mooier en in onze fantasie doemen dan tijdens onze zorgvisites mooi aangelegde daktuinen op of daken met mooie groene begroeiing, zoals planten en vetkruid, insectenhôtels, vogelhuisjes. Goed voor de bewoners, die een veel leuker uitzicht krijgen en goed voor het klimaat. Op de hoge, hoge daken zingen we eerdaags weer. Zou het niet een mooi idee zijn Sinterklaas de komende weken het dak op te sturen met een stimuleringsregeling inspirerende, belevingsgerichte groene daken in de zorg.

De ommezijde van het dak is het plafond. Kijkt u wel eens omhoog in een verpleeghuis, dan zult u met ons ontdekken dat het systeemplafond favoriet is in verpleeghuisland. Wij gruwen bij het zien van deze wit vergeelde lage gatenkaas plafonds met rechthoekige tl-verlichtingen. Ze zorgen voor een verstikkend en verweesd gevoel. Heeft nog iemand van u een dergelijk plafond thuis?



THE Blik

Uit ervaring weten we dat zich boven die systeemplafonds een behoorlijke loze ruimte bevindt, vaak wel van een kleine meter. Die loze ruimte is er om de leidingen in weg te werken en er makkelijk bij te kunnen. Het is toch geen ingewikkelde gedachte om deze ruimte terug te winnen en een heel andere ambiance te creëren door de leidingen, wellicht wat opgepimpt te laten zien? Je creëert er ruimte en beleving mee. En dan wordt het ook leuker om de blik eens omhoog te richten en te kijken, zoals Ramses Shaffy het in 1966 bezong: 'Sammy loop niet zo gebogen. Denk je dat ze je niet mogen. Sammy met je ogen. Sammy op de vlucht. Hoog Sammy. Kijk omhoog Sammy....'

Onze oproep aan de verpleeghuizen is sla de ogen niet ten hemel met de verzuchting hoe zwaar het wel niet allemaal is, maar kijk omhoog met het optimisme dat je weet wat je goed kan doen voor de ander. Daar is best even bij stil te staan.



THE Blik

17. We gooien het in de groep

In eerdere THE blikken hebben we het vooral gehad over de individuele oudere die de stap naar een verpleeghuis moet gaan maken en hoe je daar als zorgorganisaties de beste condities voor kunt creëren. In deze THEblik willen we onze aandacht richten op het (nood) gedwongen groepsaspect dat meestal aan deze verhuizing is gekoppeld.

Wij sluiten onze ogen er heus niet voor dat verpleeghuiszorg met zich meebrengt dat de nieuwe bewoner -anders dan in zijn/haar eigen huis- in een omgeving terecht komt, waarin hij/zij afhankelijk is van anderen (vooral van medewerkers) en van gezamenlijkheid (vooral met medebewoners en in gebruik van ruimtes zoals woonkamers, gangen, sanitair). Het is geen keuze, het is zo. Je woont met 5 tot 10 en soms nog meer 'anderen'. Er zijn zorgmedewerkers die aan jou als persoon en jouw woongroep of etage zijn verbonden en ineens in jouw badkamer staan om je te helpen met bij intieme handelingen zoals het douchen en aankleden. Het zijn 'Anderen' die je niet zelf uitgekozen hebt en al kent. Het is bekend dat vertrouwdsheid en een veilig gevoel belangrijke emotionele condities zijn

Wat kan er vanuit het verpleeghuis gedaan worden om die 'anderen van de groep' voor jou wel meer bekend te laten zijn?

Het begint volgens ons al bij het besef vanuit de zorgorganisatie dat het niet niks is om na ruim 80 jaar op jezelf te hebben geleefd van de ene op de andere dag in een groep terecht te komen. En dat je bedenkt dat het voor een bewoners net een stukje makkelijker is als men komt te wonen in een huis of groep, waar al bewoners zijn met een bekend gezicht, een gedeeld verleden en/of gedeelde interesses en leefstijlen. En dat je deze waarde zo belangrijk vindt, dat je er in je wachtlijstbeheer rekening mee houdt en voorrang geeft aan mensen die bijvoorbeeld familie of vrienden zijn. Wij zagen in ieder geval dat het erg hielp tegen eenzaamheid en onrust, toen een schoonzuster van een bewoonster ook in het huis kwam wonen. Daarmee werden bovendien twee vliegen in een klap gevangen. Want ook de naasten combineerden een bezoek aan de eigen moeder met een bezoek aan tante en bleven daardoor wat langer. En u weet, als er bezoek is, heeft het zorgpersoneel meer tijd voor de andere bewoners.

De tegenreactie luidt meestal: mag niet, kan niet. Verwijzende vingertjes naar CIZ en Zorgkantoor. En dat is echt kul. Verschuilgedrag. Zet door. Wees burgerlijk ongehoorzaam. Zoek de publiciteit op en maak duidelijk waar je vanuit medemenselijkheid en welbevinden voor staat in plaats van mee te gaan met de mores van de bureaucratie. Als een spoedeisende hulparts mag 'screenen' op wie hij/zij als eerste aan de beurt laat zijn, waarom zou je als verpleeghuis deze verantwoordelijkheid dan niet kunnen hebben om het welbevinden van de toekomstige bewoners te dienen? Succes en goodwill van de publieke opinie verzekerd.



THE Blik

Een tweede mogelijkheid is dat je als verpleeghuis van tevoren een manier vindt om bij de mensen op de wachtlijst en de mensen die al in het in het verpleeghuis wonen, na te gaan waar een haakje zit met elkaar. Hoe klein zo een haakje ook is, bijvoorbeeld dat de kinderen naar dezelfde school gingen, dat bewoners of partners van bewoners bij zelfde werkgever werkten, dat men lid was van dezelfde vereniging, het maakt de overgang en acceptatie voor een nieuwe bewoner gemakkelijker. Nu horen wij al zeggen, ja maar dat verandert de groep niet. Dat klopt, maar het helpt wel om leven in een groep vanaf dag een dragelijker te maken. Je voelt je als bewoner minder alleen staan en het maakt het contact tussen naasten onderling ook makkelijker. Dat geldt natuurlijk niet voor iedereen, maar deze dooddoener horen we zo vaak. Alsof deze enkeling een reden is om het voor anderen te laten. Ja, dan sla je alles dicht.

Een derde aspect is de introductie. Stimuleer dat de nieuwe bewoner of zijn/haar naasten een verhuiskaartje 'sturen' aan de toekomstige medebewoners. Geef een flyer mee waarin het team dat om vader, moeder of partner heen staat, zich voorstelt en hoe ze bereikbaar zijn. Introduceer de medebewoners van de groep bij naam op papier met een korte beschrijving of stuur een persoonlijk welkomstfilmpje vanuit de 'nieuwe burens' (want de facto zijn dit toch de mensen van 'de groep') op. Activiteiten- en leefplezier werkers/coaches waarin Waardigheid en Trots volop investeert kunnen dit bij en met de bewoners stimuleren en realiseren. Ja, ja, we kennen de AVG. Maar los van het feit dat al bij de eerste intake om toestemmingen kunt vragen (vinkje zetten bij de vraag in de vragenlijst; deze vraag dan natuurlijk wel opnemen!), heeft inmiddels nu toch wel elke zich respecterende zorgorganisatie een digitaal programma (zoals Caren Zorgt of Familienet) beschikbaar gesteld voor elke tot de wachtlijst toegelaten toekomstige bewoner?

We gooien de mensen dus niet zomaar in de groep. De mensen maken de groep. Verpleeghuizen hebben daarin een belangrijke verantwoordelijkheid.



The Blik

18. Zorgelijke folders

Bij het programma 'Thuis in het verpleeghuis, Waardigheid en Trots op elke locatie' is het zinvol om ook eens kritisch te kijken naar het soort folders en informatie materiaal dat in verpleeghuizen aangeboden wordt.

Bij onze zorgvisites stuiten wij bij binnenkomst bijna altijd op een folderrek. Meestal een grijs aluminium draairek van 2 meter hoog met vakjes waar de folders netjes instaan of rommelig uitsteken. Of de vakjes zijn helemaal niet gevuld. Menigmaal moeten wij onze spierballen aan het werk zetten om ook de folders te kunnen pakken die zich aan de achterkant verborgen houden. Of we moeten acrobatische toeren uithalen om er überhaupt bij te kunnen als die folderrekken krap zijn opgesteld. Soms is het een rek aan de muur waarin het hele arsenaal van lokaties en (para)medische- en zorgdiensten wordt gepresenteerd. En in andere situaties moeten we ons van rek- en strekoefeningen bedienen om de hoogste regionen te bereiken. So wie so niet handig voor mensen in rolstoelen of mensen die klein van stuk zijn.

Wij kijken altijd naar wat die folderrekken ons te bieden hebben. Voor ons geeft het een houvast bij het schrijven van de zorgvisites. En het geeft ons verder inzicht. Theoretisch natuurlijk, want papier is geduldig en biedt geen garantie voor de praktijk. En onder ons gezegd, wij zijn nog nooit iemand tegen gekomen die een blik op deze folderrekken wierp, laat staan dat wij iemand hebben gezien die er een folder uit meenam. En waarom zou je ook? Je woont toch al in een omgeving waar je niet aan zorg ontkomt. Dan sta je er niet op te wachten om elke dag ook nog eens oog in oog te staan met goedbedoelde 'reclame' folders over geriatrische revalidatie, fysiotherapie, geestelijke verzorging, thuiszorg, dagbehandeling, hospicezorg en zorg na een beroerte?

Bij 'Thuis in het verpleeghuis' is het dus aan te raden ook te kijken naar die zaken die -misschien ongewild- bewoners en bezoekers in een zorginstituut-modus brengen. Zoals momenteel de mattenklopper over onnodige eigen bedachte regels wordt gehaald om bureaucratie te voorkomen, zo kun je je ook voorstellen dat er een schoonmaakbrigade bestaande uit medewerkers, bewoners en naasten door het huis gaat, die korte metten maakt met zorgelijke folders en zorgreclame in huis. Neem daarbij als vertrekpunt: de zorg is er en die is goed. Dat is de reden waarom de bewoners hier nu hun intrek hebben genomen. Dat hoeven we niet nog eens allemaal te benadrukken. Plezierig wonen en leven, daar willen we op sprekende en beeldende wijze op geënthousiasmeerd worden. Wat draait er in de bioscoop in huis of op loopafstand. Welke concertjes zijn er te beluisteren in huis of in de kerk op het plein. Welke spelletjes zijn er allemaal in huis en waar zijn ze te vinden? Waar is de hobbyruimte. Waar staat het tafelvoetbalspel of het biljart. Wat voor sportwedstrijden zijn er? Welke uitstapjes of vakanties staan er op het programma?



THE Blik

Het begint al bij de sluis die meestal de eerste entree vormt. Een prachtige eerste gelegenheid om meteen in de goede 'mood/mindset' te worden gezet. Maar het geldt ook voor veel andere plekken in huis. Ga dat met elkaar na. Zoek contacten met de cultuur-, sport-, natuur- en recreatiesectoren om van hen, net als de horeca en hotels, hun agenda's en promotiemateriaal te ontvangen. Leg steeds het nieuwste materiaal uitnodigend neer en hang de posters op. Niet in de standaard bij de groothandel gekochte folderrekken, maar in leuke kasten die uitnodigen tot snuffelen en kijken voor groot en klein.

Een ander thema in dit verband zijn de personeelsmededelingen en posters waar we tegenaan lopen en waarin geadverteerd wordt voor nieuwe medewerkers'. We treffen ze tot op de toiletspiegels en in de bewonersgangen toe. Moet dat nou? Je confronteert de bewoners niet alleen met het feit afhankelijk te zijn van een ander, maar het duidt ook nog eens op een tekort aan personeel. Het besef dat je werkt waar een ander woont is ook een graadmeter die bij 'Thuis in het verpleeghuis' hoort. Is het niet leuk om als medewerkers met deze bril op gewoon eens door het huis te lopen?

Het zijn zomaar twee Dames THE-ma's die in het programma 'Waardigheid en Trots op elke locatie' prima passen. Door met elkaar de moed te hebben dit onder ogen te zien en er met andere ogen samen naar te kijken en erop uit te gaan is een eerste begin.



THE Blik

19. De glimlach van een kind

Sinds jaar en dag hameren wij er al op dat een aantrekkelijke omgeving voor kinderen van welke leeftijd dan ook van enorme waarde is voor de bewoners van verpleeghuizen. En dat het van belang is dat verpleeghuizen zich dat realiseren. Niet voor niets werd het lied van de Amsterdamse volkszanger Willy Alberti met de titel: 'De glimlach van een kind doet je beseffen dat je leeft' zo enorm populair. Als verpleeghuis kun je er zelf veel aan doen om het voor kinderen aantrekkelijk te maken om op bezoek te komen en ook langer blijven. Zodat bezoek aan opa of oma geen 'uitzitten' wordt, maar iets om naar uit te kijken. En kun je mogelijkheden creëren, waarbij jong en oud elkaar in het verpleeghuis treffen.

In de jaren tachtig stonden wij zelf al op de barricade om crèches in verpleeghuizen te realiseren. Geen mooier moment dan samen pannenkoeken te eten, samen te schilderen of naar de kinderweide te gaan.

Contact leggen met naburige scholen van verpleeghuizen is ook zo een ding. Verpleeghuizen beschikken vaak over enorme terreinen rond het huis, waarop je school-/moestuintjes kunt aanleggen. Of je zou er buitensport kunnen realiseren met velden voor bijvoorbeeld tennis, hockey, volleybal en/of basketbal. Als de school een deel van de gymlessen daar kan geven, biedt dat heerlijke afleiding voor de bewoners. En als kinderen al jong in contact komen met ouderen die zorg nodig hebben kan dat bovendien de drempel om later in de zorg te gaan werken verlagen. Een ander voordeel van sportveldjes op het terrein van het verpleeghuis is nog dat medewerkers er in hun vrije uurtjes gebruik van kunnen maken. Goeie ontspanning en goed voor lijf en leden.

Tussen droom en daad staat helaas de werkelijkheid. En de goeie niet te na gesproken, we zien al te vaak dat verpleeghuizen hun best lijken te doen zich af te sluiten van bv de omringende scholen, evenals van de ernaast gelegen sportvelden. Te vaak ook zien we dat juist de woon- en privé kamers net aan die kant van het huis gesitueerd zijn waar geen fluit te bleven valt. Hoe leuk kan het zijn om vanuit je kamer voetballers op de naastgelegen velden te zien scoren of de tennissers hun ballen over het net te zien slaan.

Of kijk eens naar de schoolpleinen van naastgelegen scholen. Wij vinden het een gemiste kans als we er vestingmuren aantreffen die de schoolpleinen van de verpleeghuizen scheiden, terwijl een semi-open verbinding alleen maar wederzijdse voordelen heeft.

Het is algemeen bekend dat zwemmen in een aangenaam verwarmd bad kwetsbare ouderen goed doet. Het prachtige initiatief Zwementie (zwemmen met mensen met dementie), gelauwerd met de Jo Visser Award spreekt in dit opzicht boekdelen. Het verbaasde ons dan ook te lezen dat een door ons bezocht verpleeghuis in Overijssel, als een van de weinige met een indoorzwembad, dat bad



THE Blik

vanwege exploitatie- en onderhoudskosten gaat sluiten! Gelukkig heeft verpleeghuis Hanzeborg in Lelystad, dat ook over een zwembad beschikt, daar een heel andere visie op. Toen wij er waren was het er een heerlijk gekrioel van kinderen die er zwemles hadden en konden bewoners en bezoekers daarvan mee genieten. Voor kinderen die op bezoek komen is het eveneens aantrekkelijk om met opa of oma aan de kant, een duik in het zwembad te nemen.

Nu we toch losgaan hebben we nog wel een paar tips. Kijk eens met een kinderlijk oog of het buiten spelen aantrekkelijk gemaakt is of dat het beperkt is tot een eenzame wipkip. Bij Bartholomeus in hartje Utrecht zagen we een heerlijke zandbak waar je zo via de glijbaan in kon roetsjen. En bij Sensire Den Ooiman in Doetinchem zelfs een volledige 18 holes uitgeruste midgetgolfbaan. Bij Marge Klompe, Pronswede in Winterswijk troffen we een avontuurlijke kinderspeelplaats, zo verleidelijk dat een mens daar zelf ook speels van wordt.

En kijk ook eens op die manier naar de binnenboel. En dan bedoelen we niet de paashaas-, herfst-of sinterklaas- versieringen van een hoog kleutergehalte. Wij vonden het stoer een gamecenter aan te treffen bij de Beukenhof in Loosdrecht of een groot cinecenter scherm bij Friso in Almelo. Tafelvoetbalspellen zien we gelukkig steeds meer, maar het lijkt wel of ze verstoppertje spelen. Zet ze in de schijnwerper. En denk ook eens aan wat je kunt doen met al dat marmoleum op de vloeren. Je kunt er bijvoorbeeld geweldige hinkelbanen in laten aanleggen, zoals we bij De Beukenhof in Loosdrecht zagen. Nu de winter weer voor de deur staat geven we nog een ideetje mee: spuit de vele Dagobert Duck geknipte grasvelden om het huis met water op en maak er een lekker schaatsbaantje van. Met koek en zopie levert het uitstekend vermaak.

Bij het ouder worden komen de herinneringen aan de jeugd sterk terug. Een verpleeghuis die oud en jong weet te verbinden brengt een glimlach op ieders gezicht.



THE Blik

20. 'Aan tafel' naar eigen smaak

Het is fijn als verpleeghuizen ruimte bieden voor de gewoonten van hun bewoners. Niks geen gedwongen gezamenlijkheid als bewoners daar een broertje dood aan hebben.

De inrichting van verpleeghuizen doet er wat dat betreft toe.

45 jaar lang heeft meneer Jansen z'n avondeten samen met kinderen en vrouw en toen de kinderen het huis uit waren alleen met z'n vrouw, aan tafel genoten. Toen hij 15 jaar geleden weduwnaar werd ruilde hij de tafel in voor de bank en schoof hij figuurlijk aan bij Matthijs van Nieuwkerk op het moment dat die bij DWDD 'Aan tafel' riep. Toen het verpleeghuis onontkoombaar werd, was het hem vreemd dat zijn warme maaltijd hier tussen de middag wordt opgediend en dat hij geacht werd deze aan tafel te nuttigen samen met nog 7 andere medebewoners. Veel liever at hij alleen op z'n eigen kamer, maar dat wordt door het verzorgend personeel niet gezellig gevonden. Kom op meneer Jansen: eet gezellig met ons mee.

Het gaat niet altijd zo, maar bij veel verpleeghuizen zit deze 'gewoonte' er diep in gesleten.

"Laat meneer Jansen", zeggen de Dames THE. En waarom zou het niet mogelijk zijn dat hij 's avonds z'n warme maaltijd krijgt, al moet deze dan opgewarmd worden in de magnetron.

Onze nicht Kitty had het niet zo op warm eten. Liever had ze in plaats van een warme maaltijd een boterham met een kroketje, een uitsmijtertje, een visje of een plak kaas. En ze was al helemaal niet van dat gezamenlijk aan tafel zitten. In het verpleeghuis waar zij woonde werd rekening gehouden met haar gewoonte en zorgden de zorgmedewerkers ervoor dat ze toch voldoende vitamines binnen kreeg, door haar 'aangeklede broodmaaltijd' aan te vullen met een lekker slaatje en fruit. Het werd haar op haar kamer aangereikt. In haar laatste levensjaar zocht ze toch de gezelligheid van het gezamenlijk avondeten en dat was ook goed.

In dat kleinschalige verpleeghuis werd 's avonds aan tafel gegeten wat de pot schafte en had men niet de gewoonte keuzemenu's aan te bieden. Hier kwamen ook net als thuis de pannen of schalen gewoon op tafel om zelf op te scheppen of je daarbij te laten helpen door een medebewoner of een verzorgende. Bij deze avondmaaltijden werd wel rekening gehouden met wat bewoners absoluut niet lekker vonden. Een beetje meebewegen kan net als thuis nooit kwaad.

De inrichting van restaurants in verpleeghuizen kan ook heel dwingend focussen op gezamenlijkheid is onze ervaring. Nog te vaak komen we terecht in balzalen, waar elke vorm van intimiteit ontbreekt.



THE Blik

Waar de bewoners -waarvan velen in een rolstoel- op een plek worden gezet aan rechthoekige donkerbruine houten tafels, gedekt met papieren placemats en met een kunstbloemetje en het maggiflesje erop, waarlangs het bedienend personeel vanaf etenskarren de maaltijden serveert. Als de bewoners dan ook nog zo'n witte slabber om hebben, dan bekruipt ons een treurig gevoel. Na bijna 180 zorgvisites voelen wij ons zelfs er nog ongemakkelijk bij om mee te gaan eten, ondanks de veelvuldige aankondigingen dat het restaurant openstaat voor mensen van buiten.

Interieur projectbureaus die door verpleeghuizen worden gevraagd de inrichting van restaurants ter hand te nemen, zijn ook bepaald geen garantie voor sfeer, gezelligheid, intimiteit, personal touch en keuzevrijheid. Het is moeilijk onder woorden te brengen, maar we zien het altijd meteen, wanneer zo'n bureau aan het werk is gezet. Zij creëren een soort dertien in het dozijn moderniteit die er net naast zit als het gaat om sfeer, gezelligheid en intimiteit. Vaak tref je dan een muur bekleed met een metershoge en brede foto, naast project behang en praktische goed afneembare semi-moderne stoelen en van die heel speciale van het plafond afhangende grote lampen.

Wij zijn meer van warm en gezellig. Van restaurants met een variatie aan tafels en stoelen. Waar ook lekkere banken en luie stoelen staan en waar je als dat wilt met een bordje, kopje of glas voor een voor een TV kunt gaan zitten. Restaurants die wat gefragmenteerd zijn, hoekjes hebben, vriendelijke afscheidingen met fleurige en kleurige planten (niet de verrijdbare witte bakken met de 'gemak dient de mens' planten) en prenten. Met daar een ronde, daar een ovale, daar een vierkante tafel en met reuring van de straat als je dat aangenaam vindt of met privacy als dat beter bij je past. Waar een fijne huiselijke verlichting is en waar mooie stoffen gordijnen hangen. Waar je je hapje bij een mooie lage counter of aan tafel kunt bestellen. Waar je de kok aan het werk kan zien en het aanbod dusdanig is dat ook buurtgenoten of toevallige passanten erdoor aangetrokken worden om hier neer te strijken voor een maaltijd of een hapje met een drankje. Zulke huizen komen we gelukkig ook wel tegen op onze zorgvisites.

Op www.zorgvisite.nl kunt u als lezer 'good practices' vinden waarmee we de tafel eer aan doen.



THE Blik

21. Jas in slaapkamerkast quiz

Een kleine quiz

1. Heeft u een soort van voorhalletje of vaste plek vlakbij de voordeur waar u uw jas en dergelijke kwijt kan? Ja/nee.
2. Heeft u een kapstok om uw jassen op te hangen? Ja/nee.
3. Indien ja bij vraag 2, heeft u de kapstok in de gang vlakbij de deur naar buiten? Ja/nee.
4. Heeft u bij de kapstok een vaste plek zoals een mand of plank voor mutsen, handschoenen, paraplu etc? Ja/nee.
5. Indien nee bij vraag 1, Heeft u uw jas in de slaapkamerkast hangen? Ja/nee.

Wij verwedden er een THE kopje om dat het over-, overgrote deel van uw antwoorden op de eerste vragen met ja wordt beantwoord en de laatste vraag met nee. En dat staat in schril contrast met de praktijk zoals wij die in verpleeghuizen kennen. Daar is de jas in de meeste gevallen naar de slaapkamerkast verbannen. Uit het oog, uit het hart.

Wij begrijpen het nooit. Bijna alle huizen die wij bezoeken roemen hun huiselijke sfeer. Maar hoort bij huiselijkheid ook niet het besef dat er een buiten is met allerlei typen weer als zon, regen, hagel en sneeuw. Je kunt je afvragen of je je wel genoeg hebt verplaatst in de gewone dingen van het leven als (een) halletje(s) in een verpleeghuis ontbre(e)k(en). Halletjes met een kapstok met daaraan een jas. Of beter gezegd jassen. Want als u naar uw eigen kapstok kijkt is dat toch ook een allegaartje van jassen waarin u zich bij verschillende weersomstandigheden prettig voelt. En waar paraplu's voorhanden staan. Een halletje met een vloermat waaraan je je voeten veegt, de rollatorbanden even schoon wiegt of de rolstoelbanden schoonwrijft. Met een fietspomp bij de hand om de banden wat op te blazen. En een grote spiegel op ooghoogte, waarin je jezelf even kan bekijken. 'Zit mijn jasje goed, zit mijn dasje goed. Vader gaat op stap', zong Toon Hermans. Maar het is hartstikke waar: je werpt toch vaak even een blik in de spiegel als je naar buiten gaat? Je wilt weten hoe anderen jou straks zien. Je wilt weten of je er een beetje verzorgd uit ziet en niet je muts of hoed scheef op je hoofd hebt, of dat er vlekken op je jas zitten. In verpleeghuizen is het daarbij prettig als er een overzichtskaartje aanwezig is van de buitenomgeving. Daar is een lekker bankje, daar een leuk koffietentje, daar een speelplaatsje. Handig voor wie op bezoek komt en met een bewoner naar buiten wil.

We horen het weerwoord al. Met een jas bij de deur, daar worden de bewoners onrustig van. Dan willen ze naar buiten. Dan willen ze weg. Maar is dat wel zo? Wil niet ieder mens dagelijks even de buitenlucht in om dan weer lekker de warmte en gezelligheid van het binnen zijn te voelen. Bied je als huis voldoende thuisigheid, dat bewoners het geen straf vinden om ernaar terug te keren. Bied je



THE Blik

voldoende mogelijkheden dat bewoners dagelijks een ommetje kunnen maken om een frisse neus te halen?

En is het erg als dat sporen van natte schoenen of banden achter laat? Hup de dweil erover die bij de hand ligt. En hoe leuk is het niet van een natte paraplu de druppels eraf te schudden en hem uit te laten staan om te drogen. En hoe heerlijk is het wat regenspatjes van een gezicht te wrijven, de handen te pakken die wat koud zijn geworden in de handschoenen en ze warm te wrijven. Het zijn de kleine, gewone intimiteitsmomentjes, die het leven veraangenamen. .

En wat geeft het als we de natte jas op een klerhanger moeten laten drogen in het portaal? Dat doet u toch thuis ook? En ook dit geeft weer een praat- en herinneringsmomentje. 'Ja hoor, we zijn al buiten geweest, de jas is nog nat. Voelt u maar.'

Wij komen ook hele projecten op 'het naar buiten gaan' in verpleeghuizen tegen. Laatst zagen we zelfs een flyer met goedbedoelde tips om op te letten als je een bewoner mee naar buiten neemt, tot insmeren met zonnecrème toe. Het zal nodig zijn, maar wij missen de essentie van het normaal zijn dat je naar buiten gaat. Dat je dat niet abnormaal of wezensvreemd vindt of dat je er iets bijzonders van maakt.

Voor ons staat jas in slaapkamerkast symbool voor hoe het niet moet. Doe de kleine quiz van het begin tijdens een teambespreking of een familieavond. Het begint met inzicht en dan komt de jas aan de kapstok vanzelf in zicht!



THE Blik

22. Aan elkaar breien

Wij -dames The- zijn van de naoorlogse generatie en werden destijds als meisjes door een handwerk juf op de lagere school de beginselen van de fijne naaldwerken nog bijgebracht. Of je nu wel of niet talent voor breien had, insteken, omslaan, doorhalen, af laten glijden, werd er al jong ingestampt.

Deze herinnering kwam boven tijdens een vakantie met de Noorse postboot van Kirkenes naar Bergen. We komen daar zo op terug. Een beperkt oppervlak was 6 dagen je domicilie en je was letterlijk overgeleverd aan de professionaliteit van de kapitein en zijn crew. De inrichting en aankleding was huiselijk en gemoedelijk, wat de 400 gasten meteen in een ontspannen sfeer bracht. Ondanks de beperkingen die een boot qua bewegingsruimte met zich meebrengt was er meteen heldere informatie en bewegwijzering voor binnen en buiten. Op dek 5 kon je een hele bootronde lopen voor de nodige beweging tijdens de uurtjes dat de boot onderweg was. Elke dag kreeg je een A4-tje met de vaarroute en de bezienswaardigheden van de dag.

Is het niet een interessante gedachte om als verpleeghuis eens te rade te gaan bij de organisatie, die deze varende Hurtigruten schepen al 125 jaar over de Noorse wateren stuurt? Een organisatie die dagelijks gemiddeld 14 x400= 5600 passagiers vervoert en voor hen verantwoordelijk is. Een organisatie met naar schatting 3000 medewerkers. Niet zo vreemd dat de paralleliteit met een zorgorganisatie wel eens bij ons opkwam.

We delen deze bespiegeling met u om te belanden bij een THEpunt dat wij omarmen: 'het zijn de kleine dingen die het doen'. Het gaat om een simpel iets, dat wij op de postboot aantreffen en dat wij niet eerder tijdens onze 180 zorgvisites aan verpleeghuizen tegen kwamen. Op de boot stond een grote rieten bak, ruim een meter hoog, waarbij op ongeveer 80 cm hoogte een mand was geplaatst vol met knotten wol in verschillende kleuren, breipennen en haaknaalden. Een leuke foto erbij en wat brei- en haaktips om in -wat voor kleur of patroon dan ook- lapjes van 20 bij 20 cm te breien. Deze werden dan aan elkaar genaaid tot vrolijke patchwork plaids of patchwork kussenhoezen. Her en der trof je die op de boot aan, hetgeen de hele aankleding gezellig en persoonlijk maakte. Bij de mand stond een schommelstoel, die het extra aantrekkelijk maakte om tijdens de ledige uurtjes van de vaart (of om het in de verbeelding 'van een verpleeghuis' te vertalen), de pennen gezellig en ontspannen te laten tikken. Je eigenwaarde stijgt met de minuut en je bent trots trots op het snelle resultaat dat je boekt. Alleen al het breien zelf gaf contactmomentjes met de mede-reisgenoten en andere passagiers (dus ook hier weer te lezen als verpleeghuisbewoners/bezoekers). 'Zo, dat gaat snel. Wat een leuke kleuren.' En een fotootje van een breiende mams leverde een contactmomentje met de dochter thuis op.



THE Blik

Natuurlijk zijn tijdens onze zorgvisites de vitrinekasten met de gebreide beren en babysokjes, die tijdens de activiteitenprogramma's gemaakt worden, niet ontgaan. We kopen er ook wel eens breisels, als de sleutel tenminste niet zoek is.

Wat we met dit voorbeeld duidelijk willen maken is hoe simpel het is om op een natuurlijke manier bewoners, gasten, naasten en wie dan ook zich te laten thuis voelen. Dat je door zo'n mand met wol in het zicht te zetten en daarmee uit te nodigen de pennen ter hand te nemen, je een aangename bezigheid stimuleert voor de bewoners die dat zelf nog graag doen en voor hun bezoek. Dat je op die manier plaids bij elkaar breit, waar bewoners plezier van hebben. Plaids, die je lekker om kunt slaan als het net wat fris is en die je net die stimulans geven om toch mee naar buiten te gaan. Plaids en kussens, waarmee je de stoelen en banken opfleurt en behaaglijker maakt. En dat het breien zelf al een sociale bezigheid is, waarmee je mensen aantrekt om even te komen kijken, ze net een contactmomentje geeft, het bezoek net wat langer laat duren en je bij een volgend bezoek het resultaat ook weer even kan terug halen. En daar hoeft geen begeleiding voor aangesteld te worden.

In de verpleeghuiszorg moet veel aan elkaar gebreid worden. Vaak ingewikkelde kwesties. Continuïteit van zorg. Ketenzorg. Spoedzorg. Stuurgroepen, projectgroepen, werkgroepen, management en teamvergaderingen. Wie weet helpt zo iets simpels als een breimand met een schommelstoel met als doel een patchwork plaid waar iedereen warm van wordt, ook daar wel bij. Annie M.G.Schmidt schreef het al in een lied voor de bekende 'Ja zuster, nee zuster serie' eind jaren zestig: *'Als de mannen tussenbeien. Eens gezellig gingen breien. Met een knotje van die gemêleerde wol. Dan was 't uit met die ellende. Dan was 't nergens meer een bende. En 't was eindelijk eens vrede op de werldebol'.*



THE Blik

23. Bij de tijd

Bij tijd gaat het in de zorg al gauw over tijd van medewerkers. Druk druk. Tijdsverantwoording. Vijf - minuten-tijdsregistratie. De tijd vliegt.

Dat tijd en tijdsbesef, een belangrijke waarde is voor de bewoners in verpleeghuizen is een veel minder vanzelfsprekend item. Wij letten er tijdens onze zorgvisites op of daar aandacht aan wordt besteed. Hangen /staan er op veel plekken klokken om daarmee houvast te bieden voor de bewoners op welke tijd zij leven.

Het begint al buiten. Zonnewijzers zien wij -soms totaal overwoekerd - met de regelmaat van de klok. Maar wie is nog in staat daaraan de tijd te ontlenen? Dan moeten we toch ver in de tijd terug naar het jaar 1656 toen onze eigen Christaan Huijgens het slingeruurwerk uitvond. Met een klok aan de buitenmuur of staand in de tuin, het liefst nog met een uitnodigend melodietje op het hele uur zou het verpleeghuis zich kenbaar maken aan de omgeving en voor de bewoners een moment van herkenning en aandacht geven.

Binnen kunnen er wat ons betreft bijna geen klokken te veel zijn. Heeft u in eigen huis wel eens geteld hoeveel klokken u heeft? Bij ons zijn het er zo 9 in huis: 2 in de woonkamer, 1 in de gang, 1 in de keuken, 1 in de badkamer, 1 op de studeer annex werkkamer en op elke slaapkamer vaak in combinatie met een wekker ook nog 1. De klokken zijn zo vanzelfsprekend dat je je niet eens meer realiseert hoe vaak je in een oogopslag even de tijd waarneemt.

In de verpleeghuizen is dat toch wel een tikje anders. We zien natuurlijk wel op veel gezamenlijke woonkamers de standaard rechthoekige datum klok van ongeveer dertig centimeter hoog en 25 centimeter breed waarop in zwarte heldere letters staat: Vandaag is het deze dag van de week, die en die datum van de maand en qua tijd het is zo en zo laat. Heel functioneel.

Maar verder moeten wij best vaak op zoek naar de klok. Meestal vinden we die nog wel in het restaurant als stille wanddecoratie. In een enkel geval is de klok op die plek de gekkigheid zelve in de vorm van borden die met messen en vorken als wijzers de tijd in de gaten houden tijdens etenstijd. Daar worden we vrolijk van. Evenwel de klokken die we zien staan lang niet altijd op de juiste tijd of we treffen ze stilstand aan. Daardoor raak je extra alle besef van tijd kwijt.

Een uitzondering die we ons nog maar al te goed herinneren, troffen we en aantal jaren geleden bij De Flecke in Joure. We keken onze ogen uit hoe subtiel op de goede plaatsen aansprekende, duidelijke maar ook mooie klokken hingen: bij de ontvangst in de hal, bij de loungeplek, in het restaurant, bij de liften, op zichtplaatsen in de gangen.



THE Blik

En waarom vinden wij dat nou zo belangrijk. Besef van plaats en tijd blijft gewoonweg belangrijk, ook voor oudere mensen met een zorgvraag. Vooral bij vergeetachtigheid en dementie is onrust en onzekerheid over hoe laat het is niet bevorderlijk. Je vergeet al zo veel en dan vergeet je ook nog eens de tijd. Dat laten we toch niet gebeuren!

Structuur, duidelijkheid en houvast in de tijd sterkt de eigenwaarde van kwetsbare ouderen. Ons inziens is het daarom belangrijk om bewoners en hun familie de tip mee te geven, neem vooral vertrouwde klokken van huis mee voor het te betrekken appartement in het verpleeghuis. En zorg ervoor dat ze goed op de tijd zijn afgesteld. Een fijne klok die thuis tegenwoordig ook al veel aangeschaft wordt voor mensen met dementie is de digitale klok waarop je ook boodschappen kunt communiceren. Bv 's avonds om 22.00 uur verschijnt er een tekstje met: 'Kitty het is nu tijd om naar bed te gaan. Slaap lekker!' Naast een soezende poes die in beeld wordt gebracht.

Geef als verpleeghuis het goede voorbeeld. Ga letterlijk met de tijd mee en ga eens in eigen huis na waar je welke klokken en met welk doel hebt hangen en wilt hebben hangen. Wees ruimhartig met de klok, het kost je de kop niet.

Met veel genoegen treden we met deze THE blik dit keer op als ware klokkenluiders. Niet om een of andere noodklok in de zorg te luiden. Of alarm te slaan. Het is gewoon een dames THE tijd dingetje. Zoals het klokje thuis tikt, tikt het nergens. Maar met een klok ben en blijf je wel wijzer. En bij de tijd.



THE Blik

24. Mannendingen

Bij tijd en wijle worden de Dames THE bij hun zorgvisites vergezeld door een Heer van de THE (vrij naar de prachtige roman Heren van de thee van Hella Haasse). De echtgenoot van dame H zet dan de chauffeurspet op om ons te rijden naar de verder gelegen Nederlandse oorden. Daar aangekomen zijn het voor hem niet altijd de meest uitdagende plekken om de tijd door te brengen. Dus menigmaal voegt hij een mannenblik aan de zorgvisite toe. Nu kun je stellen dat die blik gezien de oververtegenwoordiging aan mannen in de leiding van zorgorganisaties zich al voldoende manifesteert. De geharde feministes zullen zeggen: de hele huidige verpleeghuissituatie en alle extra inspanningen die nodig zijn, hebben we eraan te danken. Deze cynische kijk laten we graag aan ons voorbij gaan. Wij kijken door de bril 'Wat hebben de bewoners nodig voor een tevreden en aangename dag'. En laten onder die bewoners nu ook mannen zijn!

Zet je de mannenbril op dan zien wij bij een verpleeghuis van een beetje omvang natuurlijk altijd het biljart. Soms in een in een afgelegen hoek of in een sfeervol nagebootst bruin café. Bewegwijzering ernaar toe ontbreekt vaak. Steken wij onze neus om de hoek, dan krijgen we van die blikken toegeworpen 'Voor dames verboden terrein' die ons schrijlings doen afdruipen. Nu kun je daar verontwaardigd over doen, maar in ons hart begrijpen we het wel. Goed beschouwd is het verpleeghuis vooral op het feminiene georiënteerd. Gaat u uw eigen activiteiten aanbod of -ruimte eens na? Hoeveel stoer aanbod zit daarbij? Ook door de ondervertegenwoordiging van manlijke bewoners in het verpleeghuis zijn ze vaak aangewezen op de 'oh ze kletsen me de oren van het hoofd' vrouwengroepjes, geheel tegen de aard van de dominante machocultuur waarin deze 80+-mannen nog vaak zijn opgegroeid. Nu zijn wij er niet mee bekend hoe het testosteron nog opspeelt bij de mannen in het verpleeghuis (alhoewel de oudste oom van een van de Dames THE als een ware Don Juan in het verzorgingshuis nog twee relaties heeft gehad en op 95 jarige leeftijd zijn debut als Romeo in het theater maakte), wel horen we te vaak mannen kreunen dat er voor hen niks te doen valt en dat al die 'wijven' dingen ze niet aanspreekt. En vergelijk ook eens de inrichting van een verpleeghuis of een gemeenschappelijk woonkamer met een willekeurige mannenkamer bij je eigen thuis. Mannen zijn vaak echte rommelkonten. Verzamelaars. Avontuurlijker. Ze accepteren de vrouwelijke netheid, tierelantijnen en orde in het grootste deel van het huis. Maar! Blijf van de eigen kamer af.

Vraag je naar waar de interesses wel liggen dan hoor je. Autorijden en racewagens. En dan denken wij: vraag de plaatselijke autodealer eens om her en der auto-onderdelen uit te stallen. Of in de tuin een auto neer te zetten waarin het is alsof je autorijdt.

Of denk aan vissen: waarom is er niet veel vaker een lekkere vissteiger (die kan binnen en buiten veilig worden aangelegd) en zet daarbij in het oog de hengel-set.



THE Blik

En voetballen natuurlijk. Hier zijn de verpleeghuizen meester in. Weken voor een voetbalevenement zien we de oranje vlaggetjes en leeuwen al hangen, net als de levensgrote tv schermen. Menigmaal zijn we er tijdens onze zorgvisites zelf in opgegaan, zo aanstekelijk is iedereen erbij betrokken. Maar wij denken ook: waarom zien we toch maar zelden een voetbaldoel en wat lijnen waar een balletje getrapt kan worden door de kinderen of kleinkinderen en waar opa ook nog op zijn manier aan mee kan doen. Of tafelfoetbalspellen.

Beetje timmeren en klussen. Aanklooien. Wij zien heel weinig een lekkere werkbank of een werkplaats waar gezaagd, geschaafd, aangeklooid en rommel gemaakt en achtergelaten kan worden. Wij zijn van mening dat de technische dienst veel meer bij dit soort zaken betrokken moet worden en niet in een desolate hoek van al wat maar facilitair moet worden weggestopt. Nee, zet zo'n plek juist voluit in het vizier en laat er zien hoe je een band plakt of een bed repareert. Train de medewerkers van deze dienst op omgang met de bewoners.

Of we horen van hobby's als scheeps-, trein- of huizenmodelbouw. Maak daar een lekkere hobby tafel voor, die voor eenieder in het zicht staat.

Of in de natuur prutten. Houthakken, een moestuintje onderhouden, vogels kijken, tuinieren. Geef vrijwilligers en de tuin onderhoudsmedewerkers er een rol bij.

We horen het al. Oh gevaarlijk. Maar mensen doen geen gekke dingen als ze dat van oudsher al gewend waren. Mensen gaan gekke dingen doen omdat ze niks te doen hebben of wezensvreemde dingen moeten doen. In het gewone leven kunnen ongelukjes ook niet altijd worden voorkomen en zit een ongelukje immers ook vaak in een klein hoekje. In het verpleeghuis is goed toezicht voorgeschreven en daar wordt naar onze ervaring eigenlijk altijd in voorzien, wellicht zelfs overdreven in voorzien. Laten we daarom vooral ons mannetje staan!



THE Blik

25. Zwaaien, altijd maar zwaaien

Het zijn de kleine dingen die het doen. Een waarheid als een koe. Een koe die wij graag en vaak bij de horens vatten. Neem nou de waarde van zwaaien. Wij staan daar letterlijk bij stil tijdens onze zorgvisites. En wat blijkt? Als wij zwaaien, er komt meteen oogcontact. En een aanzet tot een glimlach. Een glimlach die zich tot een big smile ontwikkelt. En hop, hoe dement iemand ook is, daar gaat de arm omhoog en zet de zwaaibeweging zich in. We blijken helemaal een succesnummer als we op zijn tante Hannie's, tv-presentatrice van kinderprogramma's uit de jaren '50, met beide armen gekruist zwaaien.

Herkent u het. De glimlach. Het armpje. Het is het eerste dat je in je leven 'leert' en na-aapt. En volgens ons het laatste dat je bijblijft. Het zijn natuurlijk geen complexe kwesties, dingen als het zwaaien. Zou het ooit op de agenda van een zorgbestuurder hebben gestaan? Of is het iets waar een cliëntenraad of zorgkantoor naar vraagt?

Wij zwaaien wat af. Binnen, in een verpleeghuis. Als we mensen tegenkomen of door de open deuren van hun kamers naar binnen kijken. Buiten, tijdens onze rondjes om het huis. Daarom letten we altijd op de mogelijkheid in het zicht van de bewoners langs te kunnen lopen. En of die uniforme kraak noch smaak gemeentebosjes of hoge ondoordringbare hekken niet alle contact met het verpleeghuis wegnemen. We letten op de grootte en hoogte van de ramen. De balkons. We letten erop dat niet de medewerkers first class op de begane grond hun werkruimte hebben, maar juist de bewoners. Of je als huis hebt nagedacht over de plekken waar bewoners graag zitten en op de mogelijkheden tot het maken van een contactmomentje. Denk bijvoorbeeld aan de bakken voor het wegbrengen van papier, plastic en glas, de brievenbus. En dat je via een leuke zwaai sticker of iets dergelijks de gebruikers erop attendeert 'heb even aandacht voor de bewoners'.

Dat je medewerkers instrueert: 'wij begroeten iedereen met een zwaaitje die we tegenkomen'. Ook zien we graag dat medewerkers het als onderdeel van hun werk zien om bewoners mee te nemen als ze in en voor hun werk ergens naar toe gaan. Bv naar de receptie om post op te halen, of naar de wachtruimte lopen of naar de technische dienst om een rolstoel op te halen. Of om boodschappen te doen. Ook medewerkers van de ondersteunende diensten kunnen daar op letten. We zagen dat dit bij Het Gasthuis van de Rivas zorggroep in Gorinchem beleid is. Zo'n klein gebaar blijft ons altijd bij. Voor de Rivas zorggroep was het een essentieel onderdeel van een visie op bewegen in relatie tot bv het risico van vallen. Tijd hiervoor nemen is onderdeel van je werk.

In onze gids *Thuis Voelen*, gids voor naasten en verpleeghuis als bondgenoten in waardige zorg (2009) schreven we onder het kopje 'Help mee om erger te voorkomen', dat er vijf hoofdrisicogroepen zijn als je oud en kwetsbaar wordt: Vallen, decubitus, ondervoeding en te weinig drinken, incontinentie en depressiviteit.



THE Blik

Vallen, decubitus en depressiviteit, elke kleine beweging helpt mee om het niet zo ver of minder ver te laten komen. Wij pleiten dan ook voor simpele kleine trainingen met trucjes dicht bij huis voor alle medewerkers, voor alle naasten, buurtbewoners, leveranciers, architecten, aannemers en facilitaire diensten met tips als: loopt u langs het raam: zwaai; moet u even ergens heen: neem een bewoner mee.

En de buurt? Hoe laten we die contact maken? Het leukste wat we kennen is een heuse zwaairoute waarbij de kindertjes van de kinderopvang als ze een ommetje met hun leidsters maken zwaai-opdrachtjes krijgen richting de bewoners in het woonzorgcentrum of verpleeghuis.

En naar aanleiding van onze TIP tot zwaaien, die we eerder gaven in een zorgvisiteverslag, schreef een enthousiast geworden iemand ons een joggingroute te hebben uitgestippeld langs verpleeghuizen. Ze bouwde in het traject zwier- en zwaaimomentjes in op de plekken waar de bewoners op uitkeken. En bij de Kwiekroute die we onlangs aantroffen rond woonzorgcentrum De Wittenberg in Haften, was er -naast alle stoeptegels met instructies tot oefeningen- ook een tegel met de afbeelding van een gratis kopje koffie, te halen in het woonzorgcentrum als beloning voor de geleverde prestatie. Een natuurlijke manier om buurtbewoners de drempel van het woonzorgcentrum over te laten gaan.

Aan de slag dus. Anders zwaait er wat! En wij zwaaien met deze THE blik nummer 50 af en zwaaien u, lezer uit.



Na de THe

Een groot aantal van de 25 THe-blikken die buiten de selectie zijn gevallen gaan over grote en prangende kwesties op macro-niveau, waarvan het voortouw ligt bij zgn. 'systeemorganisaties' als het ministerie van VWS, de IGJ, de NZA, gemeenten en provincies, ziektekostenverzekeraars en zorgkantoren, NVWA, Arbeidsinspectie. U treft de titels op WWW.ZORGVISITE.NL/NIEUWS/COLUMNS, naast op www.waardigheidentrots.nl

Er doen veel mythes en broodje aap verhalen de ronde over waarom gewone dingen als 'eten zoals thuis' of 'een frisse neus kunnen halen' niet zouden kunnen in een verpleeghuis. In ons boek 'En ze leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg' (SWP, 2013) ontmaskeren we deze fabels en beschrijven we hoe het wel kan. Dat doen we op basis van interviews met verantwoordelijken voor deze systeemorganisaties. We laten zien dat de zorgbureaucratie vooral een zaak is van de zorgorganisaties zelf. Het komt voort uit hun behoefte aan beheersing, uit wantrouwen en onmacht. We concluderen dat er van de bijna 21 miljard (cijfer Zorginstituut Nederland, 2017) die er jaarlijks aan gemeenschapsgeld in de langdurige zorg portemonnee wordt gestopt, er zo'n 2,1 miljard euro wordt vermorst. Het is geld dat niet rechtstreeks naar de zorg en de 'handen aan het bed' gaat. Wij menen dat er te schuiven is in de verhouding zorgmedewerkers (39%) en andere functionarissen en zaken (61%) van de 210 euro die een verpleeghuis per dag uit de Wet Langdurige Zorg ontvangt voor een cliënt met een ZZP 5. Dat is 76.650 euro excl. eigen bijdragen op jaarbasis per cliënt. Deze cijfers ontleen wij aan de video van Actiz 'Tel je knopen'.

En we verzuchten: Eigenlijk zou elke staf- steun- en systeemfunctionaris zich dagelijks moeten afvragen wat hij/zij concreet heeft gedaan om het leven van ouderen met een zorgvraag aangenamer te maken. We benoemen, waar amper een mens weet van heeft, wat de zorgtarieven zijn die een zorgkantoor vergoedt voor een wijkverpleegkundige. Dat is 74,50 euro per uur zonder dat er BTW hoeft te worden afgedragen. En we stellen de vraag waar dat bedrag van omgerekend 14.000 euro per maand voor 1 fte dan aan opgaat? We schreven kritische THe-blikken over de arbeidsmarktproblemen en -tekorten, het hoge verloopcijfer en de werkdruk in de zorg. Naar onze smaak wordt er te veel op nieuwe instroom van medewerkers gefocust, terwijl een ander personeelsbeleid veel eerder uitkomst zou kunnen bieden. Zo tonen de cijfers aan dat de zorgsector het hoogste deeltijdpercentage kent en er gemiddeld 22 uur per week door een medewerker wordt gewerkt. Waarom is dat zo? Vanuit cliëntenbelang is elk overdrachtsmoment een risicomoment en vanuit organisatieperspectief een inefficiency- en continuïteitrisico. Daarnaast heerst de opinie dat er slecht betaald wordt in de zorg terwijl de feiten mede in relatie tot deeltijd, de algemene heffingskorting-regels en de verouderde overwerk bepalingen in de cao er niet bij betrokken worden cq niet worden herzien ten gunste van de vaste salariering.

Dat Thuis Voelen in het verpleeghuis kan, laat de eregalerij van Zorgvisite zien. Ruim 20 van de 200 in de periode 2011-2019 bezochte verpleeghuizen, hebben wij een score van 4,5 tot 5 THe kopjes gegeven. Uit dit 'ere'-overzicht blijkt dat er voor geen enkel verpleeghuis een excuus is om het Thuis Voelen voor bewoners en hun naasten niet mogelijk te kunnen maken. Of je nu als gebouw of als



Na de THe

organisatie groot of klein bent, particulier/pgb of WLZ gefinancierd, een doelgroep of meerdere doelgroepen woonruimte en zorg aanbiedt, in een stad gesitueerd bent of in een landelijke omgeving, het maakt niet uit, ze komen allemaal voor in onze eregalerij.

Maar wat is dan het geheim van de smid? Deze eregalerij-locaties onderscheiden zich ermee dat ze de zorg dienstverlenend hebben gemaakt aan het gewone leven van de bewoners. Dat men van hoog tot laag in de organisatie ervan doordrongen is je steeds de vraag te moeten stellen: 'Hoe zou ik het voor mijn eigen vader of moeder wensen'. Dat er gewerkt wordt vanuit de overtuiging dat als bewoners en hun naasten zich thuis voelen dat ook een positief effect heeft op de medewerkers, de werkcultuur en de sfeer en daarmee op het ziekteverzuim, het verloop, het aantal vrijwilligers etc.

We legden 200 zorgvisites af in bijna 10 jaar. Dat betekent dat we nog geen 10% van alle rond de 2400 verpleeghuis locaties in Nederland bezocht hebben. In alle Nederlandse verpleeg-- en verzorgingshuizen tezamen wonen 'slechts' 117.000 ouderen (SCP, Ouderen in verpleeghuizen en verzorgingshuizen, 2017) op ruim 2.3 miljoen 70 plussers (Statlijn 2019). 6 op de 7 ouderen woont thuis (Actiz 2016). Nederland staat voor de opgave ouderen zo lang mogelijk thuis te kunnen laten wonen. Als dames THe hebben we een paar jaar geleden via een buurtvisite over de Oostelijke eilanden in Amsterdam proefgedraaid. Tijd om nu voluit op de BuurtTHe te gaan. Voor een THe - compleet.



Na de THe

Overzicht niet geselecteerde THe- blikken voor het THe-blad

Deze THe-blikken zijn te vinden op www.zorgvisite.nl/nieuws/columns en op www.waardigheidentrots.nl/damestheblik

De kleine dingen doen ertoe.
Wie ben ik? En voor wie ben ik er?
Het zit ons niet lekker.
Dat is andere koffie.
Over tijd en over deel tijd.
Begrippen begrepen en gewoon spraakgebruik.
Kerst THe-lichtjes.
Docenten als 'schoonzusters' mee op zorgvisite.
Hard nodig, een heel kwaliteitskader.
In the end.
Wat is dat eigenlijk, Thuis in het verpleeghuis.
On-be-hagen.
Thuis voelen in het verpleeghuis. Kan het en hoe.
Met een gerust hart wachten.
Elevator pitch.
Makkelijker kunnen we het niet maken, wel moeilijker.
De psychologische afstand.
Je eigen thuis voelen agenda in huis.
Slaap oudje slaap.
Keukentafelgesprekje.
Digitale dementie.
Logeren.
Ontvangstprotocol.
Brief van Oma



Na de THe

De Dames THe, Tineke van den Klinkenberg en Hetti Willemse

Met de publicatie vanaf 2007 van hun boeken 'Thuis Wezen', 'Thuis Voelen' en 'Thuis Zijn', alsook het boek 'En zij leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg', breken de dames THe een lans voor het Thuis Voelen en beschrijven zij hoe kwaliteitsverbete

ringen in de langdurige zorg praktisch en door iedereen kunnen worden opgepakt. Zie de website www.zorgvisite.nl voor alle verdere informatie.

COLOFON

December 2019

Copyright zorgvisite, Hetti Willemse, Tineke van den Klinkenberg, Publicarea, stichting Thuis Voelen

Niets van deze uitgave mag worden gekopieerd of gebruikt zonder schriftelijke toestemming van zorgvisite, Hetti Willemse en Tineke van den Klinkenberg.

Zorgvisite en thuis voelen zijn notarieel gedeponeerde handelsmerken.



Na de THe

Elke zorgorganisatie kan de tien THe-ma's van de dames THe gewoon bij zichzelf nalopen:

1. Het zijn de kleine dingen die ertoe doen
2. Maak je als locatie op een natuurlijke manier verbinding met je omgeving
3. Hoe staat het met frisse lucht, naar buiten kunnen gaan en gevoel van (bewegings-)vrijheid
4. Is je indruk er een van een zorginstituut of een gezellig huis
5. Staat de bewoner of de organisatie centraal
6. Staat het zorgelijke leven of het gewone leven van een aangename dag, hobby's, ontspanning centraal
7. Is eten en drinken hoofdzaak of bijzaak
8. Ben je uitnodigend naar naasten
9. Is er aandacht voor privacy en dat elke bewoner een individu is
10. Geef je informatie vanuit de organisatie of vanuit de behoefte van de bewoner en de naasten