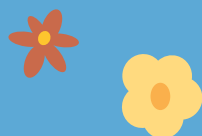


Vitaliteit

Zin in het leven



Axioncontinuu

wonen, zorg en revalidatie

Inhoud

Vitaliteit ofwel zin in het leven	4
Vitaliteitsbeleid van AxionContinu	9
Met een opgewekt gevoel jezelf kunnen zijn	10
Bewegen moet! Waarom eigenlijk?	14
Wat vaker een stukje lopen VANAC in de praktijk	17
Wie lekker eet, voelt zich vitaler	20
Vitaal met een open mind	24
Zoeken naar een antwoord en twifelen mag	28
Bewoner ‘aanleun’ actief in De Bijniershoek	30
Plezier in je leven én passie voor je werk	32
Websites	35

AxionContinu heeft veel kennis en ervaring in huis op het gebied van wonen, zorg en revalidatie, die wij als expertisecentrum graag delen. In deze kennisreeks gaan wij dieper in op onderwerpen die voor AxionContinu belangrijk zijn.

Deze uitgave: Vitaliteit

Eerder verschenen: Roze ouderen (2013), Dementie (2013),

Kleurrijke zorg (2014), Mantelzorg (2014), Revalidatie (2015)

Voorwoord

Vitaliteit en kwaliteit van leven zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Wie zich vitaal voelt, heeft meer mogelijkheden om positief in het leven te staan en levensvreugde te ervaren.

Natuurlijk zijn bewegen en verantwoord eten belangrijk voor een gezonde levensstijl. Maar vitaliteit is veel meer dan dat. Het heeft ook te maken met hoe je je voelt. Ouder worden gaat gepaard met lichamelijke ongemakken. Wie moeilijk loopt of in een rolstoel zit is nu eenmaal beperkter in zijn mogelijkheden. Slechter zien en horen maken het lastig te blijven doen wat je altijd deed. Hoe houd je dan zin in het leven? De een zoekt daarin zelf de weg. Voor anderen is het lastiger hun draai te vinden.

Als professionals van AxionContinu hebben wij dan een rol. Aandacht voor beperkingen die mensen hebben, is belangrijk. Samen met een cliënt kijken wij wat iemand prettig vindt om te doen en wat bij iemand past. Met onze deskundigheid gaan wij na wat mensen mogelijk als barrière ervaren om iets te ondernemen en of wij die kunnen wegnemen. En soms ook moet je iemand verleiden om eens iets nieuws te doen en daar voldoening uit te halen.

Onze medewerkers ondersteunen dus bij het zoeken naar wat levensvreugde kan geven. Wat levensvreugde precies is, bepaalt iedereen zelf.

Samen bewegen in een groep, samen eten aan een gedekte tafel of samen aan een activiteit meedoen, heeft nog een ander aspect. Het brengt mensen op een ongedwongen manier met anderen in contact. Het kan helpen een beetje uit een isolement te komen.

In deze zesde uitgave van onze Kennisreeks vertellen cliënten en medewerkers wat vitaliteit voor hen betekent en wat er nodig is om vitaal te zijn. Want dat is wat uiteindelijk ieder mens wenst: zin in het leven.

Eliane Thewessen
Raad van Bestuur

Hoe blijf je vitaal als je ouder wordt? Het is de centrale vraag in deze uitgave. Ouderdom komt met gebreken, hoewel je in de reclame steeds vaker ouderen ziet die het eeuwige leven lijken te hebben. Zestig heet het nieuwe vijftig enzovoort. Maar hier hoeven we het niet mooier voor te stellen dan het is. Ook niet minder mooi trouwens.



Uit diverse onderzoeken blijkt dat ouderen net zo tevreden – of ontevreden – zijn met hun leven als jongere volwassenen. Ouder worden speelt daarin kennelijk geen doorslaggevende rol. De gezondheid mag achteruit gaan en er mogen gebreken komen, de zin in het leven kan fier overeind blijven. En dat is wat vitaliteit in de kern inhoudt: levenslust.

'Het nieuwe ouder worden', is een slogan die je tegenwoordig vaak hoort. Niet dat er iets nieuws is aan ouder worden, maar er zijn in onze samenleving onontkoombare trends gaande. Ten eerste worden we met zijn allen steeds ouder. Nu zijn er circa 3 miljoen 65-plussers, in 2040 zijn dat er zo'n 5 miljoen. Van de mannen wordt nu al 63 procent ouder dan tachtig jaar, van

de vrouwen 75 procent. En het aantal hoogbejaarden zal nog toenemen. Ten tweede wordt ervan uitgegaan dat ouderen langer op zichzelf blijven wonen, ondersteund door hun sociale netwerk en dat professionele hulpverleners pas in beeld komen wanneer dat echt niet anders kan.

Van ouderen wordt dus verwacht dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven. Hoe doe je dat?

Bewegen

Bewegen is erg belangrijk. Het gezegde luidt niet voor niets 'rust roest'. Je fit voelen en de dingen kunnen blijven

geheugenproblemen veel aandacht voor bewegen. Het maakt wel degelijk uit of iemand de hele dag op een stoel voor zich uit zit te staren of toch ook eens een ommetje kan maken en de wereld vanuit een ander perspectief ziet.

Eten

Goede voeding behoort uiteraard tot de basisbehoeftes van een gezond leven. Eten en drinken zijn hoe dan ook nodig om in leven te blijven. Wat goed eten is, verschilt per persoon, al zijn er natuurlijk eetpatronen die de gezondheid niet echt bevorderen. Er is een overvloed aan kookboeken met diëten

zin in het leven

doen die je altijd al deed, draagt enorm bij tot levenslust. En wie beweegt blijft langer in conditie, behoudt spierkracht en botmassa.

Bewegen is ook goed voor de geest. De hersenen krijgen meer prikkels en lijken beter in staat informatie te (blijven) verwerken. Dat geeft overigens niet de garantie dat ouderdomsverschijnselen als vergeetachtigheid en afnemende concentratie uitblijven, maar het kan helpen. Bovendien, wie actief is, slaapt vaak beter. Wie goed is uitgerust, kan de aandacht er langer bij houden.

En niet onbelangrijk, wie beweegt vergroot letterlijk zijn leefwereld.

Daarom is er tegenwoordig ook op een verpleegafdeling met bewoners met

die als absoluut gezond worden voorgeschoteld: de één zweert bij vegetarisch, de ander doet koolhydraten in ban. Staan de meeste diëten in het teken van de strijd tegen overgewicht, bij ouderen is ondergewicht eerder een probleem. Ouder worden gaat vaak gepaard met een afnemende eetlust. Het heeft ook te maken met de sociale omstandigheden. Samen koken en eten is nu eenmaal fijner dan in je eentje de maaltijd gebruiken. Op hoge leeftijd is er niet altijd nog een partner en vallen ook vaker vrienden en kennissen weg.

Sociaal

Eenzaamheid ligt op de loer, zeker voor ouderen die op zichzelf wonen, veruit

de grootste groep. Er zijn schattingen dat 200.000 ouderen extreem eenzaam zijn, met niet meer dan één sociaal contact per maand. Eenzaamheid kan leiden tot piekeren, verwaarlozing en depressie.

Het is dus van levensbelang dat er een sociaal netwerk blijft bestaan, dat ouderen in contact blijven met anderen. Niet iedereen is even goed in het onderhouden en vernieuwen van relaties, daarom zijn er veel activiteiten om ouderen daarin te ondersteunen. Zorgorganisaties hebben altijd al veel oog gehad voor dat welzijnsaspect. Want behalve dat het het sociale leven versterkt, is het voor een mens hoe dan ook heilzaam om actief blijven in welke vorm dan ook.

Overwinnen

Niet alleen sterfgevallen zorgen voor verlies en verdriet, ook het besef dat je steeds meer moet inleveren naarmate je ouder wordt. Zoals schrijver Kees van Kooten ooit verwoordde, is er een complot gaande tegen de ouderen: ze maken de letters steeds kleiner, de trappen steeds steiler en ze praten steeds zachter.

Met hulpmiddelen als rollator en hoorapparaten kunnen velen zich nog een tijd redden. Sommigen moeten enige gêne overwinnen voor ze zich met een rollator over straat begeven, maar uiteindelijk overwint toch de drang om voort te gaan met het leven. Jezelf kunnen redden is een groot goed en een belangrijke voorwaarde voor een prettig bestaan.

Natuurlijk zijn er ook gevoelens van

verdriet, wanhoop en boosheid. Maar op de keper beschouwd, blijken ouderen ontzettend sterk, zoals ze zich over hun beperkingen weten heen te zetten. Al kampen ze vaak met meer aandoeningen, ze maken er meestal het beste van. Er is echter één aandoening die ouderen algemeen vrezen: dementie. Voor wie daarmee te krijgt, vervliegt het gevoel van controle en de mogelijkheid vrede te hebben met het leven zoals het is.



“Er over praten helpt al zo veel”

Kersten Storch is geestelijk verzorger bij AxionContinu. Ze werkt in De Wartburg en 't Huis aan de Vecht, waar zowel verpleegafdelingen als serviceappartementen zijn. Hoe ervaren bewoners en cliënten in haar ogen vitaliteit?

“Als mensen bij ons komen wonen, hebben zij beperkingen.”

Wat is vitaliteit?

“Vita komt uit het Latijn en betekent leven. Vitaliteit is in mijn ogen vooral zich levendig voelen. Kunnen deelnemen aan het leven. Op een bepaalde leeftijd – en zeker als je bij ons komt wonen – verandert dat. Dan zijn er beperkingen. Er is natuurlijk verschil tussen mensen op een verpleegafdeling en ouderen die nog zelfstandig wonen, maar iedereen wil zich op zijn manier levendig blijven voelen. Wij moeten dat ondersteunen door te kijken naar wat iemand kan en hem of haar vooral het gevoel geven ertoe te doen. Het is heel belangrijk dat mensen gezien worden, dat ze gekend worden. Dat betekent dat je je in de bewoners moet verdiepen. Betrek hen bij het leven. Uiteraard is hierbij ook de familie ontzettend belangrijk. Mensen die niet meer thuis wonen, worden graag betrokken bij wat er in de familie gebeurt. Dat geeft hen



het gevoel er nog bij te horen, nog levendig te zijn, verbonden met het leven buiten het woonzorgcentrum.”

Hoe gaan ouderen om met achteruitgang?

“Het is heel belangrijk dat we veel doen om onze bewoners lichamelijk fit te houden, met eten, medische verzorging en goede verpleging. Maar het is een gegeven dat mensen achteruitgaan. Dat moeten ze verwerken en daarbij hebben ze steun nodig. Wat mensen meemaken is een soort rouwproces, met het bijbehorende verdriet. Ze moeten dingen en vaardigheden loslaten die vroeger vanzelfsprekend waren. Dat is niet gemakkelijk en sommigen worden er boos van, ze vinden het onrechtvaardig en soms krijgt de verzorgende dan de volle laag. De eerste stap voor verwerking is dat mensen hun gevoelens toelaten, dat gevoelens kunnen

worden uitgesproken en dat er begrip is voor hun situatie. Je moet niet meteen zeggen: dat komt wel goed, en er met de beste bedoelingen aan voorbij gaan. Op hogere leeftijd vallen ook steeds meer dierbaren weg. Partners, vrienden, kinderen. Hoe erg en hoe verdrietig is het niet als je je eigen kind aan de dood verliest? Bij al dat verlies zeggen mensen wel eens: zou ik niet beter dood kunnen zijn? Het vraagt veel om een mens te begeleiden die zo intens verdrietig is en om ook zelf de onmacht en de hulpeloosheid van deze persoon te kunnen aanvaarden. Het gaat er dan om te luisteren en met een gebaar of weinig woorden te signaleren: 'U bent niet alleen'. Dat kan al een enorme hulp zijn. Als buitenstaander zou je kunnen denken: wat levert zo'n soort gesprek eigenlijk op? Het verandert toch niets. Maar zo vaak hoor ik: het heeft me zo opgelucht om er met iemand over te praten."

Waar zijn mensen bang voor?

"In ieder woonzorgcentrum bestaat een grote angst voor geheugenverlies. Dementie is hét angstwoord in een zorginstelling. Zelfs ouderen die lichamelijk haast niets meer kunnen, hoor je zeggen: gelukkig doet mijn hoofd het nog. Angst voor lichamelijke pijn is er minder. Dat heeft mijns inziens te maken met het feit dat veel mensen al jaren pijn hebben, aan hun gewrichten bijvoorbeeld. Daar hebben ze mee leren leven, daar kunnen mensen wel mee omgaan en hebben ze vaak medicijnen voor. Bij mensen die terminaal zijn, is er natuurlijk wel de vraag: hoe zal ik sterven? Zal ik veel pijn moeten lijden?"



Het is belangrijk je te verdiepen in de achtergrond van een bewoner."

Kersten Storch

Ja, en ook euthanasie kan dan een onderwerp van gesprek zijn. Maar ik moet zeggen dat dit veel minder wordt gevraagd dan je zou kunnen denken op grond van wat er soms in de media wordt gesuggereerd."

Hoe belangrijk is zelfstandigheid?

"Jij zegt zelfstandigheid, maar het woord dat ik voortdurend hoor, is afhankelijkheid. De ervaring van veel van onze bewoners is dat ze toenemend afhankelijk worden. Dat is echt een thema. Daar gaan veel gesprekken over. En over eenzaamheid. Aan het gevoel van afhankelijkheid kun je niet altijd direct iets doen. De kunst is het te leren aanvaarden en te kijken naar wat je wel nog kunt. Bij eenzaamheid zit dat vaak een beetje anders. Daar kunnen mensen veel eerder iets aan doen. Maar niet iedereen doet dat. Als iemand zijn hele leven alleen op zijn of haar gezin was gericht, dan is nauwelijks te verwachten dat die nu zomaar op vreemden afstapt. Via welzijnsactiviteiten proberen wij mensen samen te brengen. Stimuleren is belangrijk, maar de beslissende stap moet iemand zélf nemen."

Vitaliteitsbeleid van AxionContinu

AxionContinu wil dat cliënten een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven hebben. Een gezonde levenswijze kan helpen om dat te bereiken. Daarom is er een vitaliteitsbeleid waarin staat beschreven wat de organisatie doet om cliënten te stimuleren gezond te leven. Uiteraard binnen ieders mogelijkheden.

Gezond én lekker eten en regelmatig bewegen, kunnen ervoor zorgen dat iemand zich fitter voelt, lichamelijk en mentaal. Goede voeding is daarom belangrijk. Wie ondervoed is of juist te zwaar is, heeft meer kans op gezondheidsproblemen en voelt zich dan minder goed. Daarom is er veel aandacht voor verantwoord eten.

Maar vooral vindt AxionContinu het belangrijk dat de maaltijd gebruiken een prettig moment van de dag is. Met lekker eten in een fijne ambiance.

Daarnaast richt AxionContinu zich op bewegen. Voldoende bewegen is nodig om lichamelijk zo fit mogelijk te blijven. Er is een ruim aanbod aan bewegingsactiviteiten en medewerkers stimuleren cliënten om lichamelijk actief te zijn. Elk mens is anders. Ieder heeft zijn eigen behoeftes en wensen. Ziekte en beperkingen spelen ook een rol. Wat iemand eet en hoeveel iemand moet bewegen, verschilt per persoon.

Daarom zijn er allerlei verschillende mogelijkheden om te bewegen en verantwoord te eten. Maar het is altijd de cliënt die bepaalt wat er gebeurt. Eten en bewegen is natuurlijk niet het enige dat zorgt dat iemand een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven heeft. Sociale contacten, cultuur, en dergelijke zijn zo mogelijk nog belangrijker. Maar eten en bewegen zijn wel twee belangrijke voorwaarden en daarom vastgelegd in het vitaliteitsbeleid.



Met een opgewekt gevoel jezelf kunnen zijn

Drie medewerkers scharen zich rond de tafel voor een gesprek over welbevinden. Karin Jas is psycholoog, Maryati van Dam-ten Broek afdelingsmanager van een verpleegafdeling en Joyce Vlaming projectleider Kunst en Cultuur. Welbevinden is een nogal ruim begrip, vinden ze. Ze vertellen waar ze in de praktijk mee te maken hebben.



“

Wij moeten er voor zorgen dat onze bewoners zich niet beknot voelen.”

Karin Jas

Welbevinden

Karin: Onder welbevinden versta ik dat je je veilig en opgewekt voelt en vooral dat je jezelf kunt zijn. Voor een deel heeft het te maken karakter. Sommige mensen blijven vrolijk en optimistisch, hoe slecht de omstandigheden ook zijn. Anderen zitten snel in de put. Wij moeten ervoor zorgen dat onze bewoners zich niet beknot voelen, want dan is het onmogelijk je sociaal wel te bevinden, hoe optimistisch je ook in elkaar zit.

Maryati: Veilig voelen is een heel belangrijk punt. Vooral bij dementerende ouderen. Het draait om herkenning. We kijken tegenwoordig ook meer naar het individu en naar zijn of haar wensen, waar voorheen eerder vanuit het aanbod werd gedacht. De verzorging wist wel wat goed was voor iemand.

Karin: Je zegt het precies goed hoor, maar de scheidslijn tussen aanbod en vraag is niet altijd scherp te trekken. Als je bij een dementerende bewoner wacht tot hij zelf iets vraagt, dan kun je soms lang wachten. Die mag je ook wel een beetje actief benaderen. Veel bewoners hebben door hun beperkingen te maken met initiatiefverlies.

Maryati: Klopt. Het is erg belangrijk je te verdiepen in de achtergronden van een bewoner. In het zorgdossier zit van iedereen een karakteristiek en daarnaast werken we met levensboeken en levenskalenders, waarin heel veel persoonlijke informatie kan worden opgeschreven. Hoe is iemand is opgegroeid? In welke omgeving? Wat was zijn beroep?

Karin: Zo'n levensboek is een mooie gelegenheid om in gesprek te komen met een bewoner. Aan de hand van verhalen en plaatjes komen herinneringen vaak weer boven.

Maryati: We merken dat familie het ook fijn vindt. Die vragen we altijd om er aan mee te werken.

Autonomie

Karin: Sommigen reageren op iedere uitnodiging met een afwijzing, omdat ze niet goed overzien wat het inhoudt. Ze slaan ieder verzoek af uit angst voor het onbekende. Soms moet je een trucje toepassen. Dan vraag je of iemand een stukje wil wandelen en vertel je nog niet waarheen. Vervolgens kijk je of je iemand er een plezier mee doet of juist niet.

Maryati: Zoiets is altijd een kwestie van proberen en goed overleg, ook met familie en mantelzorger. Ik had een bewoner van wie de dochter zei: mijn moeder kijkt al haar hele leven naar soapseries. Wie zijn wij dan om te zeggen dat ze vier keer in de week moet wandelen. Niet dat we dat deden hoor. Het is aan ons om bewoners enthousiast te maken voor iets. En soms doe je dat inderdaad op een beetje slinkse wijze.



Het is belangrijk je te verdiepen in de achtergrond van een bewoner.”

Maryati van Dam



Karin: Het lijkt te bijten met autonomie, met mensen zelf de regie laten voeren. Normaal respecteer je een afwijzing, maar omdat we uit ervaring weten dat mensen toch vaak niet goed weten waartegen ze nee zeggen, is het soms wel gerechtvaardigd. Want wat respecteer je? Iemand's letterlijke nee of iemand's behoefte aan contact of iets anders.

Joyce: Van onze kunstzinnige therapeuten weet ik dat woorden voor sommige mensen teveel zijn. Die kunnen zich beter beeldend uitdrukken. Het gaat er niet om dat ze mooi



kunnen schilderen, helemaal niet, maar dat ze zich kunnen uiten op een andere manier dan met taal. Vaak zie je dat mensen na een therapie, die één op één begint, de moed en zin krijgen mee te doen met een schildergroep en zo aansluiting vinden bij anderen. Aan ons is de uitdaging om voortdurend te kijken hoe we het aanbod van activiteiten kunnen variëren om te zien wat aanspreekt. Het gaat er steeds weer om ingangen te vinden voor oprecht contact.

Maryati: Het vraagt overigens wel wat van de verzorging. De een is daar net iets creatiever en handiger in dan de ander.

Buitenwereld

Maryati: De leefwereld van veel bewoners is behoorlijk klein. Met activiteiten proberen we hun wereld te vergroten. Karin: Ook letterlijk naar buiten gaan geeft energie. Dat zou best meer kunnen. Ik denk weleens: familie kom niet alleen een kopje koffie drinken, maar neem je vader of moeder mee naar buiten. Frisse lucht is gezond en daglicht werkt goed op het dag-nachtritme. Naar buiten gaan werkt vaak positief op stemming. Zelf heb ik diverse keren gemerkt dat ik gemakkelijker met iemand in gesprek kom als we wandelen. Het lijkt dan te gaan om een ommetje, maar ondertussen vertellen ze me veel meer dan wanneer ik op een stoel tegenover ze zit. Eigenlijk hetzelfde effect dat je met kunstzinnige therapie kunt bereiken, dat mensen op een praatstoel komen terwijl ze met iets anders bezig zijn.

Joyce: Je ziet wel bewoners die moeite doen om naar buiten te gaan, ook al is hun mobiliteit beperkt. Mensen kunnen vaak meer dan ze denken. Soms hebben ook wij van tevoren nog onze bedenkingen. Bijvoorbeeld bij de fietskaravaan aan de vooravond van de Tour de France in Utrecht. Zouden mensen dat wel aankunnen, doen we ze er een plezier mee, vroegen we ons af. Het bleek een groot succes.

Binnenwereld

Joyce: Omgeving en sfeer van een gebouw kunnen zo veel verschil maken op het gebied van beleving en stemming. Ook op geurbeleving kun je



Het gaat er steeds weer om ingangen te vinden voor oprecht contact.”

Joyce Vlaming



sturen. Stel je voor dat je een ziekenhuis binnenkomt waar het onprettig ruikt en alles grijs en onoverzichtelijk is. Als je je al niet comfortabel voelt, vergroot dat alleen maar de stress. Goede zorg is belangrijk, maar goede zorg is ook een welkome entree, een fijne temperatuur, warme kleuren, prettig licht, kunst aan de muur, mooie planten, enzovoort. Daar is winst te behalen en onze organisatie heeft op dat gebied al veel bereikt de afgelopen jaren.

Karin: En vergeet muziek niet. Op de verpleegafdelingen voor bewoners met geheugenproblemen hebben veel bewoners angstgevoelen als ze ontwaken en zich moeten aankleden. Iedere ochtend weer. Ze snappen even niet dat iemand hen wakker maakt en gaan in de verdediging, wat zich dan meestal uit in boosheid. Er zijn veel bewoners bij wie de grondstemming verandert als je muziek laat horen die ze mooi vinden. Hun humeur verbetert en ze laten zorg toe.

Eenzaamheid

Maryati: Er is veel eenzaamheid. Als je ook ziet hoe oud mensen worden. Laatst vierden bij ons op de afdeling drie negentigjarigen hun verjaardag. Op die leeftijd zijn veel bekenden er vaak niet meer. Mensen zeggen soms dat ze geen zin meer hebben in nieuwe contacten, omdat ze het gedoe vinden. Ze hebben het allemaal al eens meegemaakt in hun leven. Maar het heeft ook te maken met energie. Voor sociale contacten moet je moeite doen en als je daarvoor de puf niet meer hebt, wordt het lastig.

Joyce: Je ziet toch ook wel vriendschappen opbloeien in groepen die vanuit de welzijns- of kunstactiviteiten worden opgezet. Iets doen met gelijkgestemde zielen maakt de drempel om iemand aan te spreken een stuk minder hoog.

Karin: Ik zie ook dat bewoners in een kleinschalige groep van acht bewoners veel meer met elkaar hebben dan vroeger op een afdeling van dertig. Er ontstaan nu meer vriendschappen en zelfs verliefdheden. Dat heeft echt een positief effect op welbevinden en vitaliteit.

Maryati: De andere kant van de medaille is het schokeffect als iemand overlijdt of ernstig ziek wordt. Dat is ook een stuk groter. Het familiegevoel van een huiskamer vergroot de onderlinge betrokkenheid.

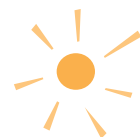
Zorgen

Maryati: Ook dat is een beetje de aard van het beestje, maar ik denk niet dat zorgelijk zijn, is gerelateerd aan leeftijd. Ouderen hebben andere zorgen.

Iemand van twintig maakt zich niet zo snel druk over zijn fysieke gestel, iemand van tachtig met een rollator wel. Maar meer zorgen, nee niet per se.

Karin: Veel ouderen kunnen juist goed relativeren omdat ze al zo veel hebben meegemaakt in hun leven. Ze weten dat er altijd wel weer een andere draai aan kan komen.

Joyce: Sommigen zijn juist erg ingenomen met de laatste fase van hun leven. Die zeggen: we hebben al een mooi leven gehad en alles wat we nu nog meemaken is extra. Een bonus. Die genieten van alles wat op hun pad komt.





Bewegen moet!

Waarom eigenlijk?

Bewegen moet. Dat is inmiddels een maatschappelijk geaccepteerd uitgangspunt. Dat geldt ook voor ouderen. Maar waarom is bewegen zo belangrijk? Fysiotherapeut Bonnie Jonker vertelt.

Regelmatig bewegen heeft een positieve invloed op je uithoudingsvermogen, spierkracht en balans. Functies als staan en lopen, kun je zo lang mogelijk behouden. Het is verder goed voor je stoelgang en je slaapt rustiger. Maar ook voor je botten is het goed als je deze blijft belasten,” zegt Bonnie.

En minstens zo belangrijk, bewegen is goed voor het brein. Mensen die meer bewegen hebben een hogere kwaliteit

van de zogenoemde witte stof in de hersens. Deze witte stof bestaat uit zenuwbundels van miljoenen vezels, die verschillende hersengebieden met elkaar verbinden. Bewegen zorgt ook voor een goede doorbloeding juist in de gebieden die belangrijk zijn voor het geheugen en het nemen van initiatief. Wie beweegt, voelt zich dus vitaler. En dat stimuleert weer om te bewegen.

Eigenwaarde

Mantelzorgers en medewerkers zeggen nog wel eens: Na een heel leven hard werken, mag je nu wel rustig zitten. Dat is volgens Bonnie niet de juiste houding. “In beweging zijn en blijven, brengt bewoners veel. Het is bijvoorbeeld belangrijk zo lang mogelijk de sta-functie te behouden. Dit is van

groot belang voor de toiletgang. Dat nog kunnen, vinden mensen ongelofelijk belangrijk. Het heeft met zelfregie en eigenwaarde te maken.”

Onder bewegen worden niet alleen de activiteiten verstaan die in de woonzorgcentra speciaal daarvoor worden georganiseerd, zoals koersbal, tai chi, dansen en gymmen. Ook aan- en uitkleden, afwassen, een appel schillen en wandelen in de tuin horen er bij. En wie in een rolstoel zit, kan ook lopen. Maar wel op een andere manier. Zittend, met de benen lopen, dat ‘trippelen’ heet. “Trippelen is een volwaardige manier van bewegen,” zegt Bonnie, terwijl ze een rolstoel open klappt. Een kort proeftochtje over de gang in Voorhoeve laat zien dat het nog behoorlijk inspannend is. Zeker al je één been gebruikt en één arm om bij te sturen. Zoals bewoners doen die na een hersenbloeding halfzijdig verlamd zijn. Bonnie: “Je moet bedenken dat veel mensen in een zware rolstoel zitten, dan kost het behoorlijk wat inspanning. Het fijne van trippelen is, dat mensen ergens naartoe kunnen gaan zonder dat ze een ander nodig hebben. Eigen regie dus en behoud van zelfstandigheid.”



“Functies als staan en lopen kun je met regelmatig bewegen zo lang mogelijk behouden.”

Bonnie Jonker

Hoeveel bewegen?

Hoeveel moet iemand eigenlijk bewegen? Het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen hanteert voor ouderen (55+) de volgende criteria: dagelijks in totaal een half uur matig intensief bewegen op minimaal vijf, maar liefst zeven dagen per week. Als je door een aandoening niet kunt fietsen of wandelen, dan is elke bewegingsactiviteit zinvol. Dus ook aankleden, afwassen en dergelijke.

Voor ouderen in woonzorgcentra zijn geen aparte beweegrichtlijnen. Wel heeft TNO een advies opgesteld. Dagelijks bewegen, verspreid over de dag. Minimaal 15 tot 30 minuten per dag, afgestemd op wensen en mogelijkheden van de oudere.

Daarnaast wordt geadviseerd ouderen minder lang achter elkaar te laten zitten of liggen, te stimuleren mee te doen aan activiteiten en regelmatig naar buiten te gaan.

Inspectie toetst op bewegen

Om bewegen bij ouderen te stimuleren, verlangt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dat zorgorganisaties daar actief mee bezig zijn. De inspectie toetst dat ook, op verschillende onderdelen (‘bouwstenen’). Zo wordt nagegaan of een zorgorganisatie een beleid heeft dat bewegen stimuleert en of cliënten daarbij worden betrokken. Verder wordt gekeken of er ruimtes zijn waar bewoners kunnen bewegen en of er deskundige medewerkers zijn die bewegen begeleiden. Ook scholing van medewerkers en voorlichting voor cliënten en familie zijn belangrijk. Afspraken over bewegen moeten worden vastgelegd in het zorgdossier. Verder moeten er voldoende beweegactiviteiten en -mogelijkheden zijn én moet er voor senioren in de wijk gelegenheid zijn om aan te sluiten.

VANAC

geeft beeld van bewegingspatroon

Valpreventie

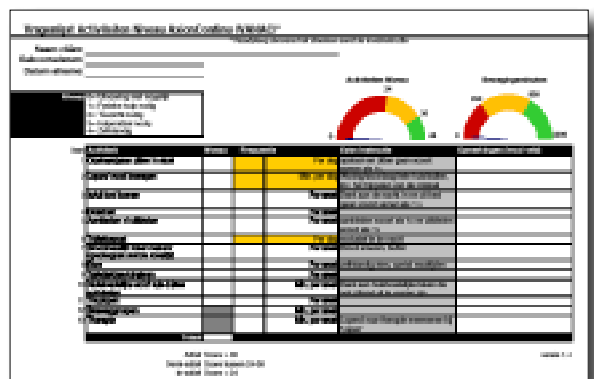
Als er risico is op vallen, kan het lastig zijn om voldoende te bewegen. Dat is jammer, want bewegen kan soms juist helpen om minder snel te vallen. En bewegen is goed voor de spierkracht, balans en coördinatie. Daarom is er bij AxionContinu veel aandacht voor valpreventie (voorkomen dat iemand valt). Er kunnen verschillende oorzaken zijn waarom mensen gemakkelijker vallen. Zoals minder spierkracht, lage bloeddruk, de hoeveelheid medicijnen of verminderde balans. Als daar verbeteringen mogelijk zijn, kun je de kans op vallen verminderen. Maar er is meer. Zoals zorgen dat er geen kledjes liggen waar iemand over kan struikelen. En goede schoenen zodat iemand stevig staat. Ook van belang: goed zicht. Wie een bril draagt op de juiste sterkte, ziet veel beter waar hij of zij loopt.

Het heet VANAC en staat voor Vragenlijst Activiteiten Niveau AxionContinu. Fysiotherapeuten van AxionContinu gebruiken de lijst om in beeld te krijgen hoeveel een bewoner met dementie beweegt. Dan gaat het niet alleen om lopen, maar ook opstaan uit een stoel, brood smeren, aankleden, naar het toilet gaan en dergelijke horen er bij.

Aan de score is het activiteitsniveau (mate van zelfstandigheid) te zien. Maar ook hoeveel bewegingsminuten, alles opgeteld, er per week zijn. De VANAC is dus een middel om het bewegingspatroon in kaart te brengen. Als een bewoner te weinig of onvoldoende gevarieerd beweegt, wordt gekeken hoe dat verbeterd kan worden. Met als doel de toename van het aantal bewegingsminuten.

Fysiotherapeuten van AxionContinu hebben vragenlijst ontwikkeld. In een aantal locaties wordt deze gebruikt. Isselwaarde heeft inmiddels veel ervaring met VANAC en ziet het als een waardevol instrument.

Ook buiten AxionContinu is er belangstelling voor de VANAC. Een verpleeghuis in Amersfoort wil er gebruik van gaan maken. En studenten van een masteropleiding geriatrie (fysiotherapie) hebben interesse.



VANAC in de praktijk

Wat vaker een stukje lopen

Meriam Corsten, groepsleider in Isselwaerde, moet soms even goed nadenken als ze met fysiotherapeut Bea van Wijk een VANAC (Vragenlijst Activiteiten Niveau AxionContinu) van een bewoner invult. Mevrouw staat zelf op uit de stoel, maar hoe vaak per dag eigenlijk? Daar moet ze met een collega eens even goed naar kijken. En dat is juist de bedoeling van de vragenlijst. Een goed beeld krijgen van hoe iemand de dag doorbrengt.

Het invullen van de lijst levert zo een schat aan informatie op, zeggen Meriam en Bea. “Je weet bijvoorbeeld dat een bewoner een stukje kan lopen. Als je de VANAC invult, zie je dat iemand dat helemaal niet zo vaak doet als je denkt. Dan kijk je hoe je dat kunt stimuleren,” zegt Meriam, “want mensen met dementie doen dat niet meer uit zichzelf.” Bea: “Als je loopt of staat, zie je de wereld vanuit een ander perspectief dan wanneer je zit. Het geeft een andere ervaring die mensen goed kan doen.” Of iemand zonder hulp

loopt, aan de arm of met een rollator is niet belangrijk.

Het gaat bij bewegen niet alleen om bijvoorbeeld lopen en opstaan. Bea: “In de vragenlijst wordt gevraagd of iemand zelf het brood smeert, want ook dat is bewegen. Als dat niet zo is, vraag je je af waarom niet. Natuurlijk kan het zijn dat het niet mogelijk is, soms is aangepast bestek nodig. Of misschien nemen we te veel over en kunnen we kijken of iemand wel zelf de boterham wil smeren. Het kan positief werken op het gevoel van eigenwaarde.”

De VANAC is dus ook een middel om op een andere manier naar een bewoner te kijken. “Het geeft inzicht, zodat je nog beter kunt zien wat iemand nodig heeft. En je kunt steeds zoeken wat bij iemand past. Bewegen doe je ook met je handen. Bij een mevrouw zetten we een zak sperziebonen op tafel en ze vroeg zelf om een mesje om ze af te halen,” vertelt Meriam. De VANAC brengt geen wonderen teweeg, zegt Bea. Dementie heeft een naar ziektebeeld. Wie er aan lijdt, wordt niet beter. En verloren functies komen niet terug. “Maar als je dankzij het gebruik van de VANAC functies als lopen en zelf aankleden langer behoudt, heb je veel bereikt.”

Veranderingen

De ingevulde vragenlijst wordt besproken bij het eerste afstemmingsoverleg, waar alle deskundigen rondom een bijwoner en de familie bijeen zijn. Dat wordt gehouden als iemand ongeveer zes weken in het woonzorgcentrum woont. Bea: “Maar soms is familie nog zo vol emotie over de verhuizing hierheen, dat het natuurlijk niet het belangrijkste onderwerp is dat aan de orde komt. Maar dat maakt niet uit, we gaan met de verzorgenden toch kijken hoe het met het bewegen zit.” Ongeveer twee keer per jaar wordt de vragenlijst opnieuw ingevuld en zo kan worden gekeken of er veranderingen zijn en hoe daar op kan worden ingespeeld. Stel dat iemand minder gemakkelijk is gaan lopen, dan zijn er wellicht bewegingsactiviteiten die iemand ook zittend kan doen. Of kijken we of iemand met wat meer ondersteuning

Bea van Wijk, meneer Postma en Meriam Corsten



toch af en toe kan blijven lopen. Meriam: “Je gaat daardoor samen zoeken wat het beste past. En dat is heel mooi om te doen.”

Silverfit en sportschool

Bewoners van De Schutse wandelen wekelijks naar de sportschool. In het Medisch Trainingscentrum Lopik, dat vlakbij het woonzorgcentrum ligt, doen ze oefeningen aan de fitnessapparaten. Wel aangepast aan hun conditie en mogelijkheden natuurlijk. Zo blijven spieren en gewrichten soepel.

In Mariënstein hoeven bewoners voor een fietstocht te deur niet uit. Want daar is de Silverfit. Het is een beeldscherm waar een hometrainer of een motomed (fietsapparaat voor rolstoelers) op kan worden aangesloten. Als je fietst kunt je virtueel een tocht maken door plaatsen als Den Haag of Giethoorn.

Meneer Postma heeft bewegingsvrijheid terug

Meneer Postma zit in de kring tijdens het dansuurtje in Isselwaerde. Groepsleider Meriam Corsten, vraagt hem ten dans. Meneer staat met haar hulp voorzichtig op. Meriam pakt zijn beide handen en samen bewegen zij op de muziek. Meneer Postma geniet er zichtbaar van. Als de muziek stopt, begeleidt zij hem voorzichtig naar zijn rolstoel.

In zijn rolstoel beweegt meneer Postma zich tegenwoordig voort. Hij loopt met zijn benen, terwijl hij zit ('trippelen'). Het is voortgekomen uit de VANAC. Begin 2014 is voor het eerst de vragenlijst over zijn bewegingspatroon ingevuld. Er kwam onder meer naar voren dat hij zelfstandig in- en uit bed kon komen en zelfstandig kon eten. Bij bijvoorbeeld aankleden was hulp nodig. En lopen met een hulpmiddel ging nog enigszins. Begin 2015 bleek uit de score dat zijn activiteitsniveau was afgenomen. Dat past in het beeld van de ziekte van Parkinson, waarbij motoriek en hersenfunctie verminderen. Gekeken werd hoe het bewegen gestimuleerd kon worden.

Tegenwoordig trippelt hij. Meriam: "Het is mooi om te zien dat hij het hele huis doorgaat. Soms is hij wel een uur onderweg." De lijst van een half jaar later, laat een bijzonder beeld zien. Fysiotherapeut Bea van Wijk: "Je ziet dat het activiteitsniveau ongeveer gelijk is gebleven. Met functiebehoud

zijn we blij, want het wordt niet beter. Maar dankzij trippelen, gym, dansen en bowlen, is het aantal bewegingsminuten van zo'n 375 minuten per week naar meer dan 800 gegaan."



Zijn dochter Sonja vindt het positief dat er veel aandacht is voor bewegen. "Mijn vader heeft zijn hele leven veel gefietst." Wel vindt zij dat er bij de ene medewerker meer oog voor is dan bij de andere. "Wat ik wel jammer vind, is dat hij veel in de rolstoel zit. Als wij hem meenemen, zetten we hem thuis in een gewone stoel. Dat voelt toch anders." Volgens fysiotherapeute Bea van Wijk is dat een keuze, omdat hij anders opstaat en wil lopen, wat niet meer lukt. Met zijn rolstoel heeft hij de bewegingsvrijheid die hij graag wil. Haar vader is altijd heel veel buiten geweest. Dat komt er minder van nu hij in Isselwaerde woont. Eropuit met de duofiets zou een mogelijkheid zijn. "Dat ga ik binnenkort zeker proberen. Maar ik vind het wel een groot ding om samen met mijn vader op te rijden."



Mirjam Kuitems (links) en Anne Dulon Barre

Waarom eten en drinken zo belangrijk is? Eigenlijk een heel eenvoudige vraag, zegt Mirjam Kuitems, een van de diëtisten van AxionContinu. “Eten en drinken heb je nodig om in leven te blijven.” Maar als je het hebt over de kwaliteit van het leven, is het antwoord ineens een stuk ingewikkelder.

Wie lekker eet, voelt zich vitaler

Wie goed eet en ook met plezier, voelt zich prettiger en is vitaler. In principe eten alle cliënten gevarieerd, met een goede balans tussen het aantal koolhydraten, eiwitten en vetten. Met voldoende vitamines en mineralen. De

basismaaltijden zijn daarop afgestemd. Maar toch eet en drinkt niet iedereen hetzelfde. Mirjam: “De verschillen tussen de mensen die bij AxionContinu verblijven en wonen zijn groot. Revalidanten in De Parkgraaf bijvoorbeeld, zijn daar om te herstellen. Je zorgt

dat hun voeding zo is samengesteld dat het bijdraagt aan een snel herstel, zodat iemand in een zo goed mogelijke conditie de deur uit kan gaan. Je kijkt bijvoorbeeld naar het ziektebeeld. Iemand met COPD verbruikt extra veel energie. Zo'n revalidant heeft dus veel calorieën nodig en daar pas je de voeding op aan."

Bij bewoners die verpleeghuiszorg ontvangen, kan het anders liggen. "Daar kies je meer voor comfort. Wat heeft iemand nodig om zich zo goed mogelijk te voelen, waar geniet iemand van. Dat is een ander uitgangspunt," zegt zij. "Bij mensen met dementie die ver zijn in het ziekteproces, gaat het er niet altijd meer om dat iemand alle voedingsstoffen binnen krijgt. Je kijkt vooral wat iemand lekker vindt."

Lekker

Als eten lekker en gezellig is, krijg je een beter eetpatroon. Anne Dulon Barre, projectleider Eten en drinken bij AxionContinu, zorgt er kort gezegd voor dat eten een aangename bezigheid is. Dat de maaltijden niet alleen verantwoord maar ook lekker zijn, is daarbij belangrijk. Anne: "Samen met bewoners stellen wij daarom de menu's samen, zodat wij maaltijden aanbieden die mensen lekker vinden. We proberen het zo optimaal mogelijk te doen en met cliënten te blijven praten over het eten. Maar je kunt niet iedereen naar de zin maken, want het is nooit zo als thuis."

Ambiance is ook belangrijk. Eten aan een mooi gedekte tafel met leuk servies is fijner dan in je eentje met het bord op een kale tafel. En een prettig ogend

formulier waarop je je keuze voor de maaltijden maakt, werkt uitnodigend.

Afvallen

Met alleen het aanbieden van goede basismaaltijden ben je er niet, zegt Mirjam. "Het grootste probleem is afvallen. Veel mensen verliezen gewicht, door allerlei oorzaken. Mensen met dementie eten bijvoorbeeld minder omdat ze slikproblemen hebben of minder eetlust. Soms heeft iemand hulp nodig bij het eten en vindt dat niet prettig. Mensen die revalideren kunnen zijn afgevallen omdat ze in het ziekenhuis lagen en minder gegeten hebben door afgenomen eetlust of misselijkheid. Ook is het spierweefsel afgenomen doordat zij minder bewegen."

Als iemand afvalt, wordt gekeken waarom dat gebeurt. Is er iets lichamelijks of iets anders aan de hand? Een logopediste kan bijvoorbeeld advies geven bij slikproblemen, waardoor eten gemakkelijker gaat. Maar soms is het echt zoeken. Mirjam vertelt over een dementerende mevrouw die nauwelijks meer at. Tot een nieuwe bewoonster voor het eten ging bidden. Toen ging de mevrouw ineens eten. Zij herkende het bidden en associeerde dat met eten. Als gevolg van haar ziekte had zij niet kunnen vertellen dat ze vroeger altijd bad voor de maaltijd.

Volgens Mirjam hoeft een lager gewicht niet altijd een probleem te zijn. Maar als iemand ondervoed dreigt te raken, is actie geboden. "Ouderen die ondervoed zijn, herstellen minder snel als zij ziek worden en voelen zich minder goed en vitaal. Als gevolg daarvan gaan ze dan weer minder eten. Een vicieuze cirkel."



Ouderen die ondervoed zijn, herstellen minder snel als zij ziek worden."

Mirjam Kuitens

Workshop kauwen

Diëtist Mirjam Kuitems geeft samen met een logopedist de workshop 'Eten en Bewegen'. Deze scholing is bedoeld voor alle medewerkers die in hun dagelijks werk te maken hebben met het helpen bij eten en drinken. Bewegen? "Ja, want kauwen is ook bewegen," zegt Mirjam. Door goed te kauwen, gaat de hartslag omhoog. Daardoor raken de aderen die naar de hersenen lopen flink doorbloed. Dat is goed voor de hersenen. De verleiding om iemand een bakje pap te geven omdat brood eten lastig gaat, is soms aanwezig. "Het kan zijn dat iemand meer tijd nodig om rustig te kauwen. Daar moet je als medewerker rustig voor gaan zitten."

Tussendoortjes helpen dan. Een slagroomsoesje, een bakje kwark, een handje noten. Dat kan al enorm schelen. Maar het heeft soms ook een lastige kant. Wat als iemand slagroomsoesje krijgt en een medebewoner niet? Anne: "Je kunt het uitleggen. Maar de ander wil ook wel soesjes. En dat is begrijpelijk." Ook dan is het zoeken naar oplossingen. Mirjam: "Je kunt iemand een beker chocolademelk geven tijdens de koffie. En mensen zijn natuurlijk ook op hun kamer. Daar kun je ook iets aanbieden. Zijn voedingssupplementen niet veel simpeler? "Nee," zegt Mirjam, "daar zitten wel vitamines en mineralen in. Maar bijvoorbeeld geen eiwitten en calorieën. Dus daar heb je niet zoveel aan bij gewichtsverlies. En we willen eten ook niet medicaliseren. Dieetvoeding als Nutridrink kan soms helpen. Bijvoorbeeld als iemand een operatie heeft ondergaan en moet aansterken en

revalideren. Maar veel mensen vinden het niet lekker en het is ook niet altijd nodig. Met tussendoortjes naast de maaltijden bereik je al veel. Wat wel eens lastig is, is dat de dieetvoeding wordt vergoed door de zorgverzekeraar en dat bijvoorbeeld kwark of noten niet altijd voor handen zijn." Overgewicht is overigens niet zo vaak een probleem. Anne: "Daar doen we iets aan als ernstig overgewicht de gezondheid schaadt. Over het algemeen laten we mensen lekker genieten van eten." "Wat meer gewicht heeft zelfs voordelen als je ouder bent," zegt Mirjam. "Vet werkt beschermend en zorgt dat je minder gauw ziek wordt. Mensen met dementie die zwaarder zijn, leven bijvoorbeeld langer."

SNAQrc

SNAQrc is een ingewikkelde naam voor eigenlijk iets heel eenvoudigs. Met drie vragen is te signaleren of iemand ondervoed dreigt te raken. Het staat voor Short Nutritional Assessment Questionnaire for Residential Care, maar je kunt kortweg 'snekker' zeggen. De methode bestaat uit de vragen: 'Bent u onbedoeld afgevallen', 'Heeft u hulp nodig bij het eten' en 'Heeft u de afgelopen maanden minder eetlust'. De antwoorden worden gekoppeld aan iemands BMI (Body Mass Index). Daar komt een score uit. Groen (niets doen, gewicht wel in de gaten houden), oranje (tussendoortje nodig) of rood (extra tussendoortjes nodig en de diëtist inschakelen). Met tussendoortjes als vla, roomijs, een gevulde koek, een handje pinda's of een paar blokjes kaas is ondervoeding vaak te voorkomen of te behandelen.

Wat zullen we vanavond eten?

Wat zullen we vanavond eten? Die vraag hoor je vaak in De Componist. In deze locatie voor kleinschalig wonen wordt in alle woningen 's avonds zelf gekookt. "Het hoort hier helemaal bij het dagelijks leven," zegt afdelingsmanager Michiel van Schaffelaar. Medewerkers betrekken bewoners zoveel mogelijk bij het huishouden en dus ook bij het koken. Niet alleen bij het samenstellen van het menu, maar ook bij het bereiden van de maaltijd. Als er raapstelen op het menu staan, wordt gevraagd hoe die het beste kunnen worden klaargemaakt. "Onze bewoners hebben dementie, dus het verschilt in hoeverre mensen echt nog weten hoe lang je sperziebonen kookt. Maar het gaat erom dat je hen erbij betrekt. Het gesprek kan dan zomaar gaan over hete bliksem en dan komen er verhalen los. We doen ook bijna dagelijks boodschappen samen met bewoners die dat leuk vinden."

Het was wel even zoeken hoe het beste gekookt kon worden. Anne Dulon Barre, projectleider Eten en drinken, bedacht de maaltijdwaaier. Bewoners die bij het noemen van namen als spruitjes en bieten geen beeld meer hebben, herkennen groente wel van plaatjes. Met behulp van de waaier vol met foto's van gerechten en ingrediënten, kunnen bewoners beter aangeven wat zij lekker vinden. Ook kwamen er eenvoudige recepten. En dat bracht uitkomst. Bewoners die het leuk vinden, helpen mee met koken. Michiel: "Dat de aardappels na het schillen vierkant zijn, maakt niet uit. Soms gebeurt er iets verrassends. Ik viel een keer in met koken en toen zei een bewoonster 'laat mij het maar doen'. Dat ging prima." Omdat de medewerkers de bewoners goed kennen, wordt automatisch gekeken of iemand goed eet. "De diëtist komt hier nauwelijks, omdat het niet nodig is."



Begeleiden maar soms ook loslaten

Vitaal met een open mind



Ieder mens voelt zich het liefst zo vitaal mogelijk. Dat gaat niet altijd vanzelf, sommigen hebben wat ondersteuning nodig om dat te realiseren. Wat moet je in huis hebben om bewoners daarbij te begeleiden? En hoe vitaal moet je zelf eigenlijk zijn? Medewerkers vertellen.

Een mevrouw gaf aan dat ze graag wat te doen wilde hebben en brengt nu met haar rollator de kranten rond bij medebewoners. Ze vindt het fijn dat ze een taak heeft, is in beweging en ze spreekt op haar ronde allerlei mensen. Een mooi voorbeeld van hoe iemand zich vitaler voelt, vinden Inge Ballast en Marije van Garderen, afdelingsmanagers in 't Huis aan de Vecht. Het hoeft allemaal niet zo ingewikkeld te zijn, als je er maar oog voor hebt.

Inge: "We zijn opgeleid met de houding dat we voor mensen moeten zorgen. Dit betekent niet dat je dan ook alles voor iemand doet. Bewoners kun-

nen vaak veel meer dan wij misschien denken. En zij ontlene er plezier aan, als zij zelf iets doen. Dat moet je stimuleren."

Je eigen instelling kan daar volgens hen een rol in spelen. Bijvoorbeeld wanneer het om bewegen gaat. Marije: "Als je zelf niet van bewegen houdt omdat je ervan gaat zweten, dan wordt het lastig om met een bewoner mee te denken over bewegingsactiviteiten. Dat doe je nu eenmaal gemakkelijker als je zelf graag in beweging bent."

Om bewegen meer in het dagelijks leven op te nemen, organiseert Marije voor voedingsassistenten een cursus 'Bewegen'. "Het is leuk als mensen

na het eten aan tafel nog samen een beweegspelletje kunnen doen. De maaltijd is een sociaal gebeuren. Met een spel kun je het moment dat zij bij elkaar zitten, verlengen. Als je samen iets doet, maak je gemakkelijker contact met elkaar.” Want vitaliteit is natuurlijk meer dan bewegen alleen. Welvinden is het allerbelangrijkst volgens Marije en Inge. En daarvoor zijn contacten met anderen van betekenis.

Goed kunnen luisteren, een open mind hebben en niet oordelen, zijn volgens Thijs Jansen, afdelingsmanager in De Bijnkershoeck, eigenschappen die je als medewerker nodig hebt, om te zorgen dat een bewoner zich zo goed mogelijk voelt. “Iemand is vitaal als hij of zij ondanks lichamelijke beperkingen toch nog ergens zin in heeft. En dat ‘ergens zin in hebben’ heeft niet altijd te maken met activiteiten. Laatst zag ik dat een bewoner zich niet zo goed voelde. Ik vroeg hem wat er was en hij vertelde dat hij moeite heeft met lichamelijke ongemakken. Het was een gesprekje van drie minuten, maar hij bedankte me. Het was net wat hij op dat moment nodig had. En ik zag hem later weer lachend over de gang lopen. Voor dat soort dingen moet je als medewerker gevoel hebben.”

Schakelen

Het is allemaal logisch en vanzelfsprekend, maar in de praktijk is het nog wel eens lastig, zeggen zij alle drie. Thijs: “Hier in De Bijnkershoeck zijn mensen die er al lang wonen. Zij zijn van oudsher gewend dat er veel voor hen wordt gedaan en moeten er erg aan wennen dat het langzamerhand anders gaat.

Dat vindt niet iedereen leuk. Bij nieuwe bewoners kijken wij wat iemand zelf nog kan, omdat het bijdraagt aan het gevoel van eigenwaarde. Als medewerker is het lastig om steeds te schakelen tussen verschillende bewoners.” Datzelfde zien Inge en Marije ook. Marije: “Dan is er soms ook nog familie die vindt dat alles voor vader of moeder moet worden gedaan. Je moet dus ook goed kunnen communiceren.”



Zorg voor een sfeer waarin mensen durven en kunnen vragen wat zij wensen.”

Thijs Jansen

Thijs: “Autonomie is voor bewoners van betekenis. Zorg voor een sfeer waarin mensen durven en kunnen vragen wat zij wensen. Als iemand zegt graag weer eens te willen schilderen, zoek je een mogelijkheid. Maar het is een misverstand dat ‘wij doen wat u wenst’ voor iedereen werkt. Er zijn mensen die heel onrustig worden als je vraagt wat zij willen of wat zij leuk vinden om te doen. Dat zijn zij niet gewend, bijvoorbeeld omdat de partner altijd alles bepaalde. Als medewerker geef je iemand de regie, maar je moet er wél bij ondersteunen.” Marije: “Er wordt hier in ‘t Huis aan de Vecht veel georganiseerd. Er zijn bewoners die dat allemaal niet leuk vinden. Dan doe je als medewerker je best om samen iets te zoeken wat aansluit bij de belang-

stelling. Maar je moet accepteren dat het soms niet lukt. Bij bewoners die zelf kunnen beslissen, is het deels ook hun eigen verantwoordelijkheid. Dat is ook autonomie. Als medewerker kun je uiteindelijk niemand dwingen.”

Verantwoordelijk

Bij het kleinschalig wonen werkt het allemaal wat anders, legt afdelingsmanager Michiel van Schaffelaar van De Componist uit. De Componist bestaat uit zes afzonderlijke woningen. “De bewoners vormen samen een huishouden. Als medewerker maak je daar deel van uit. Samen ben je verantwoordelijk voor het wonen en betrek je bewoners erbij. Dat doe je ongeacht je functie. Ook weet je allemaal wat een bewoner nodig heeft.” Michiel noemt zijn medewerkers ‘generalisten’. Er zijn verzorgenden, verpleegkundigen en ook medewerkers die zich met de huishouding bezighouden. Maar een verpleegkundige schilt ook met iemand een appeltje en een medewerker huishouding loopt, als het zo uitkomt, een rondje in de tuin met een bewoner. En wie dienst heeft, die kookt. Zo wordt samen een thuisomgeving gecreëerd waar bewoners zich prettig voelen.

De belangrijkste eigenschap die je als medewerker moet hebben, is misschien nog wel loslaten, zeggen Michiel en Thijs. Laat het maar eens gebeuren. Ga niet altijd uit van hoe jij denkt dat het zit of van wat jij denkt dat kan. Michiel: “We hebben in De Componist nog niet zo lang een duofiets. Er stapte een mevrouw op van wie ik nooit had gedacht

dat ze dat zou doen. Maar zij deed het toch tot mijn verrassing. Dat was mooi.” “Natuurlijk moet je structuur bieden. Maar laat het verder ook eens los. Niet alles hoeft op vaste tijden of op dezelfde manier,” zegt Thijs.

Fingerfood raar? Helemaal niet!



Als met bestek eten lastig wordt, kan het handig zijn met de handen bijvoorbeeld gehaktballetjes, boontjes of andere beetgare groente te pakken. Gastvrouwen in verschillende locaties hebben daarvoor een workshop Fingerfood gevolgd.

In de praktijk is het wennen. Want ‘warm eten’ met de handen, dat doe je niet zo gauw. Maar als een dementerende bewoner uit zichzelf het bestek laat liggen en een stukje bloemkool pakt? En zo zelfstandig lekker eet? Wat doe je dan?

We pakken allemaal graag een rauw worteltje. Of snoepen wat tijdens het koken. Met brood eten vinden we het heel normaal om geen bestek te gebruiken. En in veel culturen is het gebruik. Eten met de handen is dus minder ‘raar’ dan we misschien denken. Het vergt wel een goede communicatie met familie om uit te leggen waarom er voor gekozen kan worden geen bestek (meer) te gebruiken.

“Meneer During weet alles”

Hoe blijf je vitaal als je ouder wordt. Eef During (88), bewoner van Mariëinstein in IJsselstein, heeft nog steeds zin in het leven, ook al kan hij niet meer goed lopen.

Zijn weekprogramma is meer dan vol. Op maandag- en donderdagochtend gaat hij naar 'Beweeg je fit', op dinsdagochtend doet hij ademhalingsoefeningen met tai chi, op maandagmiddag is er een kennisquiz, op dinsdagmiddag koersbal en op woensdagmiddag neemt een van zijn dochters hem in zijn rolstoel mee naar buiten. “O ja, op donderdagmiddag is er muziek, 'Oud voor goud'.”

De heer During heeft last van een versleten heup en een beknelde zenuw, waardoor het lopen zeer moeizaam gaat. Thuis wonen ging niet meer. “Mijn vrouw Thea, met wie ik 57 jaar getrouwd ben, komt nog vaak genoeg langs hoor,” lacht hij. De heftige pijn die hij lang had, is inmiddels minder, maar meer dan een tiental meter over de gang lopen met zijn rollator lukt niet. “Daar heb ik mee leren leven.

Maar om half acht is het wel zo'n beetje op. Dan ga ik naar bed.”

Bij de pakken neerzitten deed hij nooit. In 1958 emigreerde hij met zijn vrouw en vijf jonge kinderen naar Australië op zoek naar een beter leven. Het was keihard werken om te overleven. Uiteindelijk leek het te lukken, toen ze een enigszins verlopen fish and chipszaak konden overnemen en er iets van maakten. “Maar Thea kreeg heimwee en toen zijn we weer teruggekomen.” In Utrecht vond hij een betrekking aan de universiteit, waar hij werkte tot zijn vervroegde pensioen, zo'n dertig jaar geleden.

Het is belangrijk om geestelijk vitaal te blijven, zegt hij. Hij doet dat onder meer met braintrain, een programma voor hersentraining op de computer. “Ik maak ook veel cryptogrammen en kijk veel naar actualiteiten en sport op de televisie.” Het meest geniet hij van de kennisquiz op de maandag. “Heel vaak win ik de eerste prijs. Meneer During weet alles, zeggen de anderen dan.” Hij glundert.

Verantwoord eten, voldoende bewegen en je goed voelen. Het zijn sleutelbegrippen als het gaat om vitaliteit. Maar wat doe je als iemand iets wenst dat niet het veiligst of het meest gezond is? Of als het niet bijdraagt aan iemands welbevinden?

Dilemma's

Zoeken naar een antwoord en twijfelen mag

Een dochter wilde haar moeder graag twee dagen meenemen naar de trouwerij van de kleindochter aan de andere kant van het land. Het leek Thijs Jansen, afdelingsmanager in De Bijkershoek, niet zo'n goed idee. "Mevrouw werd gauw angstig. Maar ik begreep ook dat de dochter het belangrijk vond dat oma bij het huwelijk van haar kleindochter zou zijn. Maar voor wie had het meerwaarde? Niet voor mevrouw, die wilde het liefst in haar eigen omgeving zijn. En uiteindelijk ook niet voor haar dochter, want die zou moeder al snel terug moeten brengen en zo veel van de feestelijkheden missen."

Wat doe je dan? Een dilemma, vond Thijs. Want een 'nee' van zijn kant zou niet direct op begrip van de dochter kunnen rekenen en voorbijgaan aan de emoties die bij zo'n belangrijke familiegebeurtenis horen. Thijs: "Ik heb haar voorgesteld om moeder een keer bij haar thuis te laten eten om te kijken hoe dat zou gaan. Dat werkte niet, want mevrouw wilde na een uur al terug. Die ervaring maakte het gemakkelijker om te besluiten moeder niet

mee te nemen. Niet de leukste, maar wel de beste beslissing waar iedereen vrede mee had."

Wens

Pasklare antwoorden zijn er niet bij dilemma's, zegt Adriaan van der Werf, divisie manager Verzorgd wonen. Individuele oplossingen wel. "Stel snoepen is onwenselijk in verband met diabetes of overgewicht. Als iemand af en toe wat neemt, zal dat niet zo'n probleem zijn. Maar het wordt complex als iemand het liefst de hele dag door zoetigheid eet. Dan kun je zeggen: dat kan niet vanwege de gezondheid. Als je het verbiedt, wordt iemand boos en gaat zich verzetten. Dat wil je natuurlijk niet. En de familie die hun naaste aan jou heeft toevertrouwd, ziet dat iemand ongelukkig is. Wat doe je dan? Als je het hebt over vitaliteit wil je graag dat iemand opgewekt is. Ik zou zeggen, laten we daar in dit geval dan voor kiezen en kijken hoeveel snoepen acceptabel is." Als oplossingen worden gekozen die niet het meest gezond of veilig zijn, wie is dan verantwoordelijk? Dat is uiteindelijk de arts (specialist ouderen-

geneeskunde), die altijd nauw overleg pleegt met de cliënt en/of de familie, legt Adriaan uit. “Die zal op zijn oordeel als medicus afgaan. Maar dat is geen definitief besluit, want omstandigheden kunnen veranderen. Stel iemand heeft nog maar kort te leven, drinkt nauwelijks en wil dat ook echt niet. Geef je dan nog een infuus of accepteer je de wens om weinig te drinken? Dan komt het weer bij de arts die er opnieuw naar kijkt. Soms is er geen beste keus, dan kies je de minst slechte. Daarover moet je met elkaar in gesprek om zo een manier te vinden om met de situatie om te gaan”.

Duidelijk

Fysiotherapeut Bonnie Jonker vertelt dat een mevrouw na een hersenbloeding in een woonzorgcentrum ging wonen. “Zij kon mét begeleiding achter een rollator op de afdeling lopen. Haar man gaf terecht aan dat lopen zonder begeleiding in verband met het risico op vallen echt ongewenst was. Het dilemma was of we haar rollator op de afdeling moesten zetten. Mevrouw kon door haar aandoening vergeten dat ze alleen met hulp mocht lopen. Of het tegen beter weten in toch alleen proberen.” In overleg werd besloten de rollator niet op de afdeling te zetten en dat zij alleen bij de fysiotherapeut ging lopen. Bonnie: “Mevrouw en meneer zijn daar tevreden mee. Het zijn goede afspraken én het is nu duidelijk. Dat geeft rust, vooral bij de echtgenoot.” Ook werd er een oplossing gevonden voor haar behoefte haar eigen weg te gaan. “Mevrouw kan zelfstandig het hele gebouw door in een trippelstoel.”

Hoe goed je ook probeert te praten met een cliënt of de familie, soms blijft er twijfel. Adriaan: “Mensen bijvoorbeeld die verder zijn in het dementieproces, slapen veel overdag. Als je niets doet om hen te activeren, zullen zij mogelijk nog meer naar binnen gekeerd raken. Moet je dan toch iets doen om hen te prikkelen of te laten bewegen zodat ze misschien actiever worden? Of laat je hen? Dat dilemma moet je met elkaar delen. Soms weten we het gewoon niet. En dat is niet erg. Twijfel mag je hebben. Als je maar niet met afstand kijkt, maar altijd naar degenen die je voor je hebt.”

Ethische commissie

Iemand wel of niet wassen? Het is een vraag waar de ethische commissie van AxionContinu zich over zou kunnen buigen, zegt Paul Bovens, groepsleider in De Wartburg en lid van deze commissie. De ethische commissie houdt zich, kort gezegd, bezig met de vraag wat goede zorg is. Dilemma's horen daar bij. Geprobeerd wordt handvatten te geven hoe daar mee om te gaan.

Paul: “Ethiek gaat juist over kleine dingen die we in het werk tegenkomen, zoals het voorbeeld van het wassen. Ga eens onderzoeken wat er aan de hand is. Waarom wil iemand niet gewassen worden? Waarom moet iemand gewassen worden, of hoe vaak? Wat voor een persoon is het? Wat is belangrijk in zijn of haar leven? Zo kijk je samen wat het prettigst is voor die persoon en bepaal je wat je doet.”

Het is mogelijk de ethische commissie eens te laten meedenken bij een dilemma op de werkvloer. De leidinggevende kan de ethische commissie benaderen, ethischecommissie@axioncontinu.nl. Meer informatie staat op intranet.

Andere mensen ontmoeten, samen iets ondernemen en elkaar ondersteunen als dat nodig is. Voor zelfstandig wonende ouderen zijn sociale contacten en meedoen aan activiteiten van belang om zich vitaal te voelen. Wat biedt AxionContinu senioren in de serviceappartementen en in de wijk?

Bewoners ‘aanleun’ actief in De Bijkershoek

De bewoners van de serviceappartementen van AxionContinu wonen geheel zelfstandig. Als het nodig is, ontvangen zij thuiszorg én zij kunnen gebruik maken van de faciliteiten in het woonzorgcentrum. Dat doen zij in De Bijkershoek dan ook veelvuldig, zegt Denize Kik. Ze is medewerker welzijn en organiseert van alles voor en met bewoners van De Bijkershoek waar de senioren uit de serviceappartementen bij kunnen aansluiten. “Wij zien dat veel mensen dat heel leuk vinden. Maar ik weet dat er ook bewoners zijn die elders naar activiteiten gaan. Zo is er een meneer die lid is van een worstelvereniging,” zegt Denize.

De bewoners van de serviceappartementen nemen geregeld zelf het initiatief, vertelt zij. “Zo zijn wij een schilderclub begonnen nadat bewoners daar om hadden gevraagd. Ze geven ook feedback op wat wij organiseren

en dat is fijn.” Al zijn dat soms ook onverwachte reacties. “Mensen zeiden dat we zoveel organiseren, dat ze elke dag druk kunnen zijn. ‘Het mag wel wat minder’, kregen we terug.” Ook voor de kapper, de wekelijkse markt in het huis en het restaurant komen bewoners van de serviceappartementen naar het woonzorgcentrum. En in het Repaircafé, dat een paar keer per jaar wordt gehouden, repareert een meneer uit de ‘aanleun’ fietsen.

In de wijk

Ouderen die in de wijk wonen, kunnen niet zo gemakkelijk terugvallen op het woonzorgcentrum. Om te zorgen dat zij zo lang mogelijk én prettig thuis kunnen blijven wonen, heeft AxionContinu het initiatief genomen voor sociale netwerken in negen Utrechtse wijken, onder de naam Samen in de Stad.

Veel organisaties in de wijken doen



Huiskamer van de wijk

mee en vormen een wijknetwerk. Via deze netwerken, zoals SamenHoograven, worden ouderen met elkaar in contact gebracht. In Hoograven zijn koffieochtenden in de bibliotheek, lezen ouderen voor op een basisschool en wandelen of eten samen. Senioren krijgen zo de gelegenheid hun netwerk op te bouwen of te vergroten. En door de samenwerking kunnen de organisaties ouderen beter ondersteunen. In zes wijken zijn ook vaste plekken gekomen waar alle buurtbewoners en dus ook ouderen, naartoe kunnen gaan om anderen te ontmoeten: de Huiskamer van de Wijk. Bezoekers worden gestimuleerd aan activiteiten mee te doen én deze (mede) te organiseren.

“

Wij zijn een schilderclub begonnen, nadat bewoners uit de serviceappartementen daar om hadden gevraagd.”

Denize Kik

Eenzaamheid

Eenzaamheid is een probleem onder met name zelfstandig wonende ouderen. Hoe het zit onder bewoners van de serviceappartementen van AxionContinu is niet zo duidelijk. De senioren wonen geheel zelfstandig en hebben hun privacy. Zij zijn welkom om gebruik te maken van de faciliteiten in de woonzorgcentra en mee te doen aan activiteiten. Maar ieder is vrij om dat wel of niet te doen.

De medewerkers welzijn van de woonzorgcentra gaan niet op bezoek in de serviceappartementen om te kijken of de bewoners behoefte hebben aan aanspraak. Dat is hun taak niet, maar ook zou het niet lukken omdat het om veel appartementen gaat.

“Wij zien mensen in de serviceappartementen alleen als zij zorg van ons krijgen,” zegt wijkverpleegkundige Annabel Folkert, die vanuit Tolsteeg en (tijdelijk) De Bijniershoek in de serviceappartementen en in de wijk werkt. Zij weet dat mensen die geen zorg krijgen, in beeld zijn bij de huisarts.

Annabel schat dat een kwart van de bewoners van de ‘aanleunwoningen’ (wel eens) eenzaam is. “Als ik het merk, maak ik het altijd bespreekbaar. En ik wijs mensen op mogelijkheden die er zijn om ergens aan mee te doen. Als iemand dat niet leuk vindt, zoek je iets dat wel past.”

In Lopik is op initiatief van de gemeente een werkgroep ingesteld, die gaat onderzoeken hoe eenzame ouderen kunnen worden ondersteund. Het gaat hierbij om zelfstandig wonende ouderen. Ook AxionContinu doet daar aan mee. Gekeken wordt hoe je er achter kunt komen wie eenzaam is. En wat de mogelijkheden zijn om bij mensen die eenzaam zijn ‘achter de voordeur’ te komen.

Plezier in je leven én passie in je werk

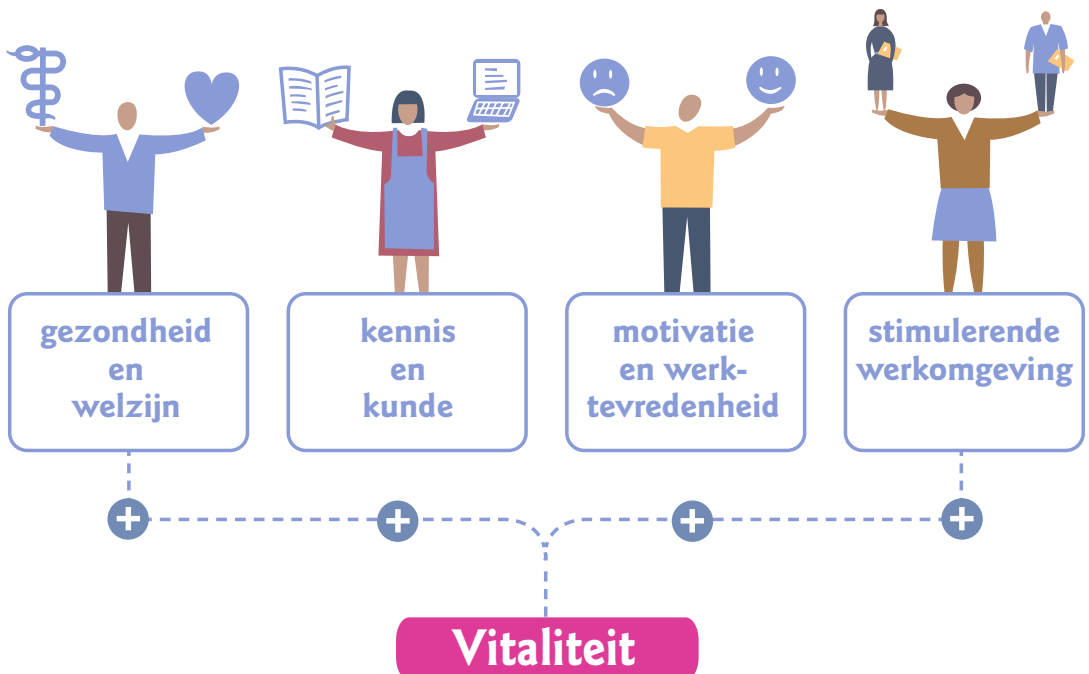
Vitale medewerkers belangrijk

AxionContinu vindt het belangrijk dat ook de medewerkers zich vitaal voelen. “Het is prettig voor medewerkers als ze met plezier in het leven staan en enthousiast en trots op hun werk zijn,” zegt Brigitte Sluijk, verzuim- en re-integratiespecialist bij AxionContinu en daarnaast lid van de werkgroep Fit & vitaal. “Medewerkers die zich prettig voelen, stralen dat ook uit naar de cliënten. Bovendien moet je tegenwoordig steeds langer werken voor je met pensioen

mag, dan is het ook belangrijk dat je dit lichamelijk vol kunt blijven houden en dat je je werk leuk blijft vinden.”

Vier pijlers

Brigitte: “Ook dat laatste is heel belangrijk. Men denkt bij vitaliteit al gauw aan gezond zijn en voldoende bewegen, je fit voelen. Maar vitaliteit gaat veel verder dan dat. Mentale gezondheid, bezig kunnen zijn met je passie, is minstens zo belangrijk. De werkgroep richt zich dan ook op vier pijlers: gezondheid



en welzijn, onderhoud en ontwikkeling van kennis en kunde, motivatie en werktevredenheid en als laatste, een simulerende werkomgeving en kunnen voldoen aan taakeisen. Dit laatste is wat abstract, maar het betekent dat je als medewerker moet mee kunnen blijven bewegen met veranderingen om gemotiveerd en betrokken te blijven.”

Uitdaging

“Kijkend naar mezelf, ik werk nu alweer zes jaar als re-integratie specialist,” vertelt Brigitte. “Langzamerhand gaan zich dingen herhalen. Ook ik moet mezelf daarom blijven afvragen of ik nog voldoende voldoening uit mijn werk haal. Dat krijg ik wel, als ik nieuwe dingen mag opzetten, kan blijven leren en zo de uitdaging blijf houden. Het is voor je eigen vitaliteit van belang om dit jezelf te blijven afvragen. Dan houd je het ook langer vol. Uiteraard verschilt dit per persoon. Sommigen floreren met routine en anderen willen graag elke paar jaar weer eens wat anders doen of in een andere locatie werken.”

Goed bezig

“De afgelopen twee jaren hebben we vooral het onderwerp vitaliteit onder de aandacht gebracht bij de medewerkers. Onder het mom ‘Fit & vitaal, goed bezig!’ wilden we duidelijk maken wat vitaliteit is en wat AxionContinu doet. Met een aantal leuke ludieke acties, zoals de fitmetingen, staatsloten op de trappen en het uitdelen van waterflesjes, is dat volgens mij goed gelukt. Vorig jaar hebben we meer gefocust op inhoudelijke ondersteuning van mede-

Zelf aan de slag?

Een paar tips:

- Vraag jezelf af op welk gebied je aan jezelf wil werken (gezondheid, bewegen, voeding, opleiding, balans werk-privé, meer energie, minder stress etc).
- Stel jezelf een haalbaar doel.
- Wat heb je hiervoor nodig.
- Bespreek dit bijvoorbeeld met je leidinggevende.
- Wil je dat liever niet, stuur dan een mailtje naar fit&vitaal@axioncontinu.nl. Je vraag wordt vertrouwelijk behandeld.
- Op intranet onder ‘Fit & vitaal’ vind je alle regelingen van AxionContinu die je hierbij kunnen helpen.
- Zoek je andere hulp of heb je een andere vraag, neem contact op met fit&vitaal@axioncontinu.nl. Er is veel mogelijk!

werkers door een aantal workshops op diverse gebieden te organiseren.”

Eigen regie

“Het komende jaar willen we graag stimuleren dat mensen hier zelf mee aan de slag gaan. Het is hún gezondheid, hún vitaliteit en hún werkplezier. AxionContinu kan en wil ook graag vitaliteit stimuleren en ondersteunen. Maar – net als bij afvallen – zul je het zelf moeten doen. Medewerkers die dit lastig vinden, kunnen ondersteuning krijgen. Je zou het zo kunnen zien dat AxionContinu een menukaart vitaliteit presenteert en medewerkers hieruit kunnen kiezen wat ze nodig hebben. De medewerkers kunnen dit met hun leidinggevende bespreken. Als ze dat liever niet willen, kunnen ze coaching op maat krijgen van een vitaliteitscoach die niet bij AxionContinu in dienst is. Gelukkig vindt AxionContinu vitaliteit zo belangrijk dat er veel mogelijk is. Ja, wat mij betreft is AxionContinu ‘goed bezig!’”

Cor van Breukelen

“Ik moet er tussenuit”

Het was de dag voor zijn tachtigste verjaardag dat Cor van Breukelen werd getroffen door een hersenbloeding. Hij had het eerst niet in de gaten, zijn fiets lag plotseling op de grond. Van die bloeding herstelde hij nog redelijk, maar een paar maanden later kwam er een tweede overheen en sindsdien is hij halfzijdig verlamd. Hij verplaatst zich in een rolstoel. Zijn linkerarm doet niets meer, zijn linkerbeen een klein beetje en praten gaat wat moeizaam. Maar zijn denkvermogen is onaangetast.

Hij woont nu een jaar of vier in De Ingelanden, waar hij met fysio- en ergotherapie vooral oefent op balans. Hij kan nu met behulp van een looprek zelf naar het toilet en vanuit de rolstoel in een auto stappen. “Bonnie de fysiotherapeute werkt volgens de gynaecologiemethode,” zegt hij olijk. “Ze haalt eruit wat erin zit. Je kunt altijd meer dan je denkt.”

Hij doet volop mee met de uitjes die ze in De Ingelanden voor de bewoners regelen en vaak laat hij zelf een

regiotaxi komen om naar Vleuten te gaan, waar hij woonde. “Ik ga er nog altijd naar de kapper en ik doe er kleine boodschappen. Op woensdag komen oude vrienden uit het dorp naar hier om te bridgen.”

Hij moet er tussenuit, anders kwijnt hij weg. “Ze zeggen weleens dat ik er meer niet ben dan wel. Maar thuis deed ik dat ook, ik kon echt niet binnen blijven zitten. Eerst ging ik met mijn vrouw met de trein overal heen. Sinds haar overlijden, bijna vijftien jaar geleden, pakte ik de fiets. Ik heb Leidsche Rijn gebouwd zien worden.”

Zo’n twee à drie keer per jaar gaat hij op vakantie. Meestal naar het vakantiehuisje van zijn dochter bij zee. Dan regelen ze hulp via de plaatselijke kruisvereniging. “Volgende week zou ik eigenlijk naar een park van het Rode Kruis gaan, maar dat heb ik afgezegd. Mijn kleinzoon krijgt dan zijn bul uitgereikt. Je denkt toch niet dat ik dat wil missen.”

Websites

www.nisb.nl/kennisgebieden/ouderen

Website van het Nederlands Instituut voor Sport & Bewegen, met ook informatie over bewegen voor ouderen.

www.zorgvoorbeter.nl

Kennisplein voor professionals in de zorg. Met onder meer aandacht voor mentaal welbevinden.

www.beteroud.nl

Website van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO). Met ook informatie over vitaal ouder worden.

www.voedingscentrum.nl/nl/pers/factsheets.aspx

Thema's van het Voedingscentrum, onder andere over 'ouderen en voeding'.

www.universiteitvannederland.nl/college/waarom-zouden-ouderen-vaker-moeten-hardlopen

College (filmpje) 'waarom zouden ouderen vaker moeten hardlopen?' van Erik Scherder, hoogleraar Klinische Neuropsychologie aan de Vrije Universiteit.

www.pggm.nl/scherder

Mini-colleges van Erik Scherder, hoogleraar Klinische Neuropsychologie aan de Vrije Universiteit, over het belang van bewegen voor het brein. Naar aanleiding van vragen vanuit de zorg.

www.netwerklevensvragen.nl

Expertisenetwerk 'levensvragen en ouderen'.

www.hetnieuweouderworden.nu

Website van branche-organisatie Actiz over de toekomst van de ouderen zorg.

Colofon

Uitgave

AxionContinu

Coördinatie

Berber Schrijver

Teksten

Maaïke Hoogland

Louis Nouws

Berber Schrijver

Vormgeving

Bladen&Co, Willem de Bruijn

Fotografie

Willem Mes

Louis Nouws

Illustraties

Ronald Slabbers

Utrecht, november 2015

AxionContinu

Postbus 225 I

3500 GG Utrecht

info@axioncontinuu.nl

www.axioncontinuu.nl

Voor vragen over deze uitgave:

communicatie@axioncontinuu.nl



Axioncontinuu

wonen, zorg en revalidatie

