



V.l.n.r.: dr. Frans Hoogeveen, drs. Arend de Kloet, dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer

Foto: Paul Voorham

Dichter bij een patiënt/client

Naar een nieuwe visie op zorg

Nederland vergrijst snel en dat werkt op allerlei vlakken door: de kosten voor de gezondheidszorg blijven stijgen, de mantelzorg komt steeds meer onder druk, de gezondheidszorg en andere werkgevers krijgen te maken met een krappe arbeidsmarkt. Dit zijn slechts enkele voorbeelden. Rond 2020 zijn de babyboomers 65+ en kan de samenleving rekenen op een toevloed aan ouderdomsproblematiek. Hoe kunnen bestaande en eventueel nieuwe netwerken hierop een antwoord bieden? In gesprek met de drie lectoren van het cluster Kwaliteit van leven, van de Haagse Hogeschool.

MARIEKE KEUR, TRANS

Dementie

Dr. Frans Hoogeveen is lector psychogeriatric. Zijn onderzoeksveld is dementie. Hij schetst de omvang van de te verwachten problematiek: 'Rond 2030 is een half miljoen Nederlanders dement. Van hen worden slechts 80.000 intramuraal opgevangen. De overige 420.000 wonen thuis. Stel je eens voor wat dat betekent. Je zult allerlei nieuwe zorgvormen moeten ontwikkelen om dit geven op te vangen en nieuwe samenwerkingverbanden aan moeten gaan met allerlei zorgverleners. De mantelzorg is en blijft hierin heel erg belangrijk.'

Mantelzorg

Lector Mantelzorg dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer plaatst mantelzorg in een historisch kader. 'De professionalisering van de zorg vindt plaats in de twintigste eeuw. Toen is de verzorgingsstaat ontstaan. Maar mantelzorgers zijn er altijd geweest en zullen ook altijd blijven. Zij zijn de schroef door de gezondheidszorg: niet alleen door hun hoge economische waarde, maar ook door hun menselijke waarde. Nederland telt op dit moment 3,4 miljoen mantelzorgers. Kenmerkend voor mantelzorg is de soci-

ale relatie. "Toen hij ziek werd, werden we eigenlijk samen ziek", hoorde ik een mantelzorger eens zeggen. Oog hebben voor de relatie tussen zorgvrager en mantelzorger kan niet langer uitblijven in de gezondheidszorg waar op dit moment een individuele benadering overheerst. Ik maak me zorgen om mensen tussen de 45 en 60 jaar die werken, hun kinderen opvoeden, actief zijn in wijk en die onverwachts langdurige zorg moeten geven aan een of meerdere ernstig zieke ouders. Zij lopen - als we het niet rechtvaardig regelen - risico op overbelasting, wat hun leven zowel privé als op het werk niet ten goede komt.'

Niet-aangeboren hersenletsel

De derde lector die is aangeschoven, is drs. Arend de Kloet – lector Revalidatie: 'meedoen met beperkingen'. Hij richt zich op het verbeteren van sociaal en maatschappelijk participeren van mensen met een fysieke beperking of chronische aandoening.

Ook deze groep groeit onder invloed van de vergrijzing. Zo onderzoekt zijn lectoraat welke factoren succesvolle toeleiding naar de arbeidsmarkt bepalen ➡

voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (naH), mensen die een beroerte hebben gehad of hersenletsel hebben opgelopen na een ongeluk. In het vorige kabinet heeft staatssecretaris De Krom de wet 'Werken naar vermogen' voorgesteld aan de Tweede Kamer. Zoveel mogelijk mensen moeten ondanks hun beperkingen gaan werken om de krapte op de arbeidsmarkt op te vangen en om zo min mogelijk een beroep te doen op uitkeringen. Arend de Kloet beziet deze ontwikkeling met gemengde gevoelens: 'Het is goed om mensen te prikkelen te gaan werken naar vermogen, zich te ont-

wikkelen dankzij werk, en maatschappelijke verantwoordelijkheid en waardering te geven. Je moet ze echter wel goed op hun kwaliteiten ('naar vermogen') inzetten en ondersteunen onderweg naar en in het werk. Kwaliteit en duur van die begeleiding bepalen succes. De uitvoering van de nieuwe wet wordt nu bij de gemeente neergelegd, die aanzienlijk minder budget krijgt om dit alles uit te voeren. Dat baart me zorgen.'

We zijn de verzorgingsstaat voorbij

Werkgevers

Arend de Kloet signaleert sterke betrokkenheid onder werkgevers. 'Werkgevers willen echt wel mensen met een beperking in dienst nemen, maar je moet het niet aan hen opleggen. Maatschappelijk verantwoord ondernemen krijgt zo concreet vorm. Het is belangrijk dat je als overheid of jobcoach geen valse verwachtingen wekt, werkgevers een sleutelrol geeft en afspraken nakomt. Bovendien gaan ook zij op termijn de krapte op de arbeidsmarkt voelen en hebben ze die werkkraft gewoon nodig.'

Solidariteit

Hoewel de cijfers een vrij somber beeld schetsen, zijn de lectoren optimistisch over de toekomst. Alle drie wijzen ze op de oude, historische waarde van solidariteit tussen de generaties die in onze geïndividualiseerde samenleving vlak onder de oppervlakte ligt. 'Je kunt die zo aanpakken', zegt Frans Hoogeveen: 'In ieder mens is empathisch vermogen in meer of mindere mate aanwezig: de neiging om een ander in nood te helpen, bij te staan. Dat gevoel kun je aanbrengen. In het onderwijs proberen wij de studenten emotioneel te raken. Wij dragen kennis over via de emotie. Studenten die onze vakgebieden kiezen, zijn van zichzelf al empathisch.' – 'Uit Rotterdams onderzoek blijkt dat één op de vier studenten mantelzorger is,' vervolgt Deirdre. 'Als ik aan studenten vraag waarom ze voor een zorgstudie kiezen, krijg ik bijna altijd het antwoord: "Ik wil iets voor een ander betekenen." Solidariteit is nog steeds



Eén op de vier studenten is mantelzorger

Foto: Paul Voorham

sterk aanwezig in onze samenleving. Het is een uitdaging om dat gevoel niet kwijt te raken.'

Rechtvaardige zorg

De rode draad in het lectoraat Mantelzorg is 'Care Justitia': een weegschaal met drie schalen die symbool staat voor wederkerigheid en het zoeken naar een nieuwe balans tussen: zorgvragers, mantelzorgers en beroepskrachten. Deirdre: 'We zijn de verzorgingsstaat voorbij en hebben een nieuwe visie op zorg nodig. De snel voortschrijdende vergrijzing drukt ons met de neus op de feiten. Een nieuwe en eerlijke verdeling van zorg, daar moeten we naar streven. Dat is in

Geef werkgevers een sleutelrol

het belang van de samenleving. Ik noem dat ook wel een mensgerichte benadering. In die benadering ontmoeten zorgvrager, mantelzorger en beroepskracht elkaar. Verzakelijking bedreigt het interpersoonlijke in de zorg en verstoort het evenwicht tussen betrokkenen. Wie zorg alleen nog definieert als producten en zorgminuten, ziet de zorgvrager niet meer als partner in de relatie. Dat doodt relaties en medemenselijkheid. In mijn lectoraat zoek ik naar inzichten en manieren gericht op die rechtvaardige verdeling.'

Demente studenten

Hoe kunnen we tot nieuwe zorgconcepten komen? Deirdre: 'Ik vind dat we meer oog voor het verleden moeten hebben en voor wat we met elkaar hebben opgebouwd. Iets afbreken is eenvoudig, maar iets opbouwen is veel complexer. Continuïteit is zo belangrijk! De wijkverpleegkundige is nu terug van wegge-

weest. We hadden haar beter kunnen behouden zodat het samenspel tussen zorgvrager, mantelzorger en beroepskracht als vanzelf was ontstaan. Dat had veel kosten bespaard die in het kader van 'mantelzorgondersteuning' zijn gemaakt. Innovatie moet niet worden bepaald door de waan van de dag of een beleidsplan voor een korte periode.'

Arend de Kloet: 'Ik zie het als mijn opdracht om vanuit de hogeschool "mee-doen" van mensen met een beperking in sociaal en maatschappelijk opzicht te stimuleren, participatiemodellen te ontwerpen en te onderzoeken hoe gerichte interventies succesvolle deelname kunnen bevorderen. Met docenten en studenten samen, sterk gericht op directe toepassingen in de revalidatie. Ook zetten wij in op samenwerking tussen zorgaanbieders, regionaal en landelijk.'

Frans Hoogeveen: 'We moeten meer oog krijgen voor onze oudere medemens. Vanuit de persoonlijke ervaring kun je mensen raken en dat kan leiden tot een gedragsverandering en nieuwe ideeën. Een mooi voorbeeld vind ik de Inleef-tweedaagse. Dit is een Vlaams project dat navolging verdient: studenten en professionals worden twee dagen "dement" gemaakt: bijvoorbeeld slechtziend, slechthorend en incontinent. Ze verblijven in een ruimte met veel lawaai en andere mensen, en krijgen geen zinvolle activiteiten te doen. Zo krijgen ze veel meer gevoel voor wat het is om dement te zijn. Vanuit dat gevoel kun je dingen gaan veranderen.' ■

ONDERTUSSEN OP HET WEB

www.zoenenenzo.nl

Dit is een mooi vormgegeven website voor jongeren met beperkingen over alles wat met intimiteit en seksualiteit te maken heeft.

Zo is er informatie te vinden over verliefd zijn, versieren, seks met jezelf en seks met een ander, seks als je een beperking hebt, voorbehoedsmiddelen en hulpmiddelen bij de seks. Verder is er goede uitleg over de menstruatiecyclus, vruchtbaarheid en het maagdenvlies. En er is aandacht voor homoseksualiteit en voor ervaringen met seksueel misbruik. Kortom, een hele complete site.

Een aanrader voor jongeren die meer willen weten over seks of die een steuntje in de rug nodig hebben om de stoute schoenen aan te trekken. De site heeft een positieve en respectvolle toon en kunnen ze met een gerust hart aan hun ouders laten zien (of niet natuurlijk)!

Zoenen enzo over relaties en seksualiteit voor jongeren met een handicap

Download minimagazine voor jongeren
Kids over ouders

woordenlijst | adressenlijst | colofon/disclaimer

Zoek je betrouwbare informatie over seksualiteit?

- Seksualiteit.nl is een uitgebreide informatieve site voor volwassenen met extra informatie voor mensen met een beperking.
- Op Sense.info vind je informatie speciaal voor jongeren.