

**4 april 2023**

Worden 'u' en 'ik' samen een verbeterde 'wij'?

## **Intro**

Ik was dochter en schoondochter van een moeder en schoonvader die de mazel hadden om oud te worden, maar ook het tijdspad afliepen van zelfstandig wonen, aanleunwoning, verzorgingshuis en tenslotte verpleeghuis.

Ik word altijd een beetje verliefd op de oudere mens, geen mens zo vol van verzameld leven, als een mens op hoge leeftijd. Dat vind ik zo mooi. Dat elke rimpel tenminste honderd verhalen verraad.

Door mijn werk in de informele zorg, de Gouden Diners, ben ik nog steeds betrokken bij de zorg voor de oudere mens. De Gouden Diners organiseert etentjes en feestjes voor alleenstaande senioren. Niet elke oudere heeft kinderen, en regelmatig verlenen wij daarom ook een stukje mantelzorg.

## **Probleem**

Toen Vadertje Drees in 1947 de voorloper van de AOW wet, de tijdelijke Noodwet Ouderdomsvoorziening in voerde, was de verwachting dat slechts 5% van de beroepsbevolking op 65 jarige leeftijd nog in leven zou zijn. Met andere woorden: een zeer klein clubje ten opzichte van de werkende bevolking.

Door de medische mogelijkheden en toepassingen is de groep senioren die momenteel de AOW leeftijd bereikt vele malen groter dan in de tijd van Vadertje Drees. We kunnen langer leven, maar de mankementen die horen bij het oudere wordende lichaam zijn best groot. Dus een vraag om de AOW leeftijd nog hoger te maken, zal veel tegenstand oproepen.

Om het eenvoudig te zeggen: de groep die geld genereert voor de samenleving is ten opzichte van de groep die nu geld kost veel te klein geworden. Daarom heeft de overheid ook de verzekeraars de opdracht gegeven om te bezuinigen in de zorg.

Momenteel werkt 1 op de 7 werkende Nederlanders in de zorg. En als we de zorg van nu willen behouden, betekent het dat uiteindelijk in 2060 1 op de 3 werkende mensen in de zorg zouden moeten werken, zie rapport Wetenschappelijke Raad van de overheid over houdbare zorg en maatschappelijk draagvlak, gepubliceerd in september 2021.

U snapt, de nu haalbare zorg blijft geenszins haalbaar.

De artsen bevinden zich in een spagaat. Zij zijn verantwoordelijk voor een individuele patient, maar niet voor de gezondheid van de hele samenleving. Er zijn artsen officieel berispt voor het nalaten van een behandeling bij een oudere mens. Ook als dit nalaten van de behandeling was in het kader van humanitaire redenen, omdat de kans dat de patient dan langer zou lijden heel groot was. Deze officiële berispingen geven angst bij de artsen. En terechte onwil om mogelijk zinloze behandelingen te weigeren. Het zijn vaak de kinderen van de oudere mens die behandelingen eisen.

Nog even dit. Vroeger, toen ik heel jong was en in de oncologie werkzaam was, was een medische behandeling verantwoord als een positief resultaat werd verwacht bij minimaal 10% van de patienten in soortgelijke setting. Dit schuift nu naar 5 tot 2%. Dit betekent ook meer lijden voor de grote groep patienten. Een behandeling is vaak vervelend, en als verwacht wordt dat slechts 5% van de mensen hiervan opknapt, dan betekent dit ook dat 95% van de patiënten meer lijdt.

Als samenleving moeten we nadenken over hoe we onze zorg gaan regelen. En hoe we, ondanks de medische vooruitgang, beslissen over technisch haalbare behandelingen.

Meer investeren in kwaliteit van leven in plaats van kans op een langdurig lijden?

Geen hartoperaties en geen chemobehandelingen meer bij patienten boven het 80<sup>ste</sup> levensjaar? Best heel confronterend, maar we moeten het wel aandurven om over zulke enge zaken na te denken.

De toekomstige echte ouderen, en dan denk ik aan mijn generatie, ik ben 60 jaren jong, is best wel een behoorlijk verwend clubje.

Het argument om nu goed voor de oudere mens te zorgen, ligt ook vaak in het feit dat ze de jaren '30 crisis en een afschuwelijke oorlog hebben meegemaakt en daarna zware jaren hadden voor de opbouw van onze samenleving. Dit kun je niet van mijn generatie zeggen. Wij hebben vooral geconsumeerd, en dan een beetje veel te veel.

## **Zorg voor de toekomstige oudere mens**

Welnu, ik denk dat we de algemene zorg voor de oudere mens moeten splitsen in relatief eenvoudige en gecompliceerde zorg. En juist in de relatief eenvoudige zorg, kunnen we als informele verzorgenden meer voor elkaar gaan betekenen. Maar onder andere voorwaarden dan nu. Kom ik op terug.

Ik denk daarom dat we, niet uitsluitend, maar vooral als senioren voor elkaar moeten gaan zorgen. De jongere AOW-ers hebben relatief veel tijd.

## Hoe?

Ik heb zomaar wat rondgevraagd bij verschillende mensen met verschillende beroepen en verschillende leeftijden, dus wat ik nu ga zeggen is zeker niet gestoeld op wetenschappelijk onderzoek.

Mijn generatie heeft soms of vaker, lang lijden van onze oude ouders meegemaakt of maakt het nog mee. Ik hoor dat zij, mijn leeftijdsgenoten, dit zeker zelf niet willen meemaken. Dit lange lijden. Er is een grote wens om medische behandelingen makkelijker te stoppen of betere mogelijkheid tot euthanasie. Tevens moet het absoluut mogelijk blijven dat mensen die dit lijden er wel voor over hebben voor een langere levensduur, zich zeker niet bezwaard gaan voelen.

Tot nu toe de ellende, nu naar mogelijke oplossingen. Het moet een beetje leuk blijven.

## Oplossingen

Senioren zijn best bereid om naar hippe nieuwe leefvormen te verhuizen. Nee, geen ouderwets bejaardenhuizen.

Op nummer 1 staat: locatie. Het allerliefste midden in het centrum, zodat gemakkelijk de boodschappen gedaan kunnen worden, je andere mensen tegenkomt, even een kopje thee met elkaar drinkt op een terrasje en weer naar huis loopt.

Een tweede wens is goede bereikbaarheid met openbaar vervoer.

De oudere mens wil ook zeker contact blijven houden met jongere generaties. Het project waar studenten een gratis woonplek hebben in een gebouw voor senioren, en in ruil daarvoor diensten verlenen aan die senioren, zoals het organiseren van gezamenlijke maaltijden, biljartcompetities en kletspraatjes, wordt als zeer positief ervaren.

Plaats een speeltuin op een plek waar veel oudere mensen wonen. En bij te veel herrie, doet de oudere maar een oordop in. Of nog beter, biedt huisvesting aan een BSO. Ouderen kunnen helpen bij de zorg voor de kinderen, zoals het doen van spelletjes.

Ook willen mensen meer vierkante meters dan nu het geval is in bijvoorbeeld verpleeghuizen. Een eigen woonkamer en niet 1, maar 2 slaapkamers is een grote wens. En dat 2<sup>e</sup> slaapkamertje mag best heel klein zijn. Veel mensen willen graag dat andere mensen bij hen kunnen blijven logeren, zowel vrienden, als kleinkinderen als kinderen. En als ex-mantelzorger van moeder en schoonvader heb ik een dergelijke eigen ruimte beslist gemist.

Een ander punt is de wens van meer eigenheid in de woonruimte. Mogelijkheid van het plakken van een behangetje. Een systeem waarbij zelf de schilderijen en foto's tegen de muur kunnen worden opgehangen en zo minder afhankelijkheid ontstaat van de technische dienst.

'Er moet vooral genoeg te doen zijn', hoor ik heel, heel vaak. Hoe kleiner je gaat wonen, hoe minder werk het is om de leefruimte te onderhouden. Daarom zouden meerdere gezamenlijke ruimtes in een wooncomplex een belangrijke bijdrage kunnen zijn aan het welbevinden van wonen. Denk aan een sportruimte. Een klusruimte. Ruimten om samen te koken en eten. Soort bruin cafe. En een internet cafe. Filmruimte. Naaikamer. Muziekkamer. Tuin. Moestuin. Overdekt theekoepeltje. Hier kan vooral de informele zorg op inspelen.

Iets zeer truttigs, maar wel leuk. Een strijkruijter met zitjes. Het is echt veel aangenamer om met een andere persoon te strijken, dan dat gepruts in je eigen kamer.

Hoe meer gezamenlijke ruimtes, hoe meer ontmoetingen met elkaar.

Stel je voor dat er een mens komt, bewoner of vrijwilliger, die als hobby heeft een elektrische kleine treinbaan aanleggen, dit is toch geweldig als het een openbaar project wordt?

Ik heb ooit aan een geriater gevraagd: geef me eens een tip over zorg voor ouderen. De geriater vertelde: iedere gepensioneerde moet gewoon op minimaal 3 a 4 clubjes zitten. En die gezamenlijke ruimtes bieden hiervoor een deel van de oplossing.

Ruimte is niet alleen belangrijk in meters, maar vooral ook in regie van het dagelijkse leven. We zijn een beetje doorgeslagen met het begrip Veiligheid bij de oudere mens. Vind ik persoonlijk. Denk vooral in mogelijkheden voor een actief leven en accepteer meer ongelukjes.

We hebben geleerd van het corona-tijdperk dat 'huidcontact' zeer belangrijk is, evenals eenvoudige kletspraatjes. Daarom zijn dieren ook zo belangrijk voor de oudere mens. Speciale huizen of etages voor dierenliefhebbers? Met dan wel met een verplichte inkoop voor extra poetsbeurten in de woning en de gemeenschappelijke gangen?

Toen mijn vader stierf, hij had leukemie, was hij 73 jaren jong, vroeg ik hem wat zijn belangrijkste levensles was.

'Dat je fouten mag maken', zei hij. 'oprechte excuses maken, en weer je best mag doen om verder te gaan. Er is vergeving.' En juist dit vindt onze samenleving vaak niet juist. Er wordt gejaagd naar mensen die fouten maken. Gaan we leren om eerlijker met elkaar in gesprek te gaan? Elkaar waarderen? Oprechte excuses maken en vergeving aanbieden?

Vertrouwen en vergeven, of moderner gezegd: 'Durf het gewoon opnieuw, ledere dag opnieuw', dit is de titel van een liedje van cabaretier Alex Klaasen. Hij heeft daar de Annie MG Schmidt prijs mee gewonnen.

'Ik heb liever dat je een fout maakt, dan dat je een talent laat liggen', zei mijn leidinggevende ooit. Ik hoop dat we dit elkaar ook op oudere leeftijd gunnen.

En wie is verantwoordelijk? Ik denk dat we veel meer verantwoordelijkheid bij de individuele mens moeten leggen. Een mens wil niet bedisseld worden. Ja, dan kan er ook meer mis gaan, maar het biedt ook mogelijkheden voor creatieve initiatieven.

En ja, natuurlijk zullen er roddels en ruzies hierover gaan ontstaan. De oudere mens blijkt ook in de loop der jaren veel minder flexibel te worden. Dit is een gegeven.

Investering in een onafhankelijk diplomatiek behendig persoon is daarbij noodzakelijk. Eentje die goed is in het verbinden van mensen, met wat humor en tact ruzietjes kan voorkomen en/of helen. Een dergelijk persoon is echt belangrijker dan bladzijden vol regelementen.

Bij huisvesting van mensen met dementie, een 'museum' van alledaagse voorwerpen uit de jeugd van de oudere mens. Een verpleeghuis in Den Haag heeft dit en toen mijn schoonvader daar woonde, gingen we er vaak heen. Die herkenning van bekende voorwerpen geven ook weer zelfvertrouwen aan de Vergetelende mens. Hij raakte werkelijk niet uitgekoken, streelde de spulletjes zachtjes en werd er echt rustig van.

Als je woont in een wooncomplex en veel deskundige zorg nodig hebt, is de roep om vaste verzorgenden een zeer grote wens. Verzorgenden die een beetje familie worden. De behoeftige mens goed leren kennen.

### **Andere manier van denken, andere mindset**

Als we in de zorg voor elkaar moeten gaan zorgen, simpel weg omdat betaalde zorg niet meer haalbaar is, vraagt dit ook om een andere mindset.

Mijn moeder dacht dat oud-zijn een voortdurende volledig verzorgde vakantie op maat zou zijn. Dit kan niet. Uit ervaring zie ik dat juist mensen die tot op hoge leeftijd weliswaar minder, maar toch actief blijven, een betere kwaliteit van leven beleven.

De groep senioren is zeer verschillend in gezondheid. En om hulp vragen is voor de meeste mensen lastig. Het gebeurt bijna zelden. Moeten we leren.

Ik heb ook gemerkt dat er veel mensen zijn die willen helpen, en dan heb ik het weer over vrijwilligers, de informele zorg, maar deze mensen willen wel de eigen regie over de tijd houden. Flexibel mogen zijn in aanbod van hulp.

Met het nieuwe communicatie middel als app-groepen op de mobiele telefoon, is mijn ervaring dat veel mensen echt willen helpen, maar nogmaals binnen de grenzen van hun leven en authenticiteit. Doen datgene wat hen past. Dus zorg vooral voor een grote groep vrijwilligers.

Zijn wij bereid, als we ouder worden, diensten aan elkaar te vragen? Durven we dit?

Kunnen we bijvoorbeeld leren om elkaars steunkousen aan te trekken? Koken voor elkaar? Gewoon op elkaar te letten? Telefooncirkels? En dan geen duidelijke scheidslijn tussen hulpvrager en hulpverlener, maar vooral het delen van nog aanwezige talenten?

Een voorwaarde stellen voor bewoning van huizen voor senioren dat het ook de bedoeling is elkaar te helpen? Zoals bij de zogenaamde Knarrehoven?

De pluis, niet-pluis functie van de verpleegkundige of verpleeghuisarts wordt hierbij nog meer van cruciaal belang. Deze taak kan alleen door een hoogopgeleid persoon gedaan worden, omdat inzicht, creativiteit en durfkracht gevraagd wordt.

Als we dan in de toekomst nog intensiever gaan samenwerken met betaalde en onbetaalde krachten, wil ik ook volledige transparantie van de financiën van de eigenaar van het huis en de grote zorgverlener, in dit geval Habion en Silverein. Ik wil graag meehelpen, maar ook een stem in het beleid. Officieel adviserende functie voor directie. Lid kunnen worden van de Ondernemingsraad.

En beslist geen gezeur over minimalistische zaken. Eigen verantwoordelijkheid en eigen kleine geldstromen voor dekking van de onkosten. De loonkosten vallen al weg met Informele zorg, de rest van de kosten is zeer klein, dus geef daar vrijheid in. Vrijheid in initiatief. En ook waardering in de zin van vertrouwen in elkaar.

## **Techniek**

Alle zorg die ondersteund kan worden met techniek en dus ook robots, deze ook hierbij inzetten. Gebruik dan wel GROTE knoppen. Elke knop, een grote knop, ook op afstandsbedieningen.

Ga hiervoor een samenwerking aan met LEGO en DUPLO, veel winstgevende bedrijven willen iets doen voor een 'goed doel'. Betrek hen hierbij en vraag dan gelijk ook een grote speeltafel met materialen voor de kleinkinderen. Het zijn vaak de grootouders die speelgoed kopen voor hun kleinkinderen.

. Een Komp, K O M P , bestaat al, is een één-knops computer die de communicatiekloof overbrugt tussen oudere en mantelzorgers die moeite hebben met techniek. Het beeldscherm is zo groot als een computerscherm. Het flikkert aan als een mantelzorger contact wil en dan is er ook zicht via de camera. De mantelzorger kan dit op elk moment doen via de mobiele telefoon. De ontvanger, de oudere, kan niet zelf contact hiermee zoeken en ook dit kan fijn zijn voor mantelzorgers. Er kunnen ook foto's en berichten worden gezet op de Komp.

Wij hadden er eentje bij de zorg van onze moeder, en het is veelvuldig gebruikt.

. Een degelijke zitdouche met automatische borstels, en droger om het lijf weer af te drogen. Moet kunnen en zo behoudt de oudere mens langer de regie. Denk maar aan het systeem van de auto in de wasstraat.

. Een medicijnapparaat voor de baxterrollen. Er gaat een lampje branden of er komt een onophoudelijk deuntje als een nieuw zakje met medicatie moet worden ingenomen. En pas als je op een grote knop drukt, spuugt het apparaat het zakje uit. En als de oudere geen pillen wil, is dit eigen keuze!

Zorg bij apparaten altijd voor verschillende uitvoeringen, mogelijk met een eenvoudig 'opzetsysteem' oid. Leuke kleurtjes of grapjes, zoals een bewegende pratende Donald Duck bij het apparaat van de baxterrol. De oudere mens is dol op grapjes. En als mensen iets kunnen kiezen, zijn ze eerder geneigd om iets te proberen.

Telkens weer die andere mindset. Niet: als ik oud ben, word er voor mij gezorgd, maar zolang iets maar mogelijk is, zorg je zoveel mogelijk voor jezelf en voor elkaar.

En wij, als ouderen moeten accepteren dat in onze ouderdom zaken anders gaan. En dit ook gewoon accepteren.

Er blijven altijd initiatiefnemers en volgers. We kunnen echt niet zonder elkaar, en als we dit beseffen, komt het wel goed.

## **Kwaliteit van leven of levensverlening?**

Een zeer teer punt. Mijn generatie zorgt of heeft gezorgd voor ouders die echt geen lol meer hadden in hun leven. Moeten we zo lang mogelijk leven of accepteren we onze sterfelijkheid eerder?

Ik heb tegen mijn kinderen gezegd: 'Als ik veel minder wil en/of kan eten, laat dat dan zo. Het is dan verboden mij te voederen. Het is een natuurlijk proces naar het grote afsluiten van het voltooide leven. Regel wel goede pijnbestrijding en/of slaapmiddelen bij het zien van het lijden.

En reken niet op een erfenis. Het geld op de spaarrekening en/of verworven in stenen van het huis, zal hoogstwaarschijnlijk gebruikt moeten worden voor onze eigen zorg. Het alternatief is dat we bij jullie gaan wonen.' Nee, dit willen ze zeker niet.

Oud worden is niet iedereen gegeven, enerzijds is het mazzel dat je oud mag worden, maar ook verlies je veel mensen uit de sociale kring. De eenzaamheid kan dan zo groot worden. Dit is alleen op te lossen met nieuwe menselijke contacten en juist daarin zie ik een functie voor de informele zorg. Samen dingen doen, is zo wezenlijk voor het welzijn van een mens.

## **Voorstel**

Ik heb een voorstel voor een andere naam dan 'Bejaardenhuis': Hip-hup-huis. Hip refereert naar onze jeugd en Hup refereert naar zo lang mogelijk actief blijven, in vrijheid. Hip-hup-huis.

Laten we ook de schoonheid van het verouderingsproces gaan omarmen. Elke rimpel, elke ouderdomsvlek vertelt vele boeiende verhalen. Dit zal veel schaamte besparen en meer vreugde geven. Zelfs trots. Op ons mooie oude lichaam.

Ellenoor Piersma-van Gemeren

ellenoor.piersma@gmail.com

0627884979

### Casus 1

Een ouder echtpaar, de ene is Vergetelig geworden, dit is mijn woord voor dementerend, en de ander heeft neuropathie in de vingers. Toen ze samen waren knoopte de ene de knoopjes dicht van het overhemd van de ander en strikte de veters van de schoenen en de andere behield het overzicht over de medicijnen. En ze trokken bij elkaar de steunkousen aan. Eigenlijk eenvoudige handelingen. Nu is één van hen overleden. En is wijkverpleging nodig.

### Casus 2

Een buurvrouw is terminaal ziek en wil graag in haar eigen huis sterven en dit kan nog wekenlang duren. Een andere buur opent een tijdelijke buurtapp, is contactpersoon en zo kunnen kleine klusjes gedaan worden. Boodschappen, bezoeken, wassen gedraaid, samen eten en drinken.

### Casus 3

Man, verpleeghuis, helder hoofd, terminaal, bedlegerig, incontinent, schaamt zich voor de viezigheid van zijn lichaam en weert daarom bezoek. Al 4 dagen niet gewassen. Geen tijd voor. Te zwak om stennis te maken. Geen kinderen, geen partner. Overlijdt na 5 dagen in vies bed en lijf. Dit had opgelost kunnen worden als vrienden en familie deze taak hadden overgenomen van de zorg.

### Casus 4

Mens in aanleunwoning, geen kinderen, geen partner. Wil levenseinde, blijkt fikse depressie. Een groep vrijwilligers om haar heen gebouwd, communicatie via app groep met toestemming van de patient. Is inmiddels weer vrolijk.

### Casus 5

Moeder. Verzorgingshuis. Particuliere zorg ingekocht, zodat ze langer thuis kon wonen. Ging uit verveling vroeg naar bed, werd omstreeks 03.00 uur wakker en ging 'buurten'. Vonden de burens niet fijn. Kostte 90 euro per dag, dus 730 euro per week, dus ruim 3 duizend per maand. Ze had een spaarpot en wij besloten dat een erfenis alleen bestaat als de overleden persoon alle nodige zorg heeft gehad.

Grootste probleem was het verzorgingshuis. Er kwam een 'indringer'.

### Casus 6

In begin coronatijd werd moeder terminaal ziek. Officieel mocht er 1 afgevaardigde van ons bij haar komen. 'Wij kunnen door het raam klimmen', vertelden we als haar kinderen, 'en zo komen we niet verder in het verpleeghuis dan haar eigen kamer en nemen alle voorzorgmaatregelen zoals mondkapje en handen wassen.' De zorg stemde toe, en zo waren 5 dagen, dag en nacht, iemand van haar kinderen bij haar.

### Casus 7

Schoonvader werd Vergetelig en wilde blijven roken. Het was niet verantwoord dat hij nog lucifers of een aansteker had ivm brandgevaar. Van zijn kamer is een rookkamer voor het personeel gemaakt. Ik zorgde voor voldoende sigaretten en zij borgen altijd hoog op de kast de aanstekers en sigaretten op. Het werd beregezellig in zijn kamer.

### Casus 8

Mijn oom van 99 jaar denkt nog steeds dat hij alles onder controle heeft. Zijn huis is, nou zeg maar, niet zo schoon, bij het scheren slaat hij vaak een deel over, hij kookt zijn aardappelen en groente met veel water, zodat het veel minder snel aanbrandt. Zijn vlees laat hij zachtjes braden in de oven. En zijn kinderen? Die accepteren dat hij vlekken op zijn kleren heeft, maar dat ze zo lekker zitten, en hij echt geen behoefte heeft aan nieuwe kleding. Wel zorgen ze ervoor dat hij niet stinkt. Meestal.

## Casus 9

Gisteren nog gesprek aan de telefoon. Een vrouw is gevallen, heeft een gewonde hand en schouder. Haar kinderen vinden het niet verantwoord dat ze even met haar rollator naar buiten gaat. 'Ik heb een prachtige woning hoor, maar ik voel steeds depressiever worden, zo alleen in mijn huis.' 'Nou', zeg ik, 'dan bel je iemand op en vraagt of deze persoon even een kopje thee bij jou komt drinken.' 'Ja', zegt ze, 'eigenlijk is het heel eenvoudig.'