

We vergrijzen in Limburg heel erg, maar over de zorg hoeven we niet somber te zijn

Gisteren om 16:17 door Hennie Jeuken



Jan Hamers.
Afbeelding: De Limburger

We vergrijzen gestaag maar over 'de zorg' hoeven we niet te somberen. Met prognoses komen zelden uit. De sector zal ten goede veranderen met veel meer zorg thuis, een groeiende autonomie voor de cliënt en een toenemende rol voor technologie, gelooft hoogleraar Ouderenzorg Jan Hamers. „We kunnen dadelijk het risico op vallen voorspellen.“

De vraag naar verpleeghuiszorg in Limburg explodeert de komende jaren, kopte deze krant begin januari. In Noord- en Midden-Limburg stijgt die vraag de komende twee decennia met 95 procent en in Zuid-Limburg met 76 procent, zo lieten de zorgkantoren van VGZ en CZ – die de langdurige zorg in onze provincie regelen – weten. Maar de soep wordt niet zo heet gegeten als ze wordt opgediend.

Want prognoses komen zelden uit, stelt hoogleraar Ouderenzorg Jan Hamers. „Omdat”, zo zegt hij: „we daarop anticiperen, daarop ingrijpen. Omdat we belangrijke zaken over het hoofd hebben gezien. De pandemie waarin we nu zitten bijvoorbeeld. Wat betekent die? Oversterfte? De wereld kan er dadelijk anders uitzien.” Ook niet meegenomen in het toekomstbeeld zijn de effecten van preventie en gezondheidsbevordering, voegt hij eraan toe. Het zijn actuele thema's „die zeker gevolgen zullen hebben voor waar we bijvoorbeeld over tien jaar staan”.

Zonnig

De professor uit Bocholtz ziet de toekomst van de zorg – met name die voor de ouderen – dan ook best zonnig in. „Kijk als, alles hetzelfde zou blijven dan zouden we in 2030 zeker een probleem hebben. Maar dingen veranderen, we gaan het anders doen en daar heb je niet per se veel meer zorgpersoneel en geld voor nodig.” Er komt meer autonomie en zelfregie voor de cliënt, meer werkplezier voor de medewerker en een groeiende rol voor technologie, vertelt hij.

Die laatste ontwikkeling is al gaande, maar neemt de komende tien jaar zeker een vlucht, zegt de hoogleraar. „In sommige verpleeghuizen kennen ze al een toilet dat je helpt je bips af te veegen. Je hebt daarvoor dus bijna geen zorgverlener meer nodig. Het zijn precieze momenten, zoiets doe je liever zelf.” Een eenvoudig hulpmiddel bij het aan- en uittrekken van steunkousen, waardoor een oudere dit zelf kan doen en niet hoeft te wachten op de thuiszorg, wordt al jaren ingezet. Sinds kort wordt er in zorgcentra al gewerkt met cliëntendossiers die verzorgenden inspreken – zodat ze niet hoeven te schrijven wat tijd bespaart – én met onder andere slimme brillen, waardoor de arts op afstand met de verpleegkundige of verzorgende mee kan kijken.

Vallen

Hamers praat over datascience die in de nabije toekomst een grote rol zal spelen en het gebruik van algoritmes. „Aan de hand van data kun je mensen attenderen op zaken die gaan komen. We kunnen dadelijk het risico op vallen voorspellen waardoor je dit misschien kunt voorkomen. Of je ziet aankomen dat iemand een hartinfarct gaat krijgen. Als je het patroon kent, kun je ook voorspellen en tijdig op de persoon gerichte maatregelen nemen.”

Technologische snufjes en hulpmiddelen ontlasten het zorgpersoneel en bieden mensen met een zorgvraag de kans om langer autonoom te blijven. „Door digitale zorg of e-health kunnen ze zelf de regie houden.” Uit zo'n beetje alle onderzoeken blijkt dat negen van de tien mensen zo lang mogelijk thuis willen wonen. En dat gebeurt ook. „Thuis is dan niet altijd het huis waarin je vijftig jaar hebt gewoond, maar wel een plek waar je zelf kunt bepalen wat je doet en hoe je dag eruitziet.”



Foto: De Limburger

Zelfzorg

En daarvoor hebben die mensen 'bronnen' nodig, legt Hamers uit. „Hiermee bedoelen we de sociale netwerken van vrienden, familieleden, mantelzorgers; het inkomen; de mobiliteit; het vermogen tot zelfzorg. Die zijn leidend. Als er een wegvalt, dan ontstaat er (meer) vraag naar zorg. Door niet alleen naar de individuele behoeftes van iemand te kijken, maar veel meer naar die bronnen en daar te ondersteunen waar dat nodig is, blijven mensen langer autonoom. Dat is iets waar we veel meer op in gaan zetten. En dat geldt niet alleen voor de ouderenzorg maar ook voor andere vormen van zorg zoals de gehandicaptenzorg.”

Jan Hamers werkte ooit als verpleegkundige en zet zich tegenwoordig als hoogleraar, adviseur en onderzoeker van de Universiteit Maastricht voor ouderen in. Hij staat aan het roer van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg die een brug slaat tussen onderzoek, onderwijs en de dagelijkse praktijk in de ouderenzorg. Uit hun onderzoek blijkt bijvoorbeeld de veerkracht van ouderen. „Of ze nu thuis wonen of in een verpleeghuis, mensen kunnen vaak (veel) zelf maar de zorg is gewend alles over te nemen en overbelast zichzelf terwijl dat helemaal niet nodig is. Het is vaak goedbedoeld maar medewerkers zitten in een vast patroon. Dat verandert.” Dit moet ook, zeker om jongeren de zorgsector in te trekken en te behouden. „Ze moeten hun ideeën kwijt kunnen en niet steeds horen: zo doen we dat hier al twintig jaar. We moeten echt uit dat stramien en dat zie je ook gebeuren.”

Voorlopig

Met de hervorming van de zorg in 2015 verdwenen de verzorgingshuizen, een soort van voorlopers van de verpleeghuizen. Die laatste zijn bedoeld voor mensen die heel veel zorg nodig hebben. We hoeven er niet rouwig om te zijn dat de verzorgingshuizen wegbezuinigd zijn, vindt Hamers. „Er zijn nu zoveel mooiere alternatieven die meer recht doen aan wat mensen zelf willen. Je ziet overal in de provincie innovatieve woonzorgvormen, variërend van hofjes, huizen in de wijk en zorgboerderijen op het platteland tot levensloopbestendige appartementen bij voorzieningen zoals een restaurant, de praktijk van de huisarts en de fysiotherapeut. Mensen wonen daar zelfstandig en krijgen (thuis)zorg geleverd als dat nodig is, zodat ze niet meer hoeven te verhuizen. En ja, dit is ook voor mensen met een smalle beurs die recht hebben op huursubsidie.”

Het is allemaal nodig want de meeste ouderen eindigen niet in een instelling. „De beeldvorming klopt niet. Onze studenten bijvoorbeeld denken dat de helft van de ouderen in een verpleeghuis terecht komt. Maar van de 65-plussers is dat slechts 4 procent en voor 80-plussers 10 procent. Veruit de meeste ouderen wonen tot aan het eind van hun leven thuis en dat worden er alleen maar meer.”

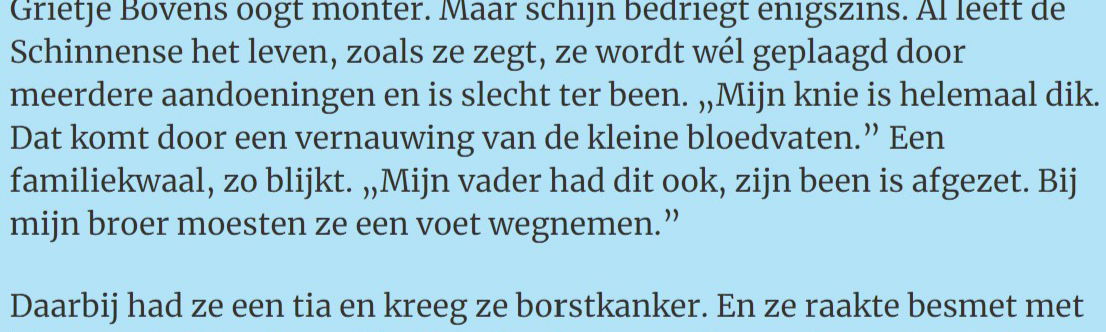
Dementie

Dat geldt ook voor mensen met dementie, van wie hooguit een kwart in een verpleeghuis woont. De samenleving wordt met meer en meer op ouderen en met ouderen ingericht, stelt Hamers. Hij voorziet een steeds groter wordende rol voor de huisarts en vooral voor de wijkverpleegkundige. „Die kennen de mensen en kunnen snel ingrijpen als dat nodig is.”

Ouderdom komt met gebreken. „Maar desalniettemin worden veruit de meeste mensen toch gelukkig en vitaal oud. In de wetenschap heet dit *active ageing*, maar ik noem het *happy ageing*.”

Grietje (93) krijgt verpleegzorg aan huis en is daar heel blij mee: 'Thuis heb ik mijn vrijheid'

Grietje Bovens is 93 en heeft verpleeghuiszorg nodig. Die krijgt ze in haar aanleunwoning in Schinnen. En daar is ze maar wat blij mee. „Dit is mijn thuis, hier heb ik mijn vrijheid en wil ik blijven.”



Grietje Bovens thuis in gesprek met casemanager Carol Ferwerda. Foto: De Limburger

Grietje Bovens oogt monter. Maar schijn bedriegt enigszins. Al leeft de Schinnense het leven, zoals ze zegt, ze wordt wél geplaagd door meerdere aandoeningen en is slecht ter been. „Mijn knie is helemaal dik. Dat komt door een vernauwing van de kleine bloedvaten.” Een familiëkwaal, zo blijkt. „Mijn vader had dit ook, zijn been is afgezet. Bij mijn broer moesten ze een voet wegnemen.”

Daarbij had ze een tia en kreeg ze borstkanker. En ze raakte besmet met het coronavirus. Ze voelde zich daardoor even beroerd maar was niet doodziek. „Ik ben wel wat meer moe nu.”

Voorheen, tot pakweg haar negentigste, deed ze nog bijna alles zelf. Boodschappen doen, koken, zichzelf verzorgen. Dat lukt nu niet meer. Grietje krijgt het zogeheten Volledig Pakket Thuis (VPT). Met andere woorden: verpleeghuiszorg aan huis. En ze is maar wat blij dat dit kan. „Ik woon hier al 26 jaar. Dit is mijn thuis. Hier wil ik blijven. Hier heb ik mijn vrijheid, mijn eigen spullen om me heen.”

Zwachtelen

Iedere ochtend en avond komen zorgprofessionals van Cicero Zorggroep haar helpen bij het aan- en uitkleden. Ze zwachtelen haar been. Bij het douchen, twee keer per week, wordt ze geholpen. „Ik krijg ook het eten”, vertelt ze. Want dat zit eveneens in het VPT. Zoals ook de boodschappen. Die worden gedaan door woonzorgondersteuners van de zorgorganisatie. „Tot een paar jaar geleden haalde ik nog zelf boodschappen, maar nu worden ze gebracht.”

Voor al die hulp hoeft ze niet eens open te doen, want via een app op hun smartphone kunnen thuiszorgmedewerkers zichzelf binnen laten. „Dat voelt veilig.” Net als de alarmknop die ze altijd bij zich draagt. Met een druk op de knop kan ze de thuiszorg alarmeren, mocht ze hulp nodig hebben.

Er wordt absoluut goed voor haar gezorgd en dit koestert ze. Want ze wil beslist niet haar twee kinderen belasten, benadrukt ze. „Ik heb zelf 21 jaar voor mijn moeder en 23 jaar voor mijn vader gezorgd. Ik moest altijd naar ze luisteren. Zoets wil ik mijn zoon en dochter niet aandoen”, vertelt ze en maakt een wegwijsgebaar.

Leuke dingen

De kinderen zijn welkom voor de leuke dingen. Koffiedrinken. Bijpraten. Dat geldt eveneens voor haar (achter)kleinkinderen, vertelt ze glimlachend. „We bellen ook veel.” En daar geniet ze van.

Net als van veel andere zaken zoals het kaarten met een onderbuurvrouw. „We jokersen.” Drie dagen in de week gaat ze „naar beneden”. Want in haar wooncomplex zit Dagvoorziening De Beemden van Cicero. „We krijgen daar bewegingsoefeningen, doen hersengymnastiek.”

Met haar brein is overigens niets mis, zo blijkt. Ze kent de data van alle verjaardagen van haar familie en vele sociale contacten uit haar hoofd. Ze houdt het nieuws bij, volgt de politiek. Jazeker, ze heeft haar stem uitgebracht bij de verkiezingen. „Dat interesseert me.”

Ze verplaatst zichzelf met de rollator. Haar gehoor is niet optimaal meer en ze verbijt zich af en toe van de pijn. „Dat been, hè.” Ze vermant zich rap. „Kijk, als je ouder wordt, krijg je toch van alles. Dat is het leven. En ik ben al bijna 94. Ik ben dankbaar dat het zo lang goed is gegaan. Dat ik een lieve man heb gehad.” Die is helaas veel te vroeg heengegaan, voegt ze er met weemoed aan toe. Hij werd slechts 62 jaar.

Maar ze zit niet te kniezen. „Ik heb in mijn eigen dorp kunnen blijven. En ik kan op deze leeftijd nog zelfstandig wonen. Ik heb echt geen klagen.” Ze heeft goede mensen om zich heen. „Ik zeg altijd: zo je doet, zo je ontmoet.”