



RAPPORTAGE

Terugkoppeling 24 uur met...

APRIL 2016

Inhoudsopgave

Beste lezer,

Graag nemen we je mee in de inzichten die zijn opgedaan tijdens het project '24 uur met'. Gericht op het verbeteren van de ouderenzorg, in eerste instantie in en met Almelo en omgeving. In totaal is hebben 22 Menzis medewerkers een dag en een nacht meegeleefd met ouderen. Daarnaast hebben nog twee medewerkers een dag doorgebracht met ouderen. Alles wat we hebben gezien, gehoord en geleerd is anoniem verwerkt. Alle bezoeken waren impactvol, uniek en bijzonder. Toch zijn er ook veel overeenkomsten. We nodigen je van harte uit deze inzichten te delen en te gebruiken, zodat we allemaal samen werken aan een betere ouderenzorg.

Namens Menzis: Hinke van der Werf, Eric Veldboer en Esther van Dijk

Namens Mixe: Annemieke van Heiningen en Linda Bentert



LEVEN OP LEEFTIJD

Vanuit de mens zelf

Bron afbeelding | Google

De deelnemers

In totaal zijn we bij 24 ouderen op bezoek geweest. 22 hebben ons als logee gehad, bij twee hebben we alleen overdag meegelopen.

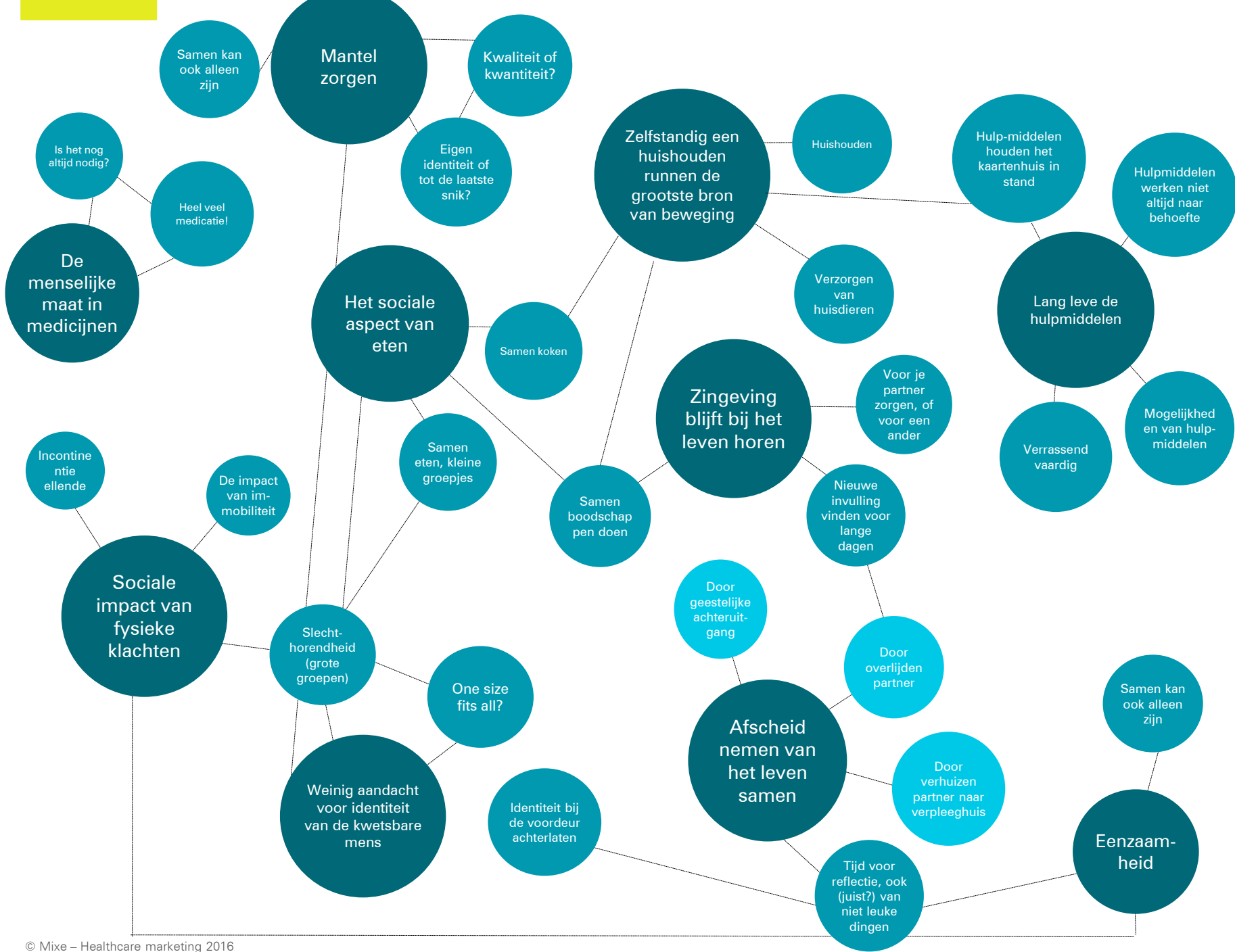
Alle deelnemers waren tussen de 73 en 96 jaar oud. Wat hen verbindt is dat ze allemaal nog (semi-)zelfstandig wonen en op een of andere manier kwetsbaar zijn. Aan dit project hebben 8 echtparen deelgenomen, 10 alleenstaande vrouwen en 6 alleenstaande mannen.

Tevreden met het leven

Men is overall tevreden met het leven, dankbaar voor de zorg en ondersteuning die men krijgt. Het is dus geen kommer en kwel bij de meesten maar dat betekent niet dat er geen ruimte voor verbetering is. We hebben ons gefocussed op de uitdagingen en verbeterpunten.

10 hoofdthema's

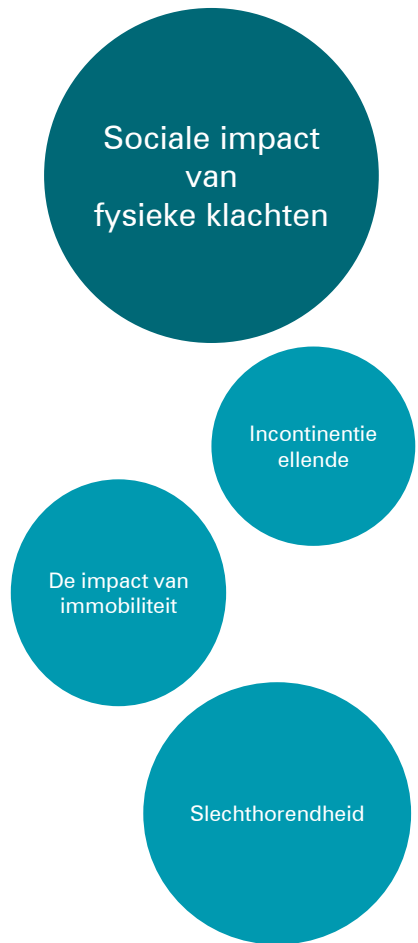
1. Men heeft vaak meer last van de gevolgen van lichamelijke klachten, dan van de klachten zelf. Terwijl de focus vanuit de zorg eerder ligt op de aandoening, dan op de gevolgen.
2. Naarmate je ouder wordt, is er steeds minder aandacht voor de identiteit van het individu.
3. Ook al veranderen de mogelijkheden en omstandigheden, het blijft belangrijk om een betekenisvol leven te leiden.
4. Samen eten is vaak leuker dan alleen, maar de huidige oplossingen zijn vaak functioneel of te duur.
5. Wat is de menselijke maat in medicijnen?
6. Actief en in beweging is men vooral in eigen huis en tuin.
7. Afscheid nemen van een leven samen is best moeilijk. Daar kun je goede steun bij gebruiken.
8. Eenzaamheid zorgt voor teveel tijd voor overdenking.
9. Handig met hulpmiddelen, online vaardig.
10. De mantelzorger. Met alle liefde en soms heel veel moeite.



De sociale impact van fysieke klachten doet misschien nog wel het meeste pijn...

Ouderen hebben vaak meer last van de gevolgen van lichamelijke klachten, dan van de klachten zelf. Terwijl de focus vanuit de zorg eerder ligt op de aandoening, dan de op de gevolgen.

Onder andere incontinentie (niet meer gaan en staan waar je wilt) en slechthorendheid (vermijden van grotere gezelschappen vanwege de last van het gehoorapparaat) zorgen ervoor dat men minder onder de mensen komt. Terwijl contact met anderen vaak een belangrijke bron is van geluk.



Incontinentie ellende (I)

Incontinentie ellende werpt een enorme belemmering op de dagindeling van de oudere. Sterker nog, vaak bepaalt incontinentie het ritme van de dag. Hoe, waar en wanneer je op pad gaat kies je niet meer volledig onafhankelijk. Het is onvoorspelbaar en als het misgaat is het echt gênant, dus gaat het mensen enorm beperken in hun leven.

“Ik durf niet te lang van huis, de laatste tijd laat ik het steeds vaker lopen en dan wil ik niet net onderweg zijn.”

“Ik schaam me er enorm voor, ik wil het ook niet door de thuiszorg laten doen.”

”Ik breng mijn vrouw om de 1,5 uur naar het toilet dus we kunnen niet te lang van huis.”

Incontinentie ellende (II)

Daarnaast beperkt de ellende zich niet alleen tot het claimen van het dagritme. Er zijn vaak problemen met het materiaal, het zit niet fijn of er is te weinig.

“Die luiers gebruik ik niet. Ik gebruik maandverband, dat andere zit niet lekker.”

“Ik mag pas na 16 dagen weer nieuw materiaal halen, maar vaak kom ik met die 16 die in een pak zitten niet eens uit. Je hebt altijd wel een ongelukje waardoor je er 2 op een dag nodig hebt, dus dan moet ik een paar dagen zonder overbruggen of zelf bij kopen.”

De impact van immobiliteit

Versleten heupen, een val, slecht ter been of een zeer matige conditie beperken de bewegingsvrijheid van ouderen enorm. Niet meer op vakantie, niet meer zelfstandig je boodschappen doen of niet meer alleen op pad. En dan het schuldgevoel dat je altijd een beroep moet doen op een ander om naar jou toe te komen of je te ondersteunen...immobiliteit kan om die reden zelfs een verhuizing initiëren.

“Omdat ik niet meer naar de mensen kan komen, ben ik weer in mijn geboortedorp gaan wonen. Zo kunnen mijn vrienden en kennissen makkelijk naar mij toekomen.”

Slechthorendheid

In grote groepen kunnen veel ouderen zich niet meer staande houden. Ze kunnen het gesprek niet volgen. Ook met gehoorapparaat zijn grote groepen niet altijd een pretje. Men hoort dan juist teveel en dat wordt als storend ervaren. Met als (mogelijk) gevolg dat de uitjes met grote groepen worden vermeden.

“Het tafelgesprek kan ik niet meer volgen, dus ik ga niet meer naar de koffierondjes die georganiseerd worden. Liever drink ik met een vrijwilliger een op een een kopje koffie.”

“Ik heb het liefst 1 op 1 gesprekken, dan kan ik het beter volgen.”

Weinig aandacht voor identiteit van de kwetsbare mens in de oplossingen die ze aangeboden krijgen

Naarmate je ouder wordt, is er steeds minder aandacht voor wie jij bent als mens.


Veel van het aanbod wat er nu is, denk zowel aan sociale activiteiten als aan het verpleeghuis, ervaart men als eenzijdig. Het lijkt erop dat als je ouder wordt, je genoeg moet nemen met eenzelfde 'standaard' oplossing. Maar ouder worden, betekent niet dat je ineens allemaal hetzelfde wilt of belangrijk vindt.




Weinig aandacht
voor identiteit
van de kwetsbare
mens



Grote
groepen



Identiteit bij
de voordeur
achterlaten



One size
fits all?

In een verpleeghuis wordt je geacht je identiteit bij de voordeur achter te laten

Zelfstandig wonen maakt dat je volgens je eigen regels, normen en waarden kunt leven, dat voelt vrij en is enorm waardevol. Men heeft vaak gezien, soms ook al zelf ervaren, dat die regie en identiteit moeilijk vast te houden is in een verpleeghuis.

“Ze gaven mijn vrouw (incontinent) slaapmiddelen zodat ze de nacht zou doorslapen. Het is voor hen makkelijker om ‘s ochtends haar bed te verschonen dan om haar 4 keer uit bed te halen. Mensonterend vind ik het.”

“Ik heb mijn hele leven al bewust niet aan carnaval meegedaan en in zo’n huis moet je daar ineens in mee gaan”

“Mijn grootste angst is dat ik straks niet meer mezelf kan zijn”

One size fits all?

Er wordt veel georganiseerd voor ouderen en dat is fantastisch. Maar lang niet alle ouderen voelen zich daarbij aangesproken. Men ervaart het aanbod als eenzijdig: er is meer dan bridge, bingo of rummikub...bovendien wordt veel georganiseerd van ouderen, voor ouderen. Contact met een andere generatie wordt als fris ervaren. Ook het feit dat veel juist samen wordt georganiseerd, in grote groepen (en dus slecht te volgen) werpt een drempel op om deel te nemen aan dit soort activiteiten.


“Ik wil wel nieuwe vriendinnen maken, maar de meeste zijn zo oud!” (vrouw 85 jaar)

“Naar de bingo ga ik niet met al die kakelende huisvrouwen.”

Zingeving

Ook al veranderen de mogelijkheden en omstandigheden, het blijft belangrijk om een betekenisvol leven te leiden.

Door lichamelijke of geestelijke achteruitgang, het wegvallen van een partner of vrienden is het soms een uitdaging om een nieuwe, betekenisvolle invulling aan het leven te geven. Iets doen voor een ander en iets doen wat je echt leuk vindt, blijft van groot belang, ook op latere leeftijd.



Zingeving blijft bij
het leven horen

Voor je
partner
zorgen, of
voor een
ander

Samen
boodschappen
doen

Nieuwe
invulling
vinden voor
lange dagen

Houden van
(huis)dieren

Nieuwe invulling voor lange(re) dagen

Gestopt met werken, fysieke achteruitgang, minder om handen. Bij ouderen volgt een andere invulling van lange(re) dagen waarin men op zoek gaat naar zingeving. Op een gegeven moment is dat vaak de zorg voor een ander.

“Geven is ook krijgen. Een ander helpen geeft mij het gevoel dat ik nog meetel”

“Aan haar verzorging had ik een dagtaak, na haar overlijden moet je de draad weer oppakken. Dat was niet makkelijk.”

Boodschappen doen en eten is zoveel meer...

Voor veel ouderen is de boodschappen doen geen praktische aangelegenheid maar een belangrijk moment om in contact te staan met de buitenwereld. Je bent er uit, ontmoet mensen en hebt regie over je eigen karretje: je bepaalt zelf wat je eet. Veel ouderen die zelf boodschappen doen koken ook nog zelf, of samen. Met een maaltijd (voor)bereiden, en nuttigen kan je een groot deel van de dag bezig zijn.

“Met een vrijwilliger doe ik iedere woensdagochtend boodschappen. Het is fijn om er even uit te zijn.”

“In de supermarkt kom je altijd wel iemand tegen die je kent.”

Houden van huisdieren

Ook huisdieren houden ouderen op de been. Het geeft gezelschap, biedt troost en iets om je bed voor uit te komen. Ze moeten verzorgd worden, en het uitlaten zorgt voor de dagelijkse portie beweging.

“Joep slaapt naast me op bed. Het begon op de nacht van de begrafenis, kreeg ik een knuffel.”


“Je moet toch dagelijks de hond uitlaten, dat houdt me in beweging.”

“Ik houd de dieren en de boerderij spic en span, daar vul ik mijn dag mee.”

Het sociale aspect van eten

Samen eten is vaak leuker dan alleen, maar de huidige oplossingen zijn vaak functioneel of te duur.

Het samenzijn maakt eten vaak leuker, gezelliger en daarmee is dat moment heel waardevol. Maar in de praktijk eten veel mensen alleen, met bijvoorbeeld hulp van Tafeltje Dekje. Waarom eten er zoveel mensen alleen terwijl het eten samen zoveel fijner kan zijn? En waarom laten we boodschappen thuisbezorgen als boodschappen doen zelf heel prettig kan zijn om te doen?

A diagram consisting of four teal circles of varying sizes arranged in a vertical, slightly staggered pattern. The largest circle at the top contains the text 'Het sociale aspect van eten'. Below it are three smaller circles: 'Gezamenlijk boodschappen doen', 'Samen koken', and 'Samen eten, kleine groepjes (ook vanwege gehoor)'.

Het sociale aspect van eten

Gezamenlijk boodschappen doen

Samen koken

Samen eten, kleine groepjes (ook vanwege gehoor)

Gezamenlijk eten

Hoewel het sociale belang rondom het eten groeit (samen boodschappen doen, samen koken, zingeving!), wordt eten met de jaren juist steeds functioneler ingericht. Veel ouderen maken gebruik van Tafeltje Dekje. Georganiseerde etentjes zijn niet altijd voor iedereen betaalbaar of wenselijk. Samen eten in kleine groepjes (max. 3) is fijn.

“Een driegangmenü kost 8,50 en dan ook nog met de regiotaxi heen en weer is gewoon te duur voor mij.”


“Mijn schoondochter brengt iedere ochtend warm eten, dat eet ik dan tussen de middag alleen op.”

”Ik heb geen zin meer om te koken, uitgebreid koken doe je niet alleen voor jezelf. Het is ook saai om alleen te eten.”

De menselijke maat in medicijnen

Wat is de menselijke maat als het gaat om medicijnen?


Naarmate je ouder wordt, krijg je meer klachten. En daarmee vaak ook medicijnen. Soms zelfs veel medicijnen. Maar heeft alles wat je krijgt nog toegevoegde waarde op de leeftijd die je hebt?



De menselijke
maat in
medicijnen



Heel veel
medicatie!



Is het nog altijd
nodig?

Heel veel medicatie!

Door de bank genomen wordt er heel veel medicatie gebruikt. Vaak afkomstig uit verschillende hoeken: de internist, de cardioloog, de oogarts, de huisarts. Wie borgt de samenhang?

“Ik ben laatst naar de apotheek geweest om mijn medicijnen te laten controleren. Nou, er kon inderdaad wat af en daar ben ik heel blij mee”

“Ik ging van een vaste tablet naar een oplosbare, meermaals per dag innemen met een glas water. Nu moet ik dus nog vaker naar de wc, terwijl ik incontinent ben...”

Is het nog altijd nodig?

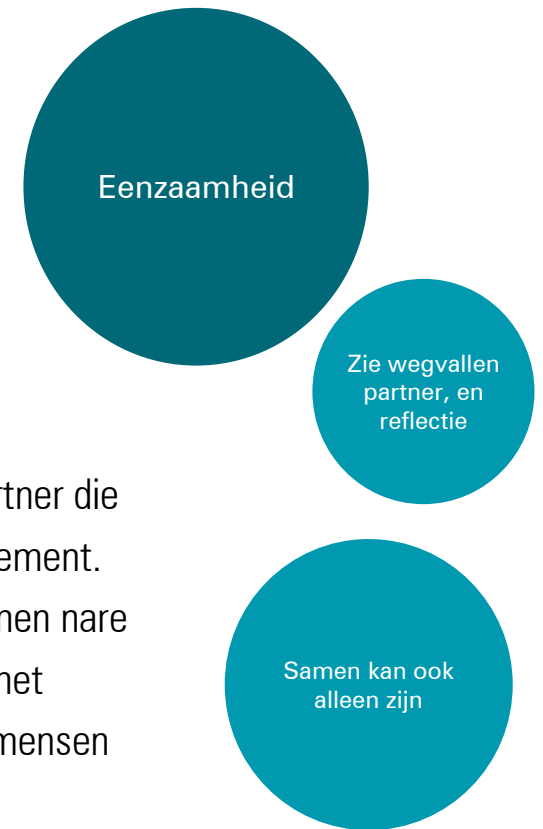
Naast de zorgen om de samenhang, vragen ouderen zich ook af al die medicatie nog wel nodig is? Wat doet een bloeddrukverlager nog voor een 94-jarige? Kunnen we winst boeken op een ander levenskwaliteit domein, als we de dosering aanpassen?

“Eind vorig jaar heb ik een periode geen medicijnen ingenomen. Ik gooide ze gewoon weg.”

Eenzaamheid

Eenzaamheid zorgt voor teveel tijd voor overdenking.

Je hoeft niet alleen te zijn om eenzaam te zijn. Met een partner die aan huis gekluisterd is, raakt de ander soms ook in een isolement. En als de dagen lang zijn, is er veel tijd voor reflectie en komen nare gebeurtenissen van vroeger weer levendig terug. Contact met anderen en iets leuks of zinnigs omhanden hebben is voor mensen dan van nog groter belang.



Samen kan ook alleen zijn

Eenzaamheid beperkt zich niet tot fysieke eenzaamheid. Ook samen kan men zich nog wel eens alleen voelen. In gevallen komt de verzorgende partner ook niet meer aan zijn sociale contacten, hobby's of zingeving toe. Soms gaat de geestelijke gezondheid zo achteruit dat de relatie volledig veranderd.

De toekomst is onzeker en het zekere verleden brokkelt in stukjes af. Telkens verlies je een stukje door afnemende gezondheid, door verlies van dierbaren. Daarmee wordt het heden steeds belangrijker. Maar ook het heden kost steeds meer.

“Ik voel me nog wel haar echtgenoot in plaats van haar verzorger. Maar alleen om dat ik zoveel van haar houd, aan de taken ligt het niet.”

Afscheid nemen van het leven samen

Afscheid nemen van een leven samen is best moeilijk. Daar kun je goede steun bij gebruiken.

Een partner die geestelijk achteruit gaat, of die je thuis niet meer kunt verzorgen. Vrienden die sneller 'oud' worden dan jij. Het verlies van je levenspartner. Het afscheid nemen van een leven samen is moeilijk. Daar kun je vaak hulp bij gebruiken.

Afscheid nemen
van het leven
samen

Tijd voor reflectie,
ook (juist?) van niet
leuke dingen (zie
ook eenzaamheid)

Door
verhuizen
partner naar
verpleeghuis

Door
overlijden
partner

Door geestelijke
achteruitgang

Afscheid nemen van het leven samen

Al bij beginnende dementie of geestelijke achteruitgang neem je als partner beetje bij beetje afscheid van het leven dat je samen had. En dat is niet makkelijk. Vooral in het begin vindt men die geestelijke achteruitgang moeilijk bespreekbaar. Het afscheid nemen van het oude leven voelt men ook als 1 van de partners bijvoorbeeld moet verhuizen. Dat proces van afscheid nemen doorga je daarnaast niet alleen met je partner, maar ook met je vrienden en familie. De kring met wie je gezamenlijk een verleden deelt wordt steeds kleiner.

“Na 50 jaar kon ik hem niet meer thuishouden. De ‘scheiding’ heeft me heel veel verdriet gedaan.”

“Ik mis vriendinnen met wie ik een gedeeld verleden heb.”

Tijd voor reflectie, ook van nare herinneringen


Bij veel ouderen zien we na het afscheid van een partner de tijd en ruimte ontstaan voor reflectie. En dat is ook (of juist) van nare ervaringen. Er wordt veel teruggedacht aan vroeger. De oorlog, kinderen die eerder zijn gegaan, gewelddadige partners...gedachtes die niet altijd even makkelijk te verzetten zijn.

“Ik kreeg toen de loop van het geweer in mijn borst geprikt. Daar moet ik nu veel aan terugdenken”

Zelfstandig een huishouden runnen grootste bron van fysieke beweging

Actief en in beweging is men vooral in eigen huis en tuin.

Het runnen van een huishouden blijkt een belangrijke bron van beweging. Kunnen we daar nog meer uithalen?



Zelfstandig een
huishouden runnen
de grootste bron van
beweging



Huishouden



Boodschappen
doen




Samen koken

Zelfstandig een huishouden runnen grootste bron van fysieke beweging

Naast een gevoel van regie en bewegingsvrijheid is zelfstandig een huishouden runnen een belangrijke bron van beweging voor ouderen. De was moet opgehangen worden, de vaatwasser uitgepakt, een tuin onderhouden en er moet eten op tafel komen.

“Ik heb de tuin, dat houdt mij in beweging.”

“De slaapkamer is boven, dus ik loop iedere dag nog de trap op.”



Online
verrassend
vaardig

Lang leve de
hulpmiddelen

Lang de leve de hulpmiddelen

Handig met hulpmiddelen.

Vrijwel iedereen wil graag in zijn eigen huis blijven wonen, zo lang als het kan. Daarom worden er aanpassingen in het huis gedaan en verzint men zelf slimme oplossingen om het huishouden zelf te kunnen blijven runnen. Maar is er niet veel meer mogelijk als we al die handigheden, oplossingen en slimmigheden nog meer combineren met de (technologische) mogelijkheden van nu? Bij jongere mensen leeft vaak de gedachte dat ouderen niet zo behendig zijn met nieuwe dingen, maar zij blijken verrassend vaardig met iPads, de mobiele telefoon en de mogelijkheden die internet te bieden heeft.

Hulpmiddelen
houden het
kaartenhuis in
stand

Hulpmiddelen
werken niet
altijd naar
behoefte

Er is meer
mogelijk met de
hulpmiddelen dan
we nu denken

Lang leve de hulpmiddelen, zolang het gaat

Hulpmiddelen zijn van onmiskenbaar belang om ouderen langer zelfstandig te laten wonen. Permanente aanpassingen worden vaak al preventief gedaan en daar doet men ook niet moeilijk over: douchebeugels, een verhoogd toilet, drempels verlagen en een traplift zijn volledig geaccepteerd.

Maar er is een fase daarna (wellicht verhuizen?), waar veel mensen uit weg willen blijven. Daarvan zegt men: “het komt zoals het komt.” Er wordt weinig over gesproken en ook niet actief op georiënteerd of geanticipeerd. Geaccepteerde hulpmiddelen houden (vaak in samenhang met zorg en mantelzorg) het kaartenhuis in stand. Maar wat als er 1 kaart instort?

“Onze eigen toekomst wachten we rustig af.”

“Ik leef bij de dag.”

“Wat komt, dat komt: we kunnen er toch niets aan veranderen. Je kunt je wel naar maken, dat helpt niks.”

Hulpmiddelen werken niet altijd naar behoefte

Maar niet alle geaccepteerde hulpmiddelen werken naar behoefte. Ze worden niet gebruikt, of anders dan dan er bedoeld mee is. En dat kan juist ook kansen bieden! Veel hulpmiddelen hebben veel meer potentie dan nu voor ons, of de gebruiker duidelijk is.

“De rollator gebruik ik om de afwas naar de keuken te brengen, de kopjes naar de kast en de boodschappen naar de koelkast.”

“Ik weet wel dat het beter is voor mijn rug om de bedlift te gebruiken als ik mijn vrouw uit bed haal, maar dat ding kost me m'n nachtrust. Als ik haar uit bed trek, we waggelen naar de wc, en ik leg haar weer in bed kost ons dat 8 minuten. En dan kan ik ook weer verder slapen...als ik die lift gebruikt zijn we zeker 20 minuten bezig. Dan ben ik klaarwakker.”

Doe-het-zelf-hulpmiddelen

Inventiviteit is de oudere niet vreemd. Soms moet je zelf op zoek naar oplossingen als er nog geen bestaande oplossing voor is.

“Het reiken naar de deurmat gaat niet meer dus we hebben een zak aan de brievenbus vastgeknoopt.”

“Mijn vrouw steunt nog wel eens op rollator en heeft dan niet door dat ie van haar wegrolt. Bij de sportwinkel vond ik deze fitnessband.”



Verrassend vaardig

Bijna alle ouderen die mee hebben gedaan in dit onderzoek zijn online aardig behendig. Mail, Whatsapp, Facebook, internet, zelfs Skype. Ze gebruiken het om in contact te blijven met (klein)kinderen, verre familie, of om spelletjes te spelen.

“Mijn kleinzoon heeft gisteren weer alle updates geïnstalleerd”



Mantelzorgen

Mantelzorgen

De mantelzorger. Met alle liefde en soms heel veel moeite.

Onvoorwaardelijke liefde en verantwoordelijkheidsgevoel maakt dat partners, vaak tot de laatste snik en ze er soms letterlijk zelf bij neervallen, zorgen voor hun naaste. Ook kinderen staan hun ouders graag bij, maar vinden het niet altijd makkelijk om de juiste hulp te bieden. Ouders hebben vaak behoefte aan gezelschap en gezelligheid, en kinderen willen graag iets aanpakken in het huishouden of de tuin. En alhoewel men makkelijk hulp aanbiedt, vindt u het soms lastig om als mantelzorger zelf om hulp te vragen. Hoe zorgen we ook voor de mantelzorger?

Eigen
identiteit of
tot de laatste
snik?

Kwaliteit of
kwantiteit?

Samen kan
ook alleen
zijn

Eigen identiteit of tot de laatste snik?

Behoud van eigen identiteit, zingeving en onvoorwaardelijke liefde gaan in mantelzorg situaties niet altijd meer door 1 deur. De dynamiek van partner naar verzorger en andersom kan z'n weerslag hebben op de relatie. Een hulpbehoevende partner kan ook jouw bewegingsvrijheid beperken, zodat je niet meer de dingen kan doen waar jij je zingeving uit haalt. Aan de andere kant haalt men ook veel zingeving uit het verzorgen van de partner.

“Wandelen is mijn lust en mijn leven, ik heb 14 keer de Nijmeegse Vierdaagse gelopen. Sinds haar hersenbloeding kan ik mijn vrouw nog geen 10 minuten alleen laten. Wandelen doe ik niet meer.”

“Ik heb heel veel verdriet gehad van het feit dat ik mijn man niet meer thuis kon houden.”

Kwaliteit of kwantiteit?

Ook de kinderen kunnen mantelzorgdilemma's kennen. Veel ouderen geven aan hun kinderen wel vaker te willen zien. Er is begrip voor het feit dat ze een eigen leven hebben, maar stiekem zouden ze toch wel vaker willen zien. Kinderen zelf geven daarentegen aan zich niet altijd even zinnig te voelen. Ze willen liever *doen*, dan er *zijn*.

Dochter: “Ik breng iedere ochtend het eten en drink dan een kop koffie” (vervolgens eet moeder de warme maaltijd alleen)

Zoon: “Ik vraag altijd: kunnen we boodschappen voor jullie doen? De tuin? Maar dat mag allemaal niet. Maar ze willen wel dat we vaker komen. Dan zitten we hier maar een beetje...het voelt een beetje nutteloos om dan veel vaker te komen. Als we toch niets mogen doen.”

