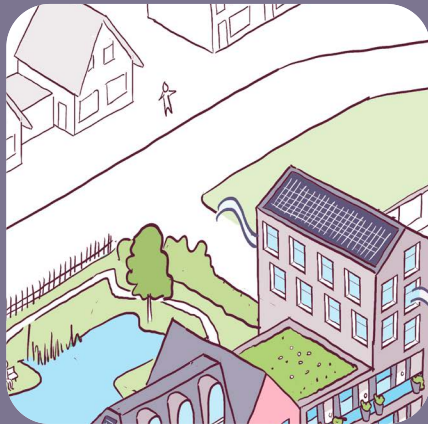
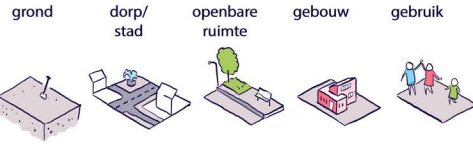


Thuis... maar dan beter

Omgevingen maken
die het leven van ouderen
verbeteren



Lagen:



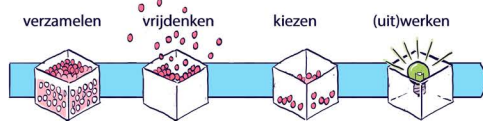
Thema's:



Kernwaarden:



Werkwijze:



Samen!



Inhoud

Persoonlijke pijn als inspiratie	3
1 Een eigen visie op zorgvastgoed, waarom?	4
2 Een visie ontwikkelen is leuk!	6
3 Verbondenheid 	9
4 Zelfstandigheid en eigenwaarde 	11
5 Woon- en werkcomfort 	13
6 Thuis 	16
7 Het gaat niet om zorg	18
8 De vier thema's in de praktijk	21
9 De thema's over vijf lagen	23
10 De Doorzorgwoning: en zij leefden nog gelukkig samen	26
Colofon	51

Persoonlijke verhalen

Buurvrouw Lies en haar honden	28
Opa genoot ervan als studenten met hem gingen wandelen of fietsen	30
In controle blijven en toch loslaten	32
Buurvrouw Bep en buurman Nico	35
Mijn moeder is een 'case' geworden	38
Respect voor mijn moeder	40
Mijn moeders tuin	44
Niets is beter dan thuis...	47

Persoonlijke pijn als inspiratie



Marianne Timmer, manager concepten

Na een lange periode van lichamelijk inleveren, inleveren en nog eens inleveren, belandt mijn vader in een hospice. Een paar weken later 'promoveert' hij als gevolg van intensieve zorg naar een verpleeghuis. Het is mijn eerste echte kennismaking met de wereld van de ouderenzorg. Een wereld die respect afdwingt en die verwondert, waar mam gescheiden leeft van pap en waar sommige kennissen niet willen of durven komen. Simpelweg omdat de confrontatie met de toekomst te heftig is.

Zorghuisvesting

Als je ergens middenin zit, zie je dingen anders. Soms omdat ze pijn doen en soms gewoon door er op een andere manier tegenaan te kijken. Ik praat hierover met mijn collega Maarten Visser, sectormanager zorg, en ik vraag of het mogelijk is alle binnen bbn adviseurs aanwezige ervaring op het gebied van zorg te bundelen tot onze eigen visie op zorghuisvesting.

Dit zodat we een bijdrage kunnen leveren aan het verbeteren van het leven van ouderen en zodat anderen niet hetzelfde mee hoeven te maken wat wij als gezin hebben meegemaakt.

Visie

Als vanzelfsprekend breidt ons team zich uit. Veel collega's hebben hun eigen persoonlijke verhaal en ervaringen met ouderenzorg en willen meedenken. Het resultaat van dit gezamenlijke denkwerk: een eigen visie op zorghuisvesting, 'Thuis, maar dan beter'. En een stappenplan om zorgorganisaties, woningcorporaties en financiers van zorgvastgoed te helpen bij het vaststellen of aanscherpen van hun eigen visie en deze visies te vertalen naar de bebouwde omgeving. Dit met als doel het leven van ouderen en hun familie, kennissen, vrienden en verzorgers te verbeteren en dragelijker te maken.



1 Een eigen visie op zorgvastgoed, waarom?

Maarten Visser, sectormanager zorg

In Nederland speelt er veel in de zorgsector. TNO voorspelt dat de vergrijzing in het jaar 2040 vraagt om een verdubbeling van het huidige aantal verpleegplekken. Wouter Bos roept vanuit de Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen: “Bouwen, bouwen, bouwen, maar wel gedifferentieerd!”

Er speelt meer dan een bouwopgave. Wie gaat bijvoorbeeld de zorg leveren op al die nieuwe plekken? En welke techniek kan ons hierin ondersteunen?

Wonen

Bijna de helft van alle ouderen voelt zich eenzaam, meer dan 590.000 voelt zich zelfs ernstig eenzaam. Hoe kunnen we deze vereenzaming tegengaan? En hoe voorkomen we in de toekomst een situatie als die zich voordeed als gevolg van COVID-19. Kortom, hoe maken we een plek waar onze ouders en wijzelf later graag willen wonen?

Visie

bbn gelooft dat je deze vraag alleen succesvol kunt beantwoorden als je de betrokken spelers begrijpt en als je kennis en ervaring over dit onderwerp breed deelt. Om die reden ontwikkelden we samen met collega's een visie op zorgvastgoed: 'Thuis, maar dan beter'. Omgevingen maken die het leven van ouderen verbeteren.' In een workshop is deze visie getoetst bij een aantal zorgorganisaties en een woningcorporatie. Hun positieve feedback hielp ons het verhaal te verbeteren.

Zorgorganisaties

De visie is nu klaar om te delen met zorgorganisaties zodat zij hun eigen zorgvisie kunnen opstellen of aanscherpen en vertalen naar zorghuisvesting. Ook woningcorporaties, gemeenten, projectontwikkelaars en beleggers kunnen hiermee een eigen visie op zorgvastgoed ontwikkelen en deze tastbaar maken in de bebouwde omgeving.

In de visie 'Thuis, maar dan beter', stellen wij vier thema's centraal:

- Verbondenheid 
- Zelfstandigheid en eigenwaarde 
- Woon- en werkcomfort 
- Thuis 

Elk thema kan tot uitdrukking komen in de volgende vijf lagen:

- Het gebied of de plek 
- De wijk of de buurt 
- De openbare ruimte 
- Het gebouw 
- Het gebruik 

Gezamenlijk doel

Een eigen visie op zorgvastgoed helpt elke partij te excelleren in hun rol. Op deze manier komen de belangen van iedereen zo goed mogelijk aan bod en is het mogelijk transparant samen te werken aan een gezamenlijk doel. Omdat de waarden vanaf het begin duidelijk en zichtbaar zijn, wordt in organisaties vaak tijd bespaart, doordat keuzen makkelijker te maken zijn. Zonder discussies.

Stappenplan

In dit boekwerk lees je meer over de visie 'Thuis, maar dan beter' en over hoe je als zorgorganisatie zelf een visie op zorghuisvesting kunt ontwikkelen. **Hoofdstuk 2** bevat een stappenplan voor visievorming en een praktische uitleg over de toepassing ervan. De **hoofdstukken 3 tot en met 6** gaan achtereenvolgens dieper in op de vier thema's: verbondenheid, zelfstandigheid en eigenwaarde, woon- en werkcomfort en thuis. In deze hoofdstukken lees je ook citaten uit de persoonlijke verhalen die een inspiratiebron zijn geweest voor onze visie. De complete verhalen zijn opgenomen in het laatste deel van dit boek. In **hoofdstuk 7** vind je een prikkelend verhaal over hoe de vier thema's spelen in de zorgsector. **Hoofdstuk 8** laat voorbeelden zien van deze thema's bij specifieke zorgorganisaties. **Hoofdstuk 9** maakt duidelijk hoe je per laag kan onderzoeken hoe je de gebouwde omgeving kan laten bijdragen aan inpassing van de thema's. In **hoofdstuk 10** presenteren we een eigen idee over een zorghuisvestingsconcept: de doorzorgwoning.



2 Een visie ontwikkelen is leuk!

Maarten Visser, sectormanager zorg

In een persoonlijk gesprek deelt mijn collega Marianne haar ervaring met de zorg voor haar ouders. Het is een wrang verhaal waarbij je meteen denkt: voor mijn ouders, maar ook voor mezelf wil ik dit niet. Marianne put inspiratie uit haar persoonlijke ervaring en roept collega's van de sector zorg bij elkaar om hier werk van te maken en een eigen visie op zorgvastgoed te gaan ontwikkelen.

Vakinhoudelijke kennis

Wat vinden we zelf van zorgvastgoed, vanuit ons persoonlijke perspectief en vanuit onze professie? Met alle collega's bij elkaar beschikken we over veel vakinhoudelijke kennis: van het maken van een Programma van Eisen tot het opstellen van een onderhoudsplan voor zorgvastgoed. We hebben legio kennis en ervaring en werken mee aan een veelheid van uiteenlopende woonzorgconcepten. Waarom zouden we hier dan niet wat van mogen vinden? En dan op zo'n manier dat we met de uitkomst onze opdrachtgevers beter kunnen helpen doordat we hun

uitdagingen goed begrijpen. En hoe kan het dat wat in het ene project vanzelfsprekend is, in het andere niet aan de orde is? Tijd om krachten te bundelen!

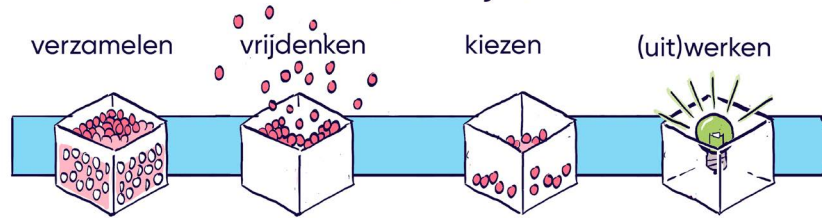
Stappenplan

Als stip op de horizon benoemen we: een eigen visie met een methode om zorgorganisaties te helpen hun visie op zorgvastgoed te ontwikkelen of te verbeteren en te vertalen naar de bebouwde omgeving. De methode hebben we gevonden en vastgelegd in een stappenplan. Met het stappenplan kunnen we samen met opdrachtgevers zowel een nieuwe als een aangescherpte visie op zorghuisvesting ontwikkelen en deze vertalen naar een huisvestingsconcept.

Stap 1: verzamelen

De eerste stap om te komen tot een visie of een huisvestingsconcept betreft **het verzamelen van informatie en het analyseren van deze informatie**. Wat zijn kansen en bedreigingen?

Werkwijze



Welke problemen kun je oplossen? Wat zijn aanleidingen om aan de slag te gaan? Daarnaast stel je in stap 1 de startformulering op. De vraag waarop jouw visie of huisvestingsconcept antwoord dient te geven. : In ons geval: **Hoe kunnen we omgevingen maken die het leven van ouderen verbeteren?**

Stap 2: vrijdenken

Vanuit de startformulering genereer je in stap 2 (nieuwe) ideeën door **vrij te denken**. Dit doe je aan de hand van creatieve sessies en in ons geval vanuit verschillende perspectieven, zoals het perspectief van bewoners, van hun familie, van zorgprofessionals en van buurtbewoners. Tijdens stap 2 kom je aan de hand van een aantal beproefde methoden om ideeën voort te brengen, op een lijst van zaken die het leven van ouderen verbeteren. En jij kunt er vast nog meer bedenken!

Stap 3: kiezen

De volgende stap gaat over **kies**en. In ons geval door ideeën te selecteren en onder te verdelen naar vier thema's: **verbondenheid, zelfstandigheid & eigenwaarde, woon- & werkcomfort en thuis**. Om deze thema's goed te verankeren ga je op zoek naar de wijze waarop je deze tot uiting kunt brengen in de vijf lagen van de stedenbouw: **plek/grond, wijk/buurt/dorp, openbare ruimte, gebouw en gebruik**. Ook bekijk je in deze stap de startformulering opnieuw. Is dit nog de vraag waarop je antwoord wilt geven of is bijstelling noodzakelijk?

Stap 4: uitwerken

De laatste stap betreft de uitwerking. De vertaling van alle stappen naar één ambitiesdocument, samengevat op een paar bladzijden. Het ambitiesdocument is het startpunt voor de volgende fasen, van schetsontwerp tot aan de beheersfase, en dient als leidraad voor de verdere ontwikkelingen. Op basis van dit document kun je keuzes maken.

Het document verbindt ook alle stakeholders. Bij de verdere uitwerking van de plannen kijk je immers telkens naar het ambitie-document. In het geval van onze visie: Is het niet beter dan thuis? Dan moet het anders. Onze ambitie is immers “een omgeving maken die het leven van ouderen verbetert”. Thuis, maar dan beter.

Spiegelen

Na het uitwerken van je visie, kun je deze spiegelen aan een groep professionals om de details van het verhaal aan te scherpen. Onze visie is gespiegeld aan een panel van professionals van zorgorganisaties. Zij gaven ons, naast een aantal details, ook terug dat het proces van visievorming voor zorgorganisaties een mooie werkwijze is om draagvlak bij en verbinding met hun stakeholders te creëren.

Energie

Het ontwikkelen van een visie op zorgvastgoed is een inspirerend proces dat veel energie oplevert. Ik ben collega's dankbaar voor het delen van hun persoonlijke ervaringen en hun lief en leed. Met nieuwe, creatieve werkvormen komen we tot nog betere ideeën en meer draagvlak bij belanghebbenden, zodat we omgevingen kunnen maken die het leven van ouderen verbeteren.



3 Verbondenheid

Wilbert de Wit, adviseur zorghuisvesting

“Opa kwam op de gesloten afdeling terecht en had een enkelband. Aan de buitenkant kon je namelijk niet zien dat hij dementie had. Hij was nog steeds een heer en erg slim”

Uit het persoonlijke verhaal:
'Opa genoot ervan als studenten met hem gingen wandelen of fietsen'

 lees meer

Een goede buur

Vroeger woonden wij op een boerderij, een groot gezin met alle ruimte. Toen de kinderen ieder uitvlogen naar een eigen nest, gingen mijn ouders kleiner wonen: van een vrijstaande woning naar een bungalow en uiteindelijk kozen ze er bewust voor te verhuizen naar een aanleunwoning. Mijn moeder had extra zorg nodig en die kon ze daar krijgen. Nog belangrijker: mijn ouders konden er samen blijven wonen. Natuurlijk moesten ze wennen aan de kleinere ruimte en aan het feit dat ze minder privacy hadden, maar daar stond een hoop gemak, zorg en bescherming tegenover. Een gevoel van thuis, maar dan beter! Ik ben er trots op dat mijn ouders destijds deze moeilijke maar wijze beslissing hebben genomen.

Centrale ontmoetingsplek

De persoonlijke ervaring van bbn collega's met ouderenzorg is goed verwoord in de visie op zorghuisvesting 'Thuis, maar dan beter'. Alle kennis en ervaring die we in onze organisatie hebben, nemen we mee in onze advisering naar zorgorganisaties, in elke fase van

het bouwproces. Uiteraard verschilt het per zorglocatie welke thema's in de plannen worden uitgewerkt. Dat is uiteindelijk aan de zorgorganisatie. Wij denken alleen vanuit onze kennis en ervaring mee, wanneer de zorgorganisatie dit wil. Als het gaat om het thema verbondenheid vind ik het mooi dat er bij Wildhoeve-Wildstaete in Bloemendaal, een woonzorglocatie van Pro Senectute, een centrale ruimte is die verbinding maakt tussen het woondeel en het zorgdeel. Doordat hier het restaurant en de keuken zitten is het echt een centrale ontmoetingsplek. Bewoners kunnen in het prachtige park om de locatie wandelen. Wie meer bescherming nodig heeft, kan wandelen in een subtiel afgeschermd tuin. Als mensen het gevoel krijgen dat ze zijn opgesloten, kunnen ze verdrietig of agressief worden. Om dit te voorkomen hebben we geadviseerd de omheining van de tuin schuil te laten gaan achter een haag.

Balans

Op andere locaties zie je verbondenheid op een andere manier terugkomen, bijvoorbeeld door mensen uit de buurt die gebruik kunnen maken van het restaurant van een locatie zoals bij het Bartholomeus Gasthuis in Utrecht. Dat brengt levendigheid met zich mee, bewoners voelen dat ze deel uitmaken van de gemeenschap. En bij een locatie van Zorgbalans is er sprake van multifunctionele verbondenheid door de komst van een huisartsenpost. Uiteraard letten we altijd op een goede balans tussen de hoeveelheid prikkels die zoiets met zich meebrengt en de gewenste rust voor bewoners.

Aandacht

Voor elke zorglocatie is het verstandig om 'een goede buur' te zijn, dus om voldoende aandacht te schenken aan de omgeving. Het gebeurt weleens dat een bewoner die eigenlijk niet meer zelfstandig op pad mag ineens in het café in de buurt een kop koffie zit te drinken. Dan is het fijn als die eigenaren de zorgorganisatie even waarschuwen dat de bewoner daar zit.'



“Wat zou het fijn zijn als er minder met oudere mensen heen en weer geschoven hoefde te worden. Dat ze in één keer op de juiste plek komen, het liefst met een kinderboerderij in de buurt”

Uit het persoonlijke verhaal:
‘Buurvrouw Lies en haar honden’

 lees meer

4 Zelfstandigheid en eigenwaarde



Marianne Timmer, manager concepten

'Wonen in de Amsterdamse Baarsjes is mooi maar de steile trappen en kleine overloop maken de woning ongeschikt als de mobiliteit afneemt. Mijn oma zag dat op relatief jonge leeftijd al in. Ze was begin 70 toen ze op zoek ging naar een woning waar ze samen met opa oud kon worden. Een aanleunwoning was de meest wenselijke situatie. Zelfstandigheid stond voorop, oma wilde zoveel mogelijk controle over de eigen woonsituatie.'

Uit het persoonlijke verhaal:
'In controle blijven en toch loslaten'



Help ik zie er niet uit!

Stel je eens voor. Je kunt niet meer opstaan en naar bed gaan op het moment dat je dit zelf wilt. Niet meer zelf bepalen wat je aantrekt, wat je eet en wat je drinkt en op welk tijdstip je dit wilt doen. En dit terwijl je alles nog heel goed op een rijtje hebt. Hoe zou dit zijn?

Als je haar maar goed zit

Mijn moeder vertelde het mij. Ze heeft corona en verblijft in een zorghotel. We halen en brengen de was en zwaaien naar haar licht gebogen silhouet voor het raam op de vijfde verdieping. En natuurlijk bellen we. Op een dag heb ik haar aan de telefoon. Ik hoor aan haar stem dat ze niet vrolijk is. Nu is de situatie natuurlijk ook niet om vrolijk van te worden. Mam is net aangekleed. Blij met de outfit is ze niet. Het past niet bij elkaar. Zelf kiest ze haar kleding met zorg. Nu kiest de zorg haar kleding.

Waar gaat dit over, hoor ik je denken? Niet zo ondankbaar. Wees blij dat er voor je moeder wordt gezorgd en dat je moeder wordt aangekleed. Het gaat alleen niet om de zorg, ook niet om de kleding. Het gaat over haar gevoel van eigenwaarde, haar waardigheid. Een beetje het idee van 'als je haar maar goed zit, dan volgt de rest vanzelf'.

Zorgen doe je samen

Ik bespreek het 'voorval' met vriendinnen op een terras. De verhalen stromen. Het is herkenbaar. Ook wat het met jou als zoon of dochter doet als je vader of moeder er onverzorgd uitziet. Ongeschoren bijvoorbeeld en met vlekken op de kleding. En hoe fijn het voelt wanneer er aandacht aan een verzorgd uiterlijk is besteed. Een (deel)oplossing wordt aangedragen. Schaf een hele outfit aan in één kleur. Makkelijk voor iedereen, want zorgen doe je samen!



'Van mijn burens heb ik geleerd hoe zelfstandigheid en eigenwaarde hand in hand gaan. Dat je een grote mate van zelfstandigheid kan behouden als je een beetje ondersteuning accepteert in de vorm van zorg door professionals of techniek. Met deze les in gedachten gaan ook wij op naar de 100!'

Uit het persoonlijke verhaal:
'Buurvrouw Bep en buurman Nico'





5 Woon- en werkcomfort

René Middelkoop, adviseur zorgvastgoed

'Sinds mijn moeder met pensioen is, gaat haar geheugen in kleine stapjes – soms moeilijk merkbaar – achteruit. Mijn vader wil nog zoveel mogelijk samen met mijn moeder ondernemen: vakanties, weekendjes weg en samen in de tuin van de zon genieten. Er komt alleen een moment waarop dat niet langer gaat. Dat moment komt steeds dichterbij. Het lijkt mij handig nu alvast uit te zoeken welke andere woonmogelijkheden er zijn en hoe we daarmee omgaan.'

Uit het persoonlijke verhaal:
'Mijn moeders tuin'



Meer groen, minder installaties

Hoeveel werkplekken moeten er komen op een zorglocatie? Is een eigen werkplek écht nodig of kunnen medewerkers volstaan met een flexwerkplek? Zorgorganisaties worstelen met dit soort vragen en corona maakt het vraagstuk nog ingewikkelder. Ik ben van mening dat zorgorganisaties met een aantal eenvoudige aanpassingen een werkomgeving kunnen maken waar iedereen comfortabel kan werken.

Persoonlijk contact

Bij een zorgorganisatie spelen specifieke factoren mee bij de indeling van de binnenruimte: er moeten behandelkamers komen, sommige mensen moeten een vaste werkplek hebben zodat bewoners en collega's hen makkelijk kunnen vinden en persoonlijk contact is hier nóg belangrijker dan in andere organisaties. In de ontwerpfase achterhalen we via gesprekken met directie, managers en medewerkers hoe de ruimtes het beste kunnen worden ingedeeld.

Groenbeleving

Bij het opstellen van een Programma van Eisen voor een nieuwe zorglocatie schenken we ruimschoots aandacht aan de groenbeleving om en in het gebouw. Banken en financiers vinden 'groen' in de business case vaak een boterzacht argument. Gelukkig toont steeds meer wetenschappelijk onderzoek aan dat voldoende groen in een gebouw bijdraagt aan het welbevinden van bewoners en medewerkers. Mensen vinden planten in een ruimte aantrekkelijk, het geeft rust. In de winter zorgt groen voor de juiste luchtvochtigheid en dus meer comfort. Zo vermindert groen de stress prikkels, is er meer welbevinden en uiteindelijk minder ziekteverzuim.

Verticale tuinen

Bij bbn zien we onszelf als een missionaris om meer groen op, in en om locaties te realiseren. Op dit moment werken we aan een zorglocatie in een mooie, parkachtige omgeving. Die groenbeleving trekken we door naar binnen, onder meer via verticale tuinen aan de binnenmuur. Wij rekenen voor opdrachtgevers uit wat ze besparen door het lagere ziekteverzuim dat is voorzien en we maken een plan hoe ze deze besparing kunnen aanwenden voor de groenbeleving in en om het gebouw.

Binnenklimaat

Natuurlijk zien ook wij de trend van 'slimme gebouwen' waar met installaties en sensoren het binnenklimaat zo goed mogelijk wordt geregeld. Maar die installaties kosten veel geld, net als het onderhoud ervan. En je ziet dat mensen het systeem gaan saboteren door sensoren met ducttape af te plakken omdat ze zelf de temperatuur en hoeveelheid licht in een ruimte willen bepalen.

Werkcomfort

Zorgorganisaties en ontwerpers kunnen het binnenklimaat beter verbeteren met een goed bouwkundig ontwerp, met aandacht voor verbinding met natuur en meer groen, dan met geavanceerde installaties. Een gezonde werkomgeving krijg je onder andere door voldoende planten aan te brengen in een ruimte en natuurlijke materialen toe te passen. Niet alleen ter decoratie, maar ook functioneel als constructie, afscheiding tussen werkplekken, meubels en wand- en vloerafwerkingen. Met dit soort aanpassingen verhoog je het werkcomfort op zorglocaties.



'De zorg voor mijn moeder is beperkt gebleven tot thuiszorg en twee keer per week een bezoek aan het ontmoetingscentrum. Voor mij is het een geruststellende gedachte dat er goed voor haar wordt gezorgd door betrokken en professionele zorgverleners'

Uit het persoonlijke verhaal:
'Mijn moeder is een 'case' geworden'





6 Thuis

Wilbert de Wit, adviseur zorghuisvesting

'Mijn moeder nam de volledige zorg voor opa op zich, naast haar zorg voor ons, inmiddels twee pubers, en het huishouden. Ze kon een beroep doen op haar broers, maar het is toch anders als je in een huis woont met iemand die Alzheimer heeft.'

Uit het persoonlijke verhaal:
'Respect voor mijn moeder'



Een gevoel van thuis

Een rustige omgeving met veel licht en ruimte, dat is waar ik me in thuis voel. Dus zoiets als de nieuwe woonzorglocatie Wildhoef in Bloemendaal, waar licht, lucht en ruimte is gecreëerd voor bewoners. Een ander voelt zich misschien thuis in de drukte van een stadse omgeving. In welke woonomgeving iemand zich thuis voelt, is persoonlijk en hangt ook af van wat iemand gewend is. Bij het bouwen van een woonzorglocatie is het belangrijk goed te kijken naar de woonwensen van toekomstige gebruikers.

Voorkeuren van bewoners

De Hogeweyk in Weesp, van Vivium Zorggroep, laat een mooi voorbeeld zien van een woonzorglocatie waar is ingespeeld op de uiteenlopende voorkeuren van bewoners. Tijdens het intakegesprek kregen nieuwe bewoners de vraag bij welke levensstijl ze zich het prettigst voelen. Mensen konden kiezen uit een stadse levensstijl, waar bewoners sociaal, extravert en betrokken zijn.

Een Gooise levensstijl waar de nadruk ligt op correcte omgangsvormen. Een culturele levensstijl, voor bewoners die kunst, cultuur en literatuur hoog in het vaandel hebben staan of voor een huiselijke levensstijl.

Dierbare herinneringen

Mensen die naar een woonzorglocatie moeten verhuizen, willen vaak in hun eigen buurt blijven. Daar kennen ze iedereen en weten ze waar welke winkels zijn. Iemand uit de binnenstad van Utrecht kiest dan bijvoorbeeld voor Bartholomeus Gasthuis met het grand café waar ook lokale bewoners komen. Als er wachtlijsten zijn voor de locatie waar iemand het liefst woont, dan is het lastiger een gevoel van thuis te krijgen. Dan moet je het oplossen door voldoende herkenbare spullen uit het oude huis mee te nemen, zoals foto's van dierbare herinneringen.

Kinderen

Mijn ouders konden destijds naar een mooie locatie in Wijk bij Duurstede, maar ze wilden graag in hun eigen gemeente Bunnik blijven. Uiteindelijk is dat gelukt. De keuze die ouderen maken voor een woonzorglocatie wordt deels beïnvloed door hun kinderen. Ik merkte dat mijn ouders blij waren met onze bevestiging voor hun keuze voor de locatie in Bunnik.



Gewend

Uiteindelijk wennen mensen ook weer aan hun nieuwe woonomgeving. Mijn schoonmoeder woont in Doorn en soms vragen we haar of ze niet liever naar een nieuwere woonzorglocatie verhuist. Maar ze is gewend aan haar omgeving en voelt zich er prettig. Uiteindelijk is dat waar het om gaat: dat iemand zich thuis voelt in zijn of haar woonomgeving. 'Thuis' is dan ook een van de thema's van onze visie op zorg.

'Het gemis van ma is groot, maar pa moet verder. Hij heeft een beperking waardoor hij één arm nauwelijks kan gebruiken. Dit geeft hem recht op huishoudelijke hulp en die willen we voor hem gaan regelen. Ook bespreken we in alle rust of het verstandiger is gelijkvloers te gaan wonen. Beide voorstellen vindt hij absurd en overbodig. Het gaat toch goed zo...?'

Uit het persoonlijke verhaal:
'Niets is beter dan thuis'

lees meer



7 Het gaat niet om zorg

Peter Heijmen, adviseur zorgvastgoed

Volgens mij heeft de zorg een imagoprobleem. Niet de zorgmedewerkers – die worden steeds meer erkend voor hun moeilijke en cruciale werk. Nee, wat ik bedoel is dat het woord ‘zorg’ besmet is met negatieve associaties. Je wilt geen zorgbehoevende zijn, niet in de zorg belanden en zorghuisvesting is een plek waar je niet wilt zijn.

Veilig en verzorgd

In verpleeghuizen en andere zorggebouwen krijgen mensen die het thuis niet redden, en voor wie mantelzorg het niet meer kan bolwerken, een plek waar ze veilig en verzorgd zijn. Die plek is hun redding, en ook de redding van de mensen in hun omgeving die weer een deel van hun leven terugkrijgen. Natuurlijk, we willen allemaal liever gezond en fit zijn, maar voor wie dat niet is, kan een wooncomplex met zorgvoorzieningen de juiste plek zijn om te wonen.

Wonen én leven

Het gaat om wonen én leven. Een verpleeghuis is een plek waar mensen in een extreem kwetsbare fase kunnen léven, en waar ze goed verzorgd thuis kunnen zijn. Een plek maken waar mensen kunnen leven en zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn, zelfs als hun lijf dat tegenwerkt, dat zie ik als mijn opgave wanneer ik als adviseur met een zorgorganisatie aan tafel zit om na te denken over huisvesting. Zorg is daarbij nodig. Zorgmedewerkers doen geweldig werk en zij verdienen alle voorzieningen die hen het werken gemakkelijker maken. Maar dat staat hoogstens op de tweede plaats.

Wooncomfort

Bij het ontwikkelen van huisvesting voor mensen met een zorgvraag heb ik in eerste instantie aandacht voor wat een huis maakt tot een thuis. Wat maakt dat mensen zich een plek eigen kunnen maken, en dat ze zich er geborgen en gerust voelen? Wie in een verpleeghuis terecht komt, raakt iets kwijt en wordt in zekere zin ontworteld. Als dat onvermijdelijk is, dan moeten we er met elkaar

toch tenminste voor zorgen dat op de nieuwe plek een nieuw soort thuis aanwezig is. Een herkenbare plek inclusief een persoonlijke aankleding, inclusief privacy en veiligheid. Je mag niet het gevoel hebben dat je te gast bent, net zo min als je het gevoel mag krijgen dat de zorg er de baas is.

Eigenwaarde

Het gevoel van eigenwaarde van mensen gaat hand in hand met de mate waarin ze controle hebben over hun leven en hun leefomgeving. En met de mate waarin ze op hun eigen manier nog zoveel mogelijk zelf kunnen doen. Vrij rondlopen in een gebouw, en het liefst ook zelfstandig naar buiten. Zelf bepalen waar je gaat zitten, wanneer je eet, en of je daar iets bij drinkt. Het is gelukkig een aandachtspunt binnen zorgplannen: hoe kunnen we mensen zo weinig mogelijk uit handen nemen. Niet uit luiheid of zuinigheid, maar uit respect voor hun eigenwaarde. Een goed uitgedachte woonomgeving kan daarbij helpen. Met techniek die de bewoner ondersteunt om zelfstandig te functioneren in plaats van het functioneren over te nemen.

Verbondenheid

Verbondenheid is misschien wel de belangrijkste factor in levensgeluk. De behoefte aan verbondenheid is niet ineens verdwenen als iemand zorg nodig heeft. Sterker nog: één van de grootste problemen van mensen in verpleeghuizen is het gemis aan verbondenheid. Verbondenheid met de directe omgeving, met het leven



op straat, met dagelijkse bezigheden als boodschappen doen, met natuur en cultuur. Er zijn allerlei dingen die we beter kunnen organiseren dan we nu doen om een gevoel van verbondenheid te laten ontstaan. De periode van corona is misschien een raar moment om hierover te beginnen, want juist als het om verbondenheid gaat zijn de problemen nu anders en groter dan ze eerder waren.

Maar we kunnen ook leren van wat we in deze periode zien. Zo viel het mij op dat een mooie tuin bij een verpleeghuis wel helemaal geweldig is, maar dat mensen daar soms niet naartoe kunnen omdat die te ver weg ligt van de kamers. En dan is een prettige buitenplek vlak bij je kamer, waar je altijd zelfstandig heen kunt, nog waardevoller dan die mooie tuin. Want contact met buiten, en met de mensen op straat, dat draagt enorm bij aan de kwaliteit van leven.

Thuis

We willen ons allemaal lekker in ons vel voelen. Gewoon lekker, hoe moeilijk kan dat zijn? Frisse lucht, stilte, voldoende licht, aangenaam warm. Super belangrijk en je wilt hier eigenlijk niet over hoeven nadenken. Toch is dat niet zo vanzelfsprekend als je zou denken. Voor zorgfuncties geldt bijvoorbeeld de helft van de wettelijke daglichtnorm voor wonen. Ik heb dit altijd bizar gevonden. Alsof mensen die zorg nodig hebben ineens minder behoefte hebben aan licht, uitzicht, dagritme, vitamines. Gelukkig is niemand verplicht zich alleen maar aan de wet te houden en mag je ook gewoon bouwen wat je nodig vindt: met meer daglicht en uitzicht dus. Zoveel mogelijk, want dat voelt goed en is bewezen gezond. Zorgfuncties bestaan niet meer, we noemen het gewoon wonen. Laat mensen toch lekker wonen. Thuis, maar dan beter!



8 De vier thema's in de praktijk

René Middelkoop, adviseur zorgvastgoed

Bij het ontwikkelen van onze visie op zorgvastgoed, kwamen bij het brainstormen al snel een aantal succesfactoren naar voren van de projecten waarover we adviseren. De belangrijkste succesfactoren zijn vertaald naar de vier thema's van onze visie: 'Thuis, maar dan beter!'

Verbondenheid

Het Bartholomeus Gasthuis ligt in één van de mooiste delen van Utrecht; het Museumkwartier. De locatie kent een eeuwenlange geschiedenis en is daarmee geworteld in de wijk.

Het Bartholomeus Gasthuis biedt bewoners allerlei diensten aan op het gebied van uitgaan, ontmoeten, lichaamsverzorging en geestelijk welzijn. Ook de buurt zelf heeft de bewoners van Bartholomeus veel te bieden. Museumbezoek, schouwburg of theater, winkelen, een terras pakken...het is er allemaal mogelijk en het zorgt voor een grote mate van verbondenheid van de bewoners met de buurt, met het leven.

Zelfstandigheid en eigenwaarde

De recent gebouwde locatie Klaasje Zevenster in Amstelveen biedt zorg en verpleging. Het verpleeghuis is onderdeel van een groter complex. Dit moderne complex beschikt onder meer over zes huiskamers waar bewoners overdag eten en drinken, activiteiten doen en ook rust krijgen. Aangrenzend aan de huiskamers is er een aangename belevingstuin. Mensen voelen zich prettig wanneer zij op sociaal en cultureel vlak gestimuleerd en geprikkeld worden door hun eigen omgeving. Familie, werk, vrienden en kennissen, leren, hobby's; het geeft het gevoel dat je ertoe doet. Klaasje Zevenster kijkt goed naar wat wel kan, vandaag, in het hier en nu. Zo beleven mensen er een prettige dag. Vanuit de visie dat elk mens, ongeacht beperkingen, zoveel mogelijk in staat blijft eigen regie over hun leven te voeren. Deze nadruk op zelfstandigheid en eigenwaarde kenmerkt de locatie Klaasje Zevenster.

Woon- en werkcomfort

Hofwijk Westhoff wordt een modern verpleeghuis met kleinschalige groepen en een gemeenschappelijk plein in een 'T-model'. Het ontwerp is afgestemd op de levensloop van (jong)dementerenden. Op de begane grond komen grotere zorgstudio's die via een entree verbinding maken met de buitenruimte. Dit geeft cliënten een gevoel van privacy. Deze studio's zijn relatief ruim zodat bewoners er familie en vrienden kunnen ontvangen. Op de etages wonen cliënten in zorgstudio's met individueel sanitair en toegang tot veilige en beschermde buitenruimten. De combinatie met het naastgelegen revalidatiecentrum biedt veel flexibiliteit en uitwisselingsmogelijkheden. Het doel is een modern en grootschalig revalidatiecentrum te creëren. De begane grond transformeert tot een modern zorgplein met daaraan behandel-, therapie- en activiteitenruimten, Slim Thuis en kantoren. Ook het fitnesscentrum bevindt zich op de begane grond. De verbinding met de tuin, buitenfitness en looproute, zijn belangrijk. Op de verdiepingen verblijven de cliënten: bedlegerige cliënten op de hoogste verdiepingen, de zelfstandige, mobiele cliënten op de begane grond en de lageregelegen verdiepingen.

Thuis

De Hogeweyk is een echte wijk met straten, pleinen, steegjes en een park. Er zijn 23 woningen, bewoond door circa zes huisgenoten met dezelfde leefstijl. Elke woning heeft een vast team van verzorgers. In de woningen wordt een volledig zelfstandige huishouding gevoerd die weinig weg heeft van het leven in een traditioneel verpleeghuis. Bij een normaal leven horen dagelijkse bezigheden zoals zien en ruiken dat er gekookt wordt, de was vouwen of naar buiten gaan en boodschappen doen. De Hogeweyk is een unieke woonwijk voor mensen met dementie.

Samen met onze opdrachtgevers en hun stakeholders onderzoeken we bij onze advisering niet alleen of en hoe de gebouwde omgeving een bijdrage kan leveren aan de thema's Verbondenheid, Zelfstandigheid en eigenwaarde, Woon- en werkcomfort en Thuis, maar is er ook aandacht voor andere thema's die belangrijk zijn.



9 De thema's over vijf lagen

Maarten Visser, sectormanager zorg

Na het vaststellen van de vier thema's van een goede huisvestingsvisie, worden deze thema's onderzocht op vijf lagen: grond, dorp/stad, openbare ruimte, gebouw en gebruik. Om een huisvestingsvisie te ontwikkelen die alle kansen en mogelijkheden in de omgeving benut, wordt per laag de mogelijke bijdrage aan elk thema bekeken. Ter toelichting vind je hierna een paar voorbeelden.

Woon- en werkcomfort en de plek

De grond heeft een ligging en oriëntatie in zijn omgeving. Daarnaast heeft het perceel een vorm. Door het gebouw qua vorm en oriëntatie zo goed mogelijk op het perceel te situeren, is het mogelijk de natuurlijke lichttoetreding te optimaliseren. Het bioritme sluit zo aan op de buitenomgeving en dat zorgt voor meer welbevinden voor bewoners, bezoekers en zorgprofessionals. Ook de oriëntatie van het gebouw bepaalt de warmte- en koelbehoefte.

Hoe minder installaties hiervoor nodig zijn, hoe meer comfort in het gebouw. Een ander aspect is bijvoorbeeld zicht op en de bijdrage van groen op het welbevinden van mensen.

Verbondenheid en dorp of stad

Het zorggebouw heeft een relatie met de buurt, het dorp of de stad. Verbondenheid realiseer je onder meer door voorzieningen in het gebouw op te nemen waar zowel 'eigen' bewoners als buurtbewoners gebruik van kunnen maken. Medische voorzieningen liggen voor de hand, maar vergaderruimten en horecavoorzieningen kunnen ook buurtbewoners en -initiatieven aantrekken. Aansluiten bij bestaande initiatieven in de buurt is een andere mogelijkheid, denk bijvoorbeeld aan een kinderboerderij, tuindersvereniging, buurthuis, school, wellness, atelier of muziekvereniging. Alle samenwerking in beheer en/of uitvoering van gezamenlijke programma's kunnen meerwaarde opleveren.

Zelfstandigheid/eigenwaarde en de openbare ruimte

Hoe fijn is het als bewoners zelfstandig en veilig van hun omgeving gebruik kunnen maken? In overleg met de gemeente en wellicht met een eigen bijdrage kan de openbare ruimte goed toegankelijk worden gemaakt voor ouderen door voldoende banken op de juiste hoogte en onderlinge afstand van elkaar te plaatsen. En door aandacht te hebben voor vlakke trottoirs en overgangen. Duidelijke oriëntatiepunten in de omgeving zorgen voor een dementievriendelijke wandelroute.










Zelfstandigheid/eigenwaarde, woon-en werkcomfort en gebouw

Tallose technische toepassingen en apps kunnen de zelfstandigheid en daarmee de eigenwaarde bevorderen van mensen die zorg nodig hebben. Zeker als het alternatief is: wachten tot iemand je komt helpen. De meeste toepassingen vragen overigens wel om een betrouwbaar wifi-netwerk in de woning:

- Deurbel met verbinding via telefoon of tablet;
- Gordijnen met afstandsbediening;
- Verlichtingsschakeling via telefoon of tablet;
- Totaalprogramma's voor nacht- of dagstand;
- Valsignalering en toegangscontrole.

Verbondenheid en gebruik

Het gebouw wordt onder andere gebruikt door bewoners, zorgprofessionals, burens en verwanten. Ontmoetingen doen mensen goed. Speciaal ingerichte ruimtes, verkeersstromen die kruisen en doordachte looproutes en entrees maken deze waardevolle ontmoetingen mogelijk.

Ruimte voor eigen ideeën!	Gebied/plek	Wijk/buurt	Openbare ruimte	Gebouw	Gebruik
					
Verbondenheid					'toevallige' ontmoetingen faciliteren
Zelfstandigheid/ eigenwaarde			ondernemers in de buurt kennen bewoners	dementie- vriendelijke wandeling	
Woon- en werkcomfort		doordachte oriëntatie gebouw op plek			
Thuis					ruimte voor eigen woonstijl



10 De Doorzorgwoning: en zij leefden nog gelukkig samen

Marianne Timmer, manager concepten

Na een lange periode van zorg door mijn moeder en de thuiszorg moeten we helaas concluderen dat het niet meer mogelijk is om pap thuis de juiste zorg en aandacht te geven die hij zo heeft verdiend. De situatie is acuut. Toch duurt het even voor er een plek beschikbaar is. Gelukkig voor mijn moeder. Niet ver van haar vandaan.

Mag oma niet mee?

Als ik mijn dochter van 10 vertel dat opa gaat verhuizen en oma thuisblijft is ze stomverbaasd. Mag oma niet mee? Nee, oma mag niet mee. Ik kan het haar niet uitleggen. Na bijna 70 jaar lief en leed te hebben gedeeld, worden pap en mam gescheiden.

Al mocht oma mee, ze wilde niet

Ieder bezoek dat mijn moeder aan het verpleeghuis brengt is confronterend. De entree van het gebouw is ook restaurant. Hier is het een treffen met heel veel oude mensen (met gebreken) en met geregeld de dood: een rouwstoet, die als laatste eer, het gebouw

via de voordeur verlaat. Mijn moeder heeft het gauw gezien, al had ze in het woonzorgcentrum mogen wonen, ze had het niet gewild. Mijn vader ook niet, maar hij heeft geen keus. Zijn lichaam heeft hem in de steek gelaten.

Thuisloos

Mijn beide ouders zijn zonder thuis. Mijn vader heeft zijn vertrouwde omgeving moeten verlaten en mijn moeder is haar maatje kwijt. Mam is 85 en pendelt nu iedere dag heen en weer tussen ons ouderlijk huis en het woonzorgcentrum waar mijn vader nu woont. Op haar leeftijd is dat best zwaar. Ook omdat mijn moeder nog zoveel mogelijk alles zelf wil doen en voor mijn vader wil blijven zorgen. Zo brengt en haalt zij bijvoorbeeld de was en neemt ze een deel van de persoonlijke verzorging nog op zich.

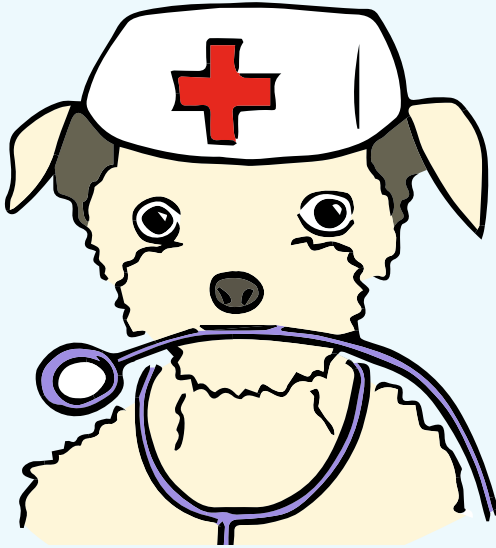
En bij alles is sprake van twee. Eén kerstboom in het ouderlijk huis en één in de kamer van pap. Wat had ik mijn ouders graag tot het laatste toe samen gezien.

Ik geloof er heilig in dat dit ook kan wanneer techniek en verpleging de zorg die mijn moeder te zwaar is uit handen nemen. Dit terwijl mijn ouders midden in het leven blijven staan. Dezelfde rituelen kunnen blijven volgen en gedachten kunnen blijven delen op ieder moment van de dag. Daarnaast wordt ook de zorg ontlast omdat mijn moeder voor mijn vader blijft doen, wat zij nog kan, zoals een kop koffie schenken of een boterham smeren.

Het enige dat nodig is, is een volledig aangepaste woning met een voordeur midden in het leven én een voordeur die toegang geeft tot de zorg: de doorzorgwoning.

De **doorzorgwoning** is een concept van bbn adviseurs. In een doorzorgwoning loopt de zorg over de gehele diepte van de woning. De woning heeft twee voordeuren. De ene deur geeft toegang tot professionele zorg ofwel de zorg die te zwaar is voor de partner. De andere deur geeft toegang tot de 'normale' wereld en de mantelzorg. Zorg die de betreffende partner nog wel aankan. Een duidelijke win-winsituatie: 'Thuis, maar dan beter.'

Buurvrouw Lies en haar honden



Achttien jaar geleden ben ik verhuisd naar een nieuwbouwwoning. Altijd spannend om met allemaal vreemden iets nieuws te beginnen. Wat schetste mijn verbazing? Twee huizen verder kwam Lies te wonen, een vrouw van toen 68 met vijf honden! Ik kende Lies nog uit mijn oude buurt. Daar kwam ik haar weleens tegen en het contact met haar was zo gelegd.

Geen bejaardenhuis!

Oorspronkelijk kwam Lies uit de regio Den Haag. Een schat van een mens, maar als ze boos werd begon ze lekker Haags te schelden. In het begin was ze kerngezond. Ze kon haar grote honden alleen niet echt de baas. Ik wandelde met haar mee, ook om de honden in de gaten te houden en dan had ze meteen een goede wandeling. Regelmatig bespraken we wat ze zou doen op haar 'oude dag'. Ze ging écht niet naar een bejaardenhuis, zei ze, want daar laten ze geen honden toe.

Dementie

Vier jaar geleden kreeg ik een telefoontje van een buurvrouw: Lies was gevallen en ze kregen haar niet overeind. Ik raadde aan om 112 te bellen, maar dat wilde Lies niet. Ik zei dat ze nu even niets te willen had, dat ze 112 moesten bellen en dat ik eraan kwam. Onderweg heb ik haar dochter gebeld. En daar lag Lies dus, met vreselijk veel pijn en haar been in een onmogelijke houding. Conclusie: een gebroken heup. Lies moest naar het ziekenhuis voor een operatie. Wat een pech: ze ontwaakte uit de narcose met een delier. Behalve een gebroken heup had ze nu dus ook beginnende dementie.

Verzorgingshuis

Na een paar weken in het ziekenhuis moest Lies revalideren in een verzorgingshuis. Dat mag slechts een aantal weken. Voor nood moest ze naar een verzorgingshuis in Vreeswijk. Na drie weken moest ze weer weg omdat er een plek in het verzorgingshuis naar keuze was vrijgekomen. Wat een gesol met een bejaarde die de weg begint kwijt te raken! Lies was al verdrietig en in de war dat ze het zonder honden moest stellen. Is ze net een beetje gewend aan de verpleging in het ene huis, moet ze weer naar een ander huis. Gelukkig zit ze nu op haar plek, alleen jammer dat daar geen dieren zijn.

Opbloeien

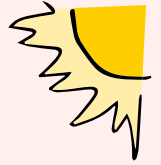
Wat zou het fijn zijn als er minder met oudere mensen heen en weer geschoven hoefde te worden. Dat ze in één keer op de juiste plek komen, het liefst met een kinderboerderij in de buurt. Je ziet mensen – écht allemaal – opbloeien als er visite komt met honden. Gelukkig mag dát wel in het nieuwe huis van Lies.

Elleke Tienhooven



terug

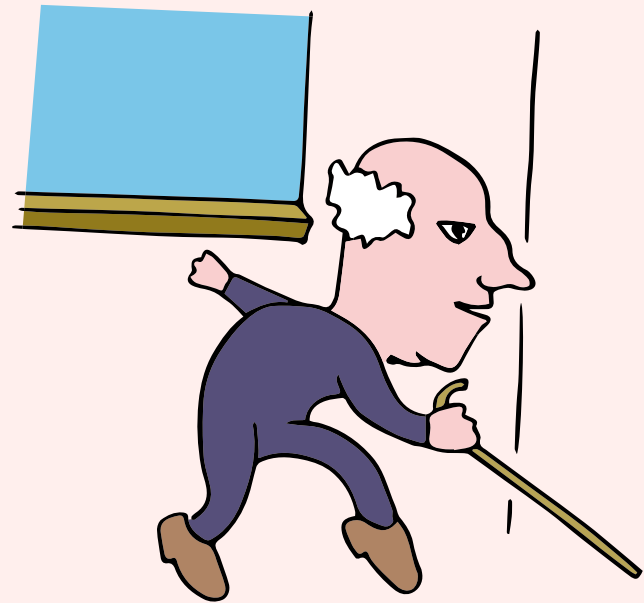
Opa genoot ervan als studenten met hem gingen wandelen of fietsen



Mijn opa kreeg een hersenbloeding. Hij lag een tijdje in het ziekenhuis en daarna moest hij revalideren. Na zijn herstel besloot hij, na jaren in Antwerpen te hebben gewoond, naar zijn studiestad Leiden terug te verhuizen. Dichterbij zijn kinderen en kleinkinderen. Hier woonde opa zelfstandig maar wel met ondersteuning. Hij kon warme maaltijden laten bezorgen en er waren verschillende clubjes waar hij aan kon deelnemen. Opa reed nog auto en het leek goed met hem te gaan.

Verdwaald

Het was mijn verjaardag. Opa was laat, terwijl hij normaal altijd te vroeg kwam op verjaardagen. Mijn ouders waren bezorgd. Opa bleek de weg naar ons huis te zijn vergeten: hij was verdwaald. Terwijl wij altijd al op hetzelfde adres wonen en opa normaal gesproken prima de weg naar ons huis wist te vinden. In het appartementencomplex in Leiden werd opa daarna een beetje in de gaten gehouden. Gelukkig maar, want opa was op nieuwjaarsdag niet thuisgekomen. Mijn oom en nichtje zijn opa gaan zoeken. Opa was weer verdwaald.



Enkelband

In de periode na dit avontuur werd opa opgenomen in een kliniek voor mensen met een niet-aangeboren hersenafwijking. Opa had dementie. Enige maanden later kwam er een plekje vrij in een verzorgingstehuis. Opa kwam op de gesloten afdeling terecht en had een enkelband. Aan de buitenkant kon je namelijk niet zien dat hij dementie had. Hij was nog steeds een heer en erg slim, hij was immers directeur geweest van een bank. Opa wist bezoekers om zijn vinger te winden en zo mee naar buiten te glippen. Door de enkelband kreeg de receptie een signaal als hij langsliep. Dan konden ze zien of hij onder begeleiding naar buiten ging of dat hij probeerde te ontsnappen.

Vrijwilligerswerk

In het huis werd goed voor opa gezorgd. Hij werd elke dag naar de huiskamer gebracht waardoor hij contact moest maken met andere bewoners, al was hij ook snel boos, bijvoorbeeld als een mevrouw die hij niet aardig vond naast hem ging zitten. Gelukkig kwamen de lieve verzorgers van het huis de boel dan sussen. Opa genoot als er studenten langskwamen voor vrijwilligerswerk, die gingen dan een stukje wandelen of fietsen met hem. In het begin gingen mijn moeder en ik ook nog wel een stukje wandelen met opa, maar later kon dat niet meer. Dan namen we hem mee in een rolstoel en gingen we op een plein in de buurt een kopje koffie of thee drinken met wat lekkers.

Isabeau Dieleman



In controle blijven en toch loslaten

Mijn grootouders zijn altijd zelfstandig, ondernemend en actief geweest. Opa richtte al op jonge leeftijd een taxibedrijf op in Amsterdam. De zaken liepen goed en een droom werd werkelijkheid: hij kon zijn taxibedrijf verkopen en een eigen winkel openen aan de Amsterdamse Rozengracht.

Steile trappen

Mijn opa, Meester Goudsmid, kon eindelijk doen waar hij in het verleden voor had geleerd: sieraden maken. Dit was zijn lust en zijn leven. De zaken gingen goed. Mijn oma werd onmisbaar in de winkel omdat zij de verkoop en administratieve werkzaamheden deed. Ze woonden in de Amsterdamse Baarsjes. Op drie hoog in een jaren '20 appartement met steile trappen, zonder lift. Dit was ook niet nodig. Ze fietsen veel op hun vrije dagen en een wandeling van meer dan tien kilometer was hen niet vreemd. Ook hun volkstuin was een vorm van ontspanning. Tientallen jaren ging alles goed, tot mijn oma plotseling een vervelende complicatie kreeg waardoor ze tijdelijk verlamd raakte. Gelukkig herstelde ze, maar het zette haar aan het denken over hun woonsituatie in combinatie met het ouder worden.

Zelfstandigheid

Wonen in de Amsterdamse Baarsjes is mooi, maar de steile trappen en kleine overloop maken de woning niet geschikt als de mobiliteit afneemt. Mijn oma zag dat op relatief jonge leeftijd in. Ze was begin zeventig toen ze wilde zoeken naar een woning waar zij samen met opa echt oud kon worden. Een aanleunwoning was de meest wenselijke situatie. Zelfstandigheid staat voorop, en je hebt controle over je eigen woonsituatie. Er is hulp aanwezig als dit nodig is en er wonen gelijkgestemden om je heen. Mijn opa begreep dat tijdig inspelen op deze situatie verstandig was, hoewel hij er nog nooit zo over had nagedacht. De ziekte van mijn oma was een eyeopener en samen gingen ze op zoek naar een geschikt appartement.

Geschenk uit de hemel

Na een lange zoektocht ontdekten ze een mooi appartementencomplex in Buitenveldert, nabij het Amsterdamse bos. Een knus appartement met alle faciliteiten op loopafstand. Zelfs de supermarkt was dichterbij dan in de Baarsjes. De grote BMW van opa kon netjes voor de deur geparkeerd staan en als oma zelfstandig naar de stad wilde, kon dat met de bus, metro of tram.

Dit appartementengebouw was een geschenk uit de hemel. En toen er na vijf maanden een plaats vrij kwam, bleek dit ook nog eens het mooiste appartement te zijn op de hoek van het gebouw. In de zeven opvolgende jaren hebben ze genoten van hun nieuwe woonplek in Buitenveldert. Het was er prettig wonen en het contact met andere bewoners in de flat deed goed. Veel kon zelfstandig en het contact met de burens en het bijwonen van feestjes of activiteiten in de flat was een leuke bijkomstigheid.

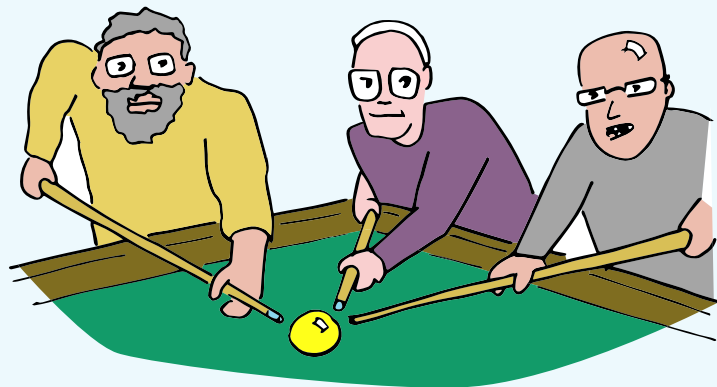
Kort ziekbed

Na jaren nergens last van te hebben gehad, keerde de ziekte van oma helaas terug. Nu, op bijna tachtigjarige leeftijd, bleek dit te intens. Ze overleed na een kort ziekbed. Ineens was opa alleen. Na een huwelijk van ruim zestig jaar en een samenwerking in de winkel die bijna veertig jaar duurde, was het gemis onbeschrijflijk. Ook kwam aan het licht dat mijn opa sneller dement werd dan wij – en vermoedelijk ook oma – dachten. Omdat oma er vroeg bij was met verhuizen, was Buitenveldert al lang het nieuwe thuis. Voor de situatie waarin opa terecht kwam, was dit goed. De stabiele thuisbasis met de inmiddels bekende gezichten om hem heen hield de situatie nog leefbaar.

Restaurant

Ik studeerde in die tijd en kon vaak bij opa langs. Ongeveer vier avonden in de week kwam ik met de trein naar Buitenveldert om opa in het huishouden te helpen en hem gezelschap te houden.

We konden het altijd goed vinden met elkaar. Zelf koken lukte hem niet meer en het restaurant in het appartementengebouw bood uitkomst. Ik nam opa er verschillende keren mee naartoe en voordat we het wisten aten we er 's avonds altijd samen. Na een aantal maanden at opa er iedere avond, ook zonder mij of andere familieleden. Het werd onderdeel van zijn routine en eigenlijk vond hij het best prettig om 's avonds aan tafel te zitten met andere mensen. De biljarttafel in het gebouw werd onderdeel van die dagelijkse routine, daar maakte hij ook wat vrienden. De wandelingen alleen door het park waren moeilijk, maar opa zei altijd dat dit hem mobiel hield – het was goed voor lichaam en geest.



Ongrijpbaar

Alzheimer is een vreselijke ziekte en opa dementeerde sneller en sneller. De aanleunwoning was eigenlijk niet voldoende meer, maar verhuizen naar een andere locatie kon opa niet accepteren. Het zorgpersoneel in het appartement kwam regelmatig kijken of alles goed ging. Ook hulp bij het innemen van de medicijnen en hem ophalen voor het avondeten – de tijd was ongrijpbaar voor hem geworden – maakte dat hij nog even kon blijven wonen in zijn vertrouwde appartement. Op 87-jarige leeftijd is opa overleden. Vlak voordat we een gesloten afdeling voor hem moesten gaan zoeken.

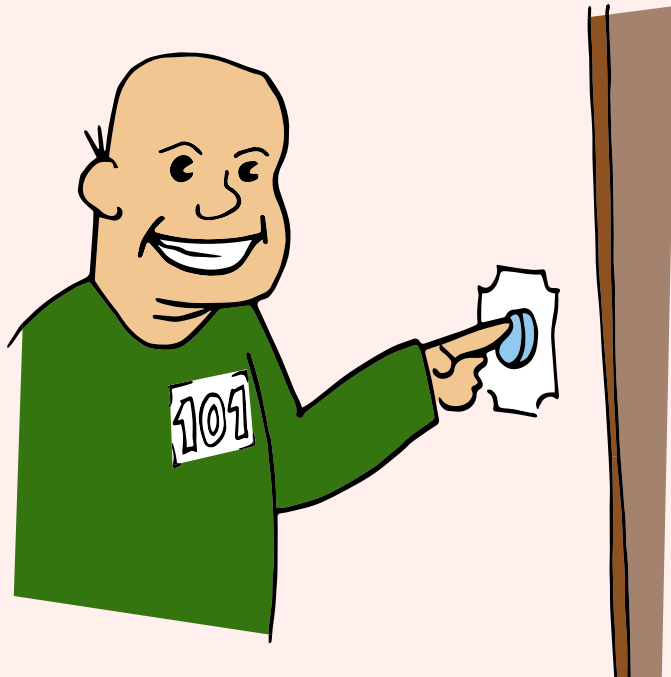
Regie

Mijn opa en oma lieten in het leven weinig aan het toeval over. Ze waren bedachtzaam en spraken veel over hun leven en 'wat de volgende stap' zou worden. Ik heb dit altijd aan ze bewonderd. Het verhuizen naar een aanleunwoning was een slimme zet. Ze hadden de eigen regie in handen, hadden de tijd om locaties te bekijken en om te zoeken wat echt bij ze zou passen. Het hoefde allemaal niet ad hoc, ze konden keuzes maken. Dit heeft in grote mate bijgedragen aan hun plezier in het leven, daar ben ik van overtuigd. Het heeft mij geleerd ook zo met situaties om te gaan. Accepteer dat de wereld waarin je leeft kan veranderen en denk tijdig na over hoe je je eigen invulling daaraan wilt geven. Door niet bang te zijn en zaken los te durven laten, blijf je in controle.

Vincent van Helvoort



Buurvrouw Bep en buurman Nico



Over zelfstandigheid en de klus die ouder worden heet, waar het soms in misgaat maar waar het hier uiteindelijk tot een goede afloop komt

Toen mijn vrouw en ik in 2010 in ons huis kwamen wonen, woonde Nico al 68 jaar in het huis naast ons. Bep, zijn tweede vrouw, was later bij hem ingetrokken. Nico is dan 93, Bep 85. Allebei hebben ze wat ouderdomsgebreken, maar samen hebben ze het goed. Met een beetje hulp lukt het hen prima om zelfstandig te wonen in hun jaren '30 woning. Nico blijft fit door te tuinieren en wandelingen naar de winkels en de markt. Bep zorgt voor het eten en belt en schrijft veel met vrienden en kennissen over de hele wereld. Eén keer per week doet Bep grote boodschappen met de overbuurvrouw. Twee keer per week komt er een hulp voor het huishouden. Ons leek het prachtig om zo samen oud te worden in je eigen huis.

Vallen

Bep wordt steeds slechter ter been, haar heup is versleten. Boodschappen doen met de overbuurvrouw lukt ineens niet meer. Ze komt steeds minder buiten de deur en ze valt nogal eens. Nico probeert haar dan te helpen opstaan. Als hem dat alleen niet lukt, belt hij bij ons aan voor hulp. Het gaat mij aan het hart als ik Bep hulpeloos zie liggen op de koude terrastegels tussen de keuken en het schuurtje. Ze organiseren thuiszorg voor hulp bij het opstaan en naar bed gaan. Dat is mooi, maar die hulp is er natuurlijk niet bij als Bep onverwachts valt.

Er moet iets gebeuren

Nico en Bep bespreken samen of ze nog langer in hun huis kunnen blijven wonen. Nico is dan 98, Bep 91. Ze kondigen bij ons aan dat ze waarschijnlijk binnenkort gaan verhuizen. Het huis wordt al opgeruimd. De verhuizing blijft echter uit. Ze vinden hun zelfstandigheid erg belangrijk en ze willen graag nog een poosje thuis blijven wonen. Dat kan alleen niet zoals het nu gaat. Er moet wat gebeuren. Bep besluit een nieuwe heup te nemen, ook al weet ze dat dit op haar leeftijd een risicovolle operatie is. Ze neemt het risico, hun zelfstandigheid is haar veel waard. Wij houden ons hart vast en duimen.

Slechte afloop

Tot onze grote spijt overlijdt Bep aan complicaties van de operatie. Nico woont ineens alleen. Hij is dan 99 jaar en het gemis is groot. Nico is eenzaam en hij vindt het moeilijk alles in zijn eentje te moeten rooien. Zelf eten maken lukt niet. De buurt helpt met maaltijden of een uitnodiging om mee te eten, alleen is dit geen structurele oplossing. Er zijn minder boodschappen nodig en hoe de tuin erbij ligt kan hem niet meer zoveel schelen. Nico raakt wat verward en stopt briefjes bij ons in de brievenbus over zijn eenzaamheid. Soms belt hij aan met een vermeend klusje. Vaak gaat het meer om het maken van een praatje, denken wij. De zelfstandigheid, die hij samen met zijn vrouw zo belangrijk vond, lukt hem niet alleen. Het is triest om te zien wat dat met Nico doet.

100 jaar!

Op zijn honderdste verjaardag zingen we hem met de hele buurt toe. Nico geniet zichtbaar, maar wel kort. 'Oud worden is een zegen, oud zijn een last', vertelt hij ons. Zijn verwardheid wordt groter, Nico rommelt met de gaskachels in huis en denkt dat hij over een week gaat verhuizen. We zijn bezorgd en hebben contact met zijn zoon en schoondochter om onze zorgen te bespreken. Zij geven aan dat Nico op de wachtlijst staat voor een plek in het woonzorgcentrum in de buurt. Dat lucht op. Een paar maanden later verhuist Nico op honderdjarige leeftijd naar dat woonzorgcentrum.

Oplossing

Weer een paar maanden later staat Nico ineens bij ons voor de deur, voor een kop koffie. Hij ziet er goed en opgewekt uit. Hij is populair in zijn nieuwe huis, vertelt hij, heeft weinig zorg nodig en onderneemt van alles. Ook geeft hij aan veel nieuwe contacten te hebben gemaakt. Hij eet weer goed, is aangesterkt en maakt wandelingen buiten het huis. In het woonzorgcentrum heeft Nico zijn eenzaamheid kunnen doorbreken. De nieuwe omgeving heeft hem zo goed gedaan dat hij weer zin kreeg in het leven.

Ook op naar de 100!

Van Nico en Bep heb ik geleerd hoe zelfstandigheid en eigenwaarde hand in hand gaan. En dat je een grote mate van zelfstandigheid kan behouden als je hier en daar een beetje ondersteuning accepteert in de vorm van zorg door professionals of techniek, of beide. Met deze les in gedachten gaan wij ook op naar de 100!

Maarten Visser



terug

Mijn moeder is een 'case' geworden

Als vastgoedadviseur en bouwprojectmanager ben ik al decennia lang betrokken bij het ontwikkelen, realiseren en beheren van zorgvastgoed. In deze rol ben ik de verbinder tussen twee verschillende sectoren, de 'zachte' zorgsector en de 'harde' bouwsector. Leuk werk, geen dag is hetzelfde en ik ben met veel verschillende mensen en organisaties in de weer. Na een jarenlang intensief (bouw)traject staat er uiteindelijk een mooi gebouw. Een gebouw waar de mensen die bescherming en zorg nodig hebben, zo plezierig en comfortabel mogelijk de herfst van hun leven kunnen beleven.



Horten en stoten

Mijn moeder is inmiddels twaalf jaar weduwe. Ze woont zelfstandig in een (voormalige) aanleunwoning en naast de mantelzorg van familie en vrienden uit de buurt krijgt ze in toenemende mate professionele zorg. De toegang tot deze professionele zorg kwam met horten en stoten tot stand. Ik dacht teruggebeld te worden door de zorgorganisatie, we hadden toch duidelijke afspraken gemaakt? Ik stuurde verschillende mailtjes, maar kreeg weinig respons. Het duurde maanden voordat ik de juiste mensen sprak. Toen we eenmaal in gesprek waren en de zorgbehoefte bekend was, verliep het contact overigens goed en merkte ik een grote betrokkenheid en inzet van de zorgverleners.

Ontmoetingscentrum

De professionele zorg voor mijn moeder is tot nu toe beperkt gebleven tot thuiszorg en twee keer per week een bezoek aan het ontmoetingscentrum. Voor mij een geruststellende gedachte. Er wordt goed voor haar gezorgd door betrokken en professionele zorgverleners. De laatste tijd laat het geheugen haar steeds meer in de steek. Ze accepteert dit gelukkig vrij gelaten en gek genoeg vind ik haar steeds liever worden. Op dit moment staat ze met een indicatie ingeschreven op de wachtlijst voor een verpleeghuis.

Casemanager

Door de zorgbehoefte van mijn moeder kreeg ik vanuit een andere positie te maken met de mensen en de sector waar ikzelf dagelijks deel vanuit maak. Een bijzondere ervaring. Wat tijdens het werk als vakjargon geldt, krijgt ineens een totaal andere lading omdat het nu over mijn eigen moeder gaat. Ze krijgt een 'casemanager' toegewezen. Een betrokken en toegewijde casemanager die alles goed uitlegt en ons helpt de noodzakelijke procedures te doorlopen. Maar ja..., mama is dus een 'case' geworden en dat is een andere case dan de cliënten waar je het dagelijks over hebt tijdens vergaderingen over tijdelijke huisvesting. Door deze persoonlijke ervaring, snap ik de context en gevoeligheden van de zorgsector beter. En het motiveert me om nóg betere gebouwen te realiseren. 'Thuis, maar dan beter!'

Anoniem



Respect voor mijn moeder

Dit verhaal gaat over mijn opa. Mijn opa is op 27 februari 1997 overleden in een verpleeghuis, liefdevol in het bijzijn van zijn kinderen en kleinkinderen. Dit verhaal gaat ook over mijn oma, die in juni 1988 veel te jong overleed aan een hersenbloeding. En het gaat over mijn moeder, die zichzelf volledig heeft weggecijferd om voor haar ouders en voor ons gezin te zorgen.

In één huis

Mijn opa, een geboren en getogen Zeeuw, was getrouwd met een echte Friezin, mijn oma. Samen woonden ze in Haarlem en kregen ze drie kinderen. Mijn moeder is de jongste van het stel, geboren in het huis in Haarlem waar ze nu nog steeds woont. Mijn moeder woont al 72 jaar in ditzelfde huis. Ik denk dat ik wel kan zeggen dat ik in een bijzondere omstandigheid ben opgegroeid. In één huis met zowel mijn ouders, mijn broertje, mijn opa en oma en altijd één of twee honden erbij. De vader van mijn oma was in de jaren '30 architect-bouwmeester in Haarlem en heeft een groot deel van de jaren '30 woningen in Haarlem ontworpen en gebouwd. Zo is de situatie ontstaan dat in de drie huizen naast ons, de twee broers van mijn moeder met hun gezinnen wonen en de broer van mijn opa. Deze situatie maakte het mogelijk dat mijn oma en opa lang thuis konden blijven wonen.

Rozenkwekerij

Mijn opa had een rozenkwekerij. Elke ochtend vertrok hij om vier uur 's ochtends naar Aalsmeer. De eerste jaren op de fiets, later 'de luxe' van een auto. In de rozenkwekerij werd vroeger gewerkt met schadelijke chemicaliën waarvan men destijds niet wist welke impact deze hadden op de hersenen van mensen. Mijn moeder herinnert zich goed dat opa altijd zei: "Ach, bij het spuiten loop ik achteruit en adem ik dus niks in. Kan geen kwaad". Helaas had mijn opa dit keer geen gelijk.

Spraakles

Het is begin 1988 als mijn broertje (7) en ik (11) tussen de middag uit school komen en horen dat de dokter er is. Oma heeft een hersenbloeding gehad. Oma herkent ons nog wel en ze kan nog lopen, maar ze kan niet meer praten en schrijven. Ik herinner me dat ik de woonkamer van opa en oma niet in durf. Dat ik vanuit de tuin om het hoekje van de pui voorzichtig naar binnen gluur, nieuwsgierig of oma er nog hetzelfde uitziet. Tot mijn opluchting is dat zo. Ik ga naar binnen en geef mijn oma een knuffel. Ze blijkt afasie te hebben overgehouden aan de hersenbloeding. Omdat ze bij ons in huis woont, hoeft ze niet naar een verpleeghuis. Mijn moeder neemt de volledige zorg voor haar op zich, ondersteund door mijn opa, mijn vader en haar beide broers. Een zware en verantwoordelijke taak. In de weken en maanden die volgen, krijgt mijn oma spraakles van een lieve logopediste. Mijn broertje en ik mogen daar altijd bij aanwezig zijn. Al snel begrijp ik wat mijn oma

bedoelt, ook al noemt ze een tafel een stoel en een stoel een tafel. Zo kan ik veel voor mijn oma betekenen. Ik ben mijn ouders en de logopediste nog altijd dankbaar dat ik deel mocht uitmaken van dit herstelproces. In juni 1988 ging het helaas weer mis en raakt mijn oma in coma. In het ziekenhuis mag ik bij haar zijn, haar hand vasthouden. Na twee weken in coma houdt haar lichaam ermee op.

Vergeetachtig

Opa zie ik zo voor me. In zijn lichtbruine pak met bretels en geruite overhemd. Wandelend met de honden, zijn handen op de rug. Hij bracht en haalde ons vaak naar en van school. Hij leerde ons fietsen, hij leerde ons van alles over de natuur en we mochten soms een nipje van zijn dagelijkse borrel. Eén borreltje dronk hij, nooit meer. En regelmatig nam hij ons mee voor een uitstapje, meestal met de auto naar familie in Friesland. De rozenkwekerij verkocht hij aan zijn beste medewerker en opa werkte zo nu en dan nog mee. Opa was niet het type man dat stil kon zitten. Langzaam maar zeker werd opa steeds een beetje vergeetachtiger. Voor het gemak werd zijn ziekte Alzheimer genoemd. Over hersenziekten was toen nog weinig bekend, maar ook de artsen vermoedden dat de aantasting van zijn hersenen veroorzaakt kon zijn door het jarenlange gifspuiten in de kwekerij. Na het overlijden van oma was opa niet bij de pakken neer gaan zitten. Ondanks dat hij bij ons in huis woonde, wilde hij zelfstandig zijn. Inmiddels hadden we thuis wel een gezamenlijke keuken. Daar hielp opa ook met het avondeten. Hij hield zijn eigen woon- en slaapkamer

schoon, hing de was op en deed allerhande klusjes. Maar de vergeetachtigheid werd steeds erger en er ontstonden gevaarlijke situaties zoals het gas laten aanstaan.

Zorgtaak

Ook nu nam mijn moeder de volledige zorg voor opa op zich. Naast haar zorg voor ons, inmiddels twee pubers, en het huishouden. Mijn vader hielp waar hij kon, maar hij had een drukke baan waarvoor hij regelmatig in het buitenland zat. Weer kon mijn moeder een beroep doen op haar broers, maar het is toch anders als je samen met iemand met Alzheimer in een huis woont. Hoe ze het gedaan heeft weet ik niet, maar mijn moeder heeft mijn broertje en mij altijd volledig ontzien in de zorg voor en zorgen over opa. Opa bleef voor ons opa. Opa was een beetje vergeetachtig, deed wel eens gekke dingen, maar ach, wij groeiden daar in mee en keken er niet zo snel van op. Hij wandelde dagelijks nog uren met de hond. Wij wandelden mee en hij bleef ons vertellen over de natuur en eindeloze verhalen over vroeger.

Schrikbeeld

Ik heb veel respect voor mijn moeder en voor hoe zij met deze lastige situatie is omgegaan. Het zorgen is mijn moeder niet in de koude kleren gaan zitten. Mijn moeder raakte overspannen en zocht hulp in autogene training wat haar gelukkig goed hielp. In de tussentijd zorgde ze vol overgave door. Ze wilde er niet van horen

mijn opa te laten verhuizen naar een bejaardenhuis voor demente bejaarden. Maar op enig moment ging het echt niet meer. Opa kon geen paar minuten alleen thuis zijn. Samen met de huisarts is naar een geschikte plek voor opa gezocht. Dat was niet eenvoudig. Het eerste huis met een vrije plek had het beleid mensen vast te zetten op hun stoel zodat ze niet konden vallen en dus niets braken. Een beweeglijke man vastzetten op een stoel, dat ging natuurlijk niet gebeuren. Dat ik mij dit nog zo goed kan herinneren, heeft er waarschijnlijk mee te maken dat dit echt een schrikbeeld was van mijn moeder.

Leven in het 'nu'

Al snel kwam er plek vrij in een bejaardenhuis voor demente bejaarden in Heemstede. Een huis in het bos waar de bewoners vrij konden bewegen en waar veel activiteiten werden georganiseerd. Mijn moeder bezocht opa praktisch elke dag en bleef nauw betrokken bij de zorg voor hem, maar haar 24-uurs zorg was gestopt. Opa had het er naar zijn zin en heeft er een aantal mooie jaren beleefd. Uiteindelijk was hij zich niet meer van bewust van zijn Alzheimer. Hij leefde in het nu. Nou ja, eigenlijk meer in zijn eigen 'nu'. Ik kwam zeker één keer per week bij opa op bezoek. Op een dag kwam ik binnen en dacht hij dat ik oma was. Dat was even schrikken, maar op een bepaalde manier ook wel grappig. Ik had inmiddels geleerd dat het geen zin had hem uit te leggen wie ik wel was en het maar zo te laten.

Dankbaar

Tijdens een wandeling viel opa en had hij een gebroken heup. Hij moest geopereerd worden. De narcose deed hem geen goed. Hij ging snel achteruit en lag alleen nog maar met zijn ogen dicht op bed. Waar hij eerst af en toe een blik van herkenning gaf, herkende hij nu niemand meer. Wij bleven komen bij opa, geen moment was hij alleen. Toen kwam het moment dat hij zou overlijden. Ik zat naast zijn bed, hield zijn hand vast en zong kinderliedjes voor hem. Dat deed ik de laatste tijd vaker, omdat we merkten dat hij dat fijn vond. Op een gegeven moment deed hij zijn ogen open, keek me helder aan en fluisterde mijn naam. Ik heb het niet gedroomd, mijn moeder en neefjes waren erbij. Ik ben zo dankbaar dat ik dat heb mogen meemaken. Zo dankbaar ook, dat opa tot op het laatste moment zijn dierbaren bij zich kon hebben. Dat het bejaardenhuis, het verpleeghuis en het ziekenhuis altijd die ruimte boden voor de familie. Een paar uur later is mijn opa in het bijzijn van mijn moeder en haar broers overleden. We hebben nooit spijt gehad dat we hem niet hebben laten vastzetten om vallen te voorkomen. Dan had opa, ondanks zijn ziekte, niet meer zulke relatief mooie jaren gehad.

Welzijn

Ondanks het overlijden van mijn opa, moet er een last van mijn moeders schouders zijn gevallen. Ze voelde zich zo verantwoordelijk voor zijn welzijn. Mijn moeder is een sterke vrouw, ze vraagt zelf niet snel om hulp en staat altijd voor een ander klaar. Gelukkig heeft ze wel hulp gezocht om deze zware jaren te verwerken. Als kind besepte ik dat allemaal niet, maar nu het allemaal zo op papier staat...pff, best heftig allemaal. Bedankt dat ik dit verhaal mocht schrijven!

Tjarda Adema-Platvoet

























Mijn moeders tuin

Mijn ouders zijn 73 en 74. Ze wonen al 41 jaar in het huis waar ik met mijn broer en zus ben opgegroeid, een riante twee-onder-een-kapwoning met een leuke tuin. Mijn ouders zijn gek op die tuin.

Verdwalen

Sinds mijn moeder met pensioen is, gaat haar geheugen in kleine stapjes – soms moeilijk merkbaar – achteruit. In het begin dacht ik nog ‘ach...iedereen vergeet weleens iets’. Hoe herkenbaar is het om de trap op te lopen en eenmaal boven niet meer te weten wat je er ging doen. Bij mijn moeder nam dit ernstige vormen aan. Soms merkte ze drie keer in een gesprek op wat een lekker weer het was om in de tuin te zitten. Op een toon alsof ze het steeds voor de eerste keer zei. Dat baarde me zorgen. Bovendien was dit niet het enige signaal. Mijn vader vertelde dat ze onderweg naar de garage voor een autoreparatie op de snelweg ineens niet meer wist waar ze naartoe ging en weer terug naar huis reed. Of dat ze verdwaalde tijdens een wandeling naar de supermarkt. Uren later, na een enorme omweg, kwam ze thuis bij mijn bezorgde vader.

5	3			7				
6			1	9	5			
	9	8					6	
8				6				3
4			8		3			1
7				2				6
	6					2	8	
			4	1	9			5
				8			7	9

In stressvolle situaties verliest ze het overzicht en weet ze niet wat ze moet doen. Gelukkig herkent ze de mensen in haar directe omgeving nog wel.

Verzorgen

Inmiddels kan ik wel zeggen dat mijn moeder aan het dementeren is. Een tijd geleden bezochten mijn ouders de huisarts. Er volgden verschillende tests, maar vreemd genoeg vonden ze niets en kon er geen diagnose worden gesteld. Mijn vader noemt het daarom gewoon 'een beetje kortetermijngeheugenverlies'. Zelf denk ik eerder aan de ziekte van Alzheimer. Bij veel dingen kan ze eigenlijk niet alleen gelaten worden. Koken of boodschappen doen kan ze niet meer zelfstandig. En nadat ze struinend door de tuin onkruid heeft weggehaald, pakt ze haar Sudoku-scheurkalender en maakt ze wat puzzeltjes in de tuinstoel. Ik vind het confronterend om te zien hoe klein haar wereld is geworden, al lijkt ze er zelf weinig last van te hebben. Voor mijn vader is het een hele verandering om langzaam zijn levenspartner te verliezen. Hij staat nog volop in het leven en neemt mijn moeder regelmatig op sleeptouw. Mij lijkt het een behoorlijke belasting om voor iemand te moeten zorgen die de draad kwijt is. Ondanks dat het regelmatig botst tussen mijn ouders, verzorgt mijn vader haar met alle liefde. Hij realiseert zich maar al te goed hoe mijn moeder hem vroeger jarenlang heeft verzorgd.

Mogelijkheden voor hulp

Mijn ouders krijgen geen aanvullende hulp in deze situatie, op een enkele boodschappenservice van mijn zus en mij na. Ik heb weleens geopperd om samen met mijn vader, broer en zus de mogelijkheden van extra hulp of zorg te verkennen. Het liefst overleggen we met mijn moeder erbij, maar ik verwacht dat ze haar hakken in het zand zet en een gesprek onmogelijk maakt. Mijn vader wilde er uiteindelijk ook nog niks van weten. Hij wil zoveel mogelijk met mijn moeder ondernemen: vakanties, weekendjes weg en samen in de tuin van de zon genieten. Op zich prima natuurlijk, zo lang dat kan. Er komt alleen een moment waarop dat niet langer gaat, om wat voor reden dan ook. Dat moment komt steeds dichterbij. Het lijkt mij handig om samen alvast uit te zoeken welke mogelijkheden er zijn en hoe we daarmee omgaan.

Verhuizen?

De kans bestaat dat ze een keer moeten verhuizen en afscheid moeten nemen van de tuin die ze zo fijn vinden. Het huis is nu eigenlijk al te groot, maar ze zijn er erg aan gehecht. En waar kunnen ze anders naartoe? Ze denken liever niet aan het onbekende: een ander huis, een tehuis of iets dergelijks. De tuin kan helaas niet meeverhuizen. Ze ontkennen – deels bewust – de problemen, waarschijnlijk omdat ze de toekomst vrezen. Mij lijkt het dat je met de juiste voorbereidingen de schok voor alle betrokkenen kan verminderen.

Kwaliteit van leven

De ziekte zal niet meer overgaan en de situatie wordt steeds iets zorgelijker. Daarom ben ik zelf begonnen om de mogelijkheden te inventariseren. Zo is er in de gemeente af en toe het 'Alzheimer café'. En er is een dementielezing in een ontmoetingscentrum. Ook op televisie wordt gelukkig steeds meer aandacht besteed aan het onderwerp. Afgelopen zomer zag ik het programma 'Restaurant Misverstand' van Johnny de Mol en verschillende documentaires en films. Dat riep herkenning op. Ik overweeg om een keer bij mijn huisarts (dezelfde als die van mijn ouders) langs te gaan om mijn zorgen te uiten en te vragen waar ik mij verder kan laten voorlichten over bijvoorbeeld dagbesteding, ouderenconsultanten en respijtzorg. Ondanks dat ik het mijn ouders gun nog vele mooie, zonnige dagen in hun geliefde tuin te kunnen doorbrengen, hoop ik dat mijn inventarisatie kan bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor zowel mijn moeder als mijn vader.

Anoniem



terug

Niets is beter dan thuis...

Het is alweer veertien jaar geleden dat mijn schoonvader (pa) na een lang ziekbed afscheid heeft moeten nemen van ma. En daar zit hij dan, in een te groot huis voor hem alleen, maar met alle herinneringen aan mooie momenten die hem een vertrouwd gevoel geven.

Huishoudelijke hulp?

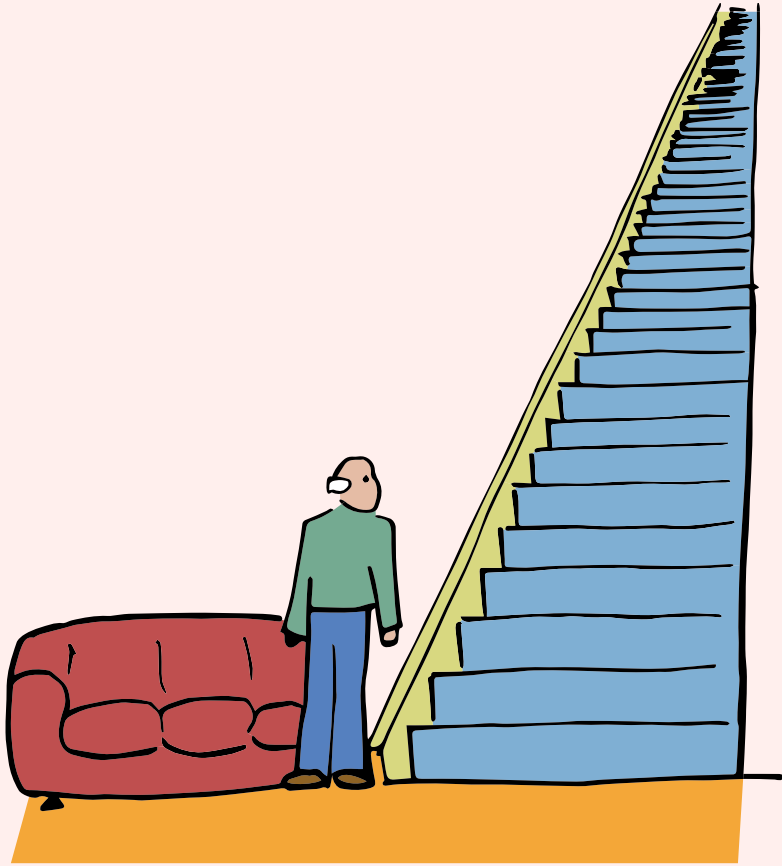
Het gemis van ma is groot, maar hij moet verder. Hij weet zich goed te vermennen en pakt de draad weer op. We merken alleen dat hij de huishoudelijke taken laat versloffen zo zonder vrouwelijke aanwezigheid. Verder heeft pa een beperking waardoor hij één arm nauwelijks kan gebruiken. Dit geeft hem recht op huishoudelijke hulp en die willen we voor hem gaan regelen. Ook bespreken we in alle rust of het verstandiger is gelijkvloers te gaan wonen. Beide voorstellen vindt hij absurd en overbodig. Het gaat toch goed zo?

Lopende tijdbom

Tijdens een onderzoek in het ziekenhuis wordt per toeval ontdekt dat hij een buikaneurysma heeft. Hij bleek een lopende tijdbom te zijn. Het blijft gissen naar de oorzaak, al zal het vele roken hem geen goed hebben gedaan. Er volgt een zware operatie en daarna enkele weken revalidatie in het ziekenhuis. Ondertussen pakken wij in zijn huis de slaapkamer aan zodat hij deze makkelijker kan betreden en kan schoonhouden. Als we met de hele familie de eerste verdieping vernieuwen, ontdekken we dat de kleren van ma na al die jaren nog steeds in de kast hangen. Hij kan er geen afstand van doen.

'nee' betekende 'ja'

Bij thuiskomst blijkt dat de operatie er zwaar heeft ingehakt. Van zijn conditie is nauwelijks iets over, een blokje om is al teveel. Gelukkig heeft het ziekenhuis de thuisverzorging geregeld. Hij wordt in de ochtend en avond geholpen en netjes gewassen. Onder protest van pa hebben we thuishulp geregeld om het huis schoon te houden. Wat waren we blij dat deze dame een schot in de roos was! Ze maakte niet alleen schoon, maar ze leerde pa ook afstand te nemen van materiele zaken.



Op een gegeven moment zei pa zelfs dat zij het beste was wat hem na de operatie was overkomen. Betekende het aanvankelijke 'nee' dan eigenlijk 'ja' en moeten we als familie de confrontatie telkens aangaan om tot een oplossing te komen?

Volgende klap

Inmiddels is pa voldoende genezen om bij de fysiotherapeut aan zijn conditie te werken. Dit op advies van de artsen, want het liefste blijft hij thuis. Maanden gingen voorbij en we zagen pa steeds sterker worden. Hij ging weer naar buiten. Gewoon om een luchtje te scheppen. Toen kwam de volgende grote klap. De politie belde ons op. Pa was tijdens de oefeningen bij de fysio in elkaar gezakt, maar gelukkig met succes gereanimeerd. Het was maar goed dat het daar gebeurde, want daar was AED aanwezig. De fysiotherapeut heeft zijn leven gered, al moest pa wel weer naar het ziekenhuis waar hij een ICD kreeg. Voor de leek: dit is een ingebouwde AED.

Kleine wereld

Bij thuiskomst bleek dat we weer terug bij af waren. Het herstel gaat nu alleen minder vlot. De trap is zijn vijand en hij heeft tijdelijk beneden geslapen. Ondanks alles wil pa nog steeds niet nadenken over een gelijkvloers appartement. Wij vrezen dat het een keer écht verkeerd gaat en dat hij dan niet meer terug kan naar zijn huis. In de jaren hierna blijft pa conditioneel zwak. Gelukkig heeft hij zijn verzetje langs de lijn op de sportvelden van

zijn kleinkinderen en de vaste wekelijkse koffiemomenten bij ons. Het is een kleine wereld geworden, maar dat komt ook omdat hij zijn huis en alle herinneren niet wil loslaten.

Ambulance

De volgende klap. De thuishulp belt op dat pa niet lekker is en een gelige kleur heeft. We spoeden ons naar zijn huis en hebben de huisarts al ingeschakeld. Pa moet wederom direct met de ambulance naar het ziekenhuis. Nu blijkt dat hij galstenen heeft en in een kritieke situatie verkeert. Dat kan iedereen overkomen, maar pa is niet meer de sterkste en we vrezen dat hij nu echt niet meer thuiskomt. Na de operatie heeft hij een bypass, de stenen zitten er nog. Pa doet zich groter voor dan hij is om maar weer zo snel mogelijk naar zijn eigen huis te kunnen. Hij geeft aan prima voor zichzelf te kunnen zorgen. Wij weten wel beter, maar we hebben geen invloed op hem. Gelukkig heeft het ziekenhuis weer de nodige thuiszorg geregeld.

Seniorenwoning?

Ons vermoeden wordt bevestigd. Pa blijkt thuis op de bank te slapen, de trap heeft van hem gewonnen. We spreken hem hierop aan en zeggen dat als hij niet gewoon op zijn bed gaat slapen, dat we dan stappen gaan ondernemen. Ook nu willen we samen met hem kijken naar een seniorenwoning of een gelijkvloers appartement, maar hij blijft eigenwijs. "Over mijn lijk," zegt hij.

De confrontatie heeft er wel voor gezorgd dat hij de trap weer bedwingt en op zijn slaapkamer goed kan uitrusten.

Corona

Een tijd later zitten de galstenen er nog, maar nu werpt corona roet in het eten. Afspraken worden uitgesteld en er is geen urgentie omdat pa een bypass heeft. Hij moet wel regelmatig naar het ziekenhuis voor controles: voor de galstenen, de ICD en de eerste operatie. De zorgtaxi biedt uitkomst, maar die moet wel van ver komen is de opmerking van pa. Wat hij eigenlijk wil, is dat zijn kinderen hem brengen en halen bij elk bezoek. Bij de afspraak zelf hoeven we niet aanwezig te zijn, want hij kan prima uitleggen hoe het met hem gaat. De dokters vertellen dat hij op de bank slaapt omdat hij eigenlijk te vroeg is ontslagen uit het ziekenhuis, dat doet hij natuurlijk niet.

Sterke wil

Dan komt er een definitieve afspraak. Pas bij de vierde poging lukt het alle galstenen te vergruizen en de bypass te vervangen. Lichamelijk trekt pa het net. We melden voor de grap weleens dat pa al in de derde verlenging zit. Wat hij heeft gehad zou bij een ander direct tot het ergste leiden. Ja pa is zwak, maar hij heeft een ijzersterke wil om door te gaan. Om in zijn eigen huis te blijven wonen waar hij zo lang gelukkig is geweest. We hopen dat de volgende klap hem dit niet gedwongen zal afnemen.

Corona

Hij had koorts en dé test is afgenomen. In de avond valt hij. Een oplettende buurvrouw hoort de klap, ziet hem bewegingsloos liggen in de keuken, belt 112 en informeert ons. Als we bij het huis aankomen, staan er twee agenten en twee ambulanceverpleegkundigen over mijn schoonvader gebogen. We geven gelijk aan dat hij waarschijnlijk corona heeft. Bij aankomst in het ziekenhuis blijkt hij zijn heup te hebben gebroken. De sneltest wijst uit dat hij ook besmet is. Kortom, weer volop zorgen. We pendelen weer naar de afspraken en ziekenhuizen, dit keer met inachtneming van de nieuwe regelgeving en beperkingen. Na vijf dagen zakt de koorts en wordt pa geopereerd. De operatie verloopt goed en hij mag naar een verzorgingstehuis op de COVID-afdeling. De afgeschermdde omgeving ervaart hij als een vrijwillige opsluiting. Er ontstaat een bloeding bij zijn heup en hij moet direct weer terug naar het ziekenhuis. Na enkele bloedzakken is ook dit onder controle. Ruim twee weken na zijn val, wordt hij opnieuw getest op het virus. Gelukkig wordt hij 'vrij' verklaard en ontslagen uit het ziekenhuis.

Revalideren

Helaas kan hij weinig en begint het revalideren weer. Alle artsen en kinderen spreken op hem in over zijn thuissituatie. Er is veel gemompel en frustratie bij hemzelf. Eindelijk geeft hij toe dat hij misschien niet meer op zichzelf kan wonen. Gaat het dan toch gebeuren...? Na een paar dagen laat hij het verzorgingstehuis weten dat er huishulp geregeld moet worden. Kortom, hij denkt na over andere woonruimte, maar de wil om naar huis te gaan is blijkaar sterker. Hoe dit verhaal afloopt is op het moment van schrijven nog niet bekend. Maar wij denken telkens 'wat als de buurvrouw hem niet had gevonden?'. Een volgende keer kan dat zomaar gebeuren...

Peter van Buren



terug

Colofon

Uitgever/redactie

bbn adviseurs

Vormgeving

Coco Bookmedia

Illustraties persoonlijke verhalen

Peter Heijmen

Illustratie zorgvisie

Ronald van der Heide

Copyright © 2021 bbn adviseurs

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, geluidsband, elektronisch of op welke wijze dan ook, zonder schriftelijke toestemming van de uitgever.

bbn adviseurs
(088) 22 67 400
De Molen 100
3995 AX Houten
[bbn.nl](https://www.bbn.nl)



Thuis, maar dan beter!

Nederland vergrijst. Dat is positief. We worden ouder! Met het ouder worden komen alleen ook de gebreken en de ongemakken. Medische, maar ook sociale. Denk aan eenzaamheid. bbn vindt dat deze ongemakken vragen om een andere kijk op ouderenhuisvesting.

Reden om aan de slag te gaan met de vraag: Hoe kunnen we omgevingen maken die het leven van ouderen verbeteren? In dit boekwerk geeft bbn jou antwoord op deze vraag. Aan de hand van vier heldere stappen ontdek je hoe je een eigen visie op huisvesting voor ouderen kunt ontwikkelen. Ook lees je hoe je deze visie kan vertalen naar de bebouwde omgeving.

Het boek is ontstaan vanuit ontroerende en inspirerende verhalen van collega's. Collega's waarbij de zorg voor ouderen ineens heel dichtbij kwam en die zich simpelweg afvroegen hoe het anders en beter kan. Beter dan thuis. En beter voor iedereen. bbn wenst dat dit boekwerk ook jou aanzet tot een andere kijk op ouderenhuisvesting. Veel leesplezier!

bbn is een onafhankelijk adviesbureau voor gebouw en gebied. bbn geeft je ruimte om plannen wáár te maken. Dit doen we door elk project met een open blik te benaderen. Door verder te kijken dan wat voor de hand ligt. En door met grensverleggende oplossingen te komen. Hoe groter de uitdaging, hoe gemotiveerder we zijn het tot een succes te brengen. Of een opdrachtgever nu circulair wil bouwen, een architectonisch statement wil maken of een bestaand gebouw wil transformeren naar een nieuwe bestemming.

bbn is onderdeel van Oosterhoff. Oosterhoff bestaat uit ABT, ABT België, ABT Deutschland, abtWassenaar, Adviesbureau Lüning, bbn adviseurs, HE adviseurs, Huygen Installatie Advieus, Meelis & Partners en Quake Innovations.

bbn

geef je
plannen
de ruimte

