

‘De geest is uit de fles’

In gesprek met een verpleegkundige oude rot

Gerke de Boer

(1953), verpleegkundige in hart en nieren, is een oude rot in het vak. In 1981 kreeg hij zijn vuurdoop in de dementiezorg en hij is er nooit meer weggegaan. De afgelopen twee jaar was hij columnist in *Denkbeeld*. Zijn bijdragen sprongen in het oog, soms fel van toonzetting, soms ontroerend, maar altijd prikkelend en getuigend van een duidelijke visie op de zorg. Alle reden voor Frans Hoogeveen en Hugo van Waarde om met Gerke in gesprek te gaan. Over vroeger en nu, kleinschalig wonen, professionaliteit en doorgeschooten risicobeheersing. ‘Het plezier in het werken in de zorg is naar de kloten geholpen!’

Hoe ben je in de zorg terechtgekomen?

‘Laten we het erop houden dat het op zeventienjarige leeftijd slecht met me ging. Mijn ouders maakten zich zorgen. Mijn zus werkte in de zwakzinnigenzorg, en als een soort sociaal project hebben ze mij in verloederde toestand in de zorg neergeplant. Niet om voor anderen te zorgen maar omdat er dan op me werd gelet. Maar vanaf mijn eerste dag werd ik door het werk gegrepen en dacht ik: “Dit vind ik leuk!” In de zorg voor verstandelijk gehandicapten moest ik een meisje uit bed halen, wassen en in de kleren zetten. Dat was volkomen puur, dat meisje hield geen enkele agenda verborgen, ze was open en kwetsbaar tegelijk. *What you see, is what you get*, dat sprak me aan. En omgekeerd hoefde ik niet ingewikkeld te doen of

dubbel te communiceren. Vanaf dat moment ben ik blijven hangen in de hoek van de mensen die niets te verliezen hebben, die afhankelijk en kwetsbaar zijn.’

‘Na de in-service opleidingen tot verpleegkundige Z (zwakzinnigenzorg) en B (psychiatrie) en een carrière van vier jaar in de kinderbescherming, wilde ik de A-opleiding (ziekenhuis) gaan doen. Omdat er op dat moment geen opleidingsplaatsen waren, solliciteerde ik maar op een baan in het verpleeghuis – met de bedoeling na een jaar of twee alsnog met die opleiding te beginnen. Zo kwam ik in 1981 in Nieuw Toutenburg te werken, bij de legendarische geneesheer-directeur *Henk ter Haar*. En binnen een halfjaar was ik volkomen verkocht aan de verpleeghuiszorg.’

‘Ter Haar was een aristocraat en een autoriteit die niet gediend was van commentaar, en dat wist hij ook. Daarom creëerde hij zijn eigen “kritische massa”. Zo nu en dan nam hij iemand aan waarvan hij dacht dat die hem wel weerwerk zou bieden. Ik werd daar praktijkbegeleider in een verpleeghuis waar weinig ziekenverzorgenden werkten, maar vooral inrichtingswerkers. Ter Haar wilde dat er mensen werkten die niet naar de ziekte keken, er moest gewoon worden! Er waren daar toen al woonhuizen voor tien personen met een kilometer aan gangen. Het was er echt kleinschalig wonen *avant la lettre*. Ter Haar was zijn tijd ver vooruit.’

‘Ik moet er wel bij vertellen dat de verpleeghuispopulatie er toen heel anders uitzag dan nu. Wanneer je in die tijd op een begeleidingsafdeling werkte, hoefde

je bij wijze van spreken ’s ochtends alleen maar de slaapkamerdeur open te doen.

Dan riep je: “Tijd om op te staan, dames!” – en twintig minuten later zat iedereen aan het ontbijt. We werkten er met zes man om 72 mensen uit bed te halen, twaalf bewoners per medewerker. Maar die waren zo zelfstandig dat het ook kon. Daar moet je nu eens om komen!’

‘Toutenburg was een fantastisch verpleeghuis om te werken, het was een creatief broeinest waar alles kon. Dat was de verdienste van Ter Haar. Je kon een schep mee van huis nemen en een van de keurige plantsoentjes bij het verpleeghuis gaan omscheppen met drie boeren die er waren komen wonen. De tuindienst was dan razend, maar Ter Haar stond daarvoor!’

‘Na vijf jaar Toutenburg kwam ik voor het eerst in een verzorgingshuis. Ik schrok me dood, het leek wel een “gerontopenitentiaire inrichting”! Eerst denk je nog dat het een uitzondering is, maar nee, ook in andere verzorgingshuizen bleek het zo te zijn. Daarna kwam ik ook in een ander verpleeghuis en realiseerde ik me pas goed hoe bijzonder Nieuw Toutenburg was...’

Wat vind je van de verpleeghuiszorg nu?

‘Ik vind de verpleeghuiszorg de afgelopen jaren enorm verbeterd. Als ik bedenken wat voor ellende je vroeger tegenkwam, dan is de zorg de afgelopen tien jaar echt met sprongen vooruitgegaan. Ik vind het fantastisch dat die grote zalen, kale hokken waar mensen maar wat naar elkaar zaten te staren, er niet meer zijn. Wachtkamers waren het. Inmiddels >



zijn we het kritische punt voorbij en is kleinschalig wonen de norm geworden. Maar we zijn er nog lang niet.'

'Ik ben een groot voorstander van kleinschalig wonen, niet alleen voor de bewoners maar ook voor de medewerkers. Het hele systeem daar loopt voor 95 procent op de relatie tussen medewerker, bewoner en familie. Eerlijk gezegd word ik nog meer bewogen door de professionals dan door de mensen met dementie. Met name door de verzorgenden, omdat ik zelf 29 jaar aan het bed heb gestaan. Ik heb de onmacht gevoeld, de ellende. Ik vind het wat dat betreft passend om mijn vrouw te citeren, die in de zorg voor verstandelijk gehandicapte mensen werkte: "Ik word betaald om zes dingen te doen. Ik doe er elke dag acht, maar omdat ik de bewoners tien dingen gun, heb ik elke dag het gevoel tekort te schieten." We vragen veel van verzorgenden. Zelfs al heb je alle vaardigheden in huis, dan nog is het af en toe een slagveld. Het is ongelooflijk zwaar werk.' 'En de buitenwereld weet van wanten! Die komt met een protocol waarmee je kunt vaststellen of bewoners nog wel goed horen. Of we daar op willen letten en of ze de goede bril wel op hebben. Dan komt er een protocol Mondzorg overheen en moeten we de HACCP, het voedselveiligheidssysteem, toepassen, de kranen doorspoelen tegen de legionellabacterie, mensen wegen en de Bodymass Index berekenen. Die protocollen dienen allemaal wel ergens voor, maar de geest is uit de fles. Ik heb de afgelopen tijd weer eens in Nieuw Tounburg meegelopen en ik ben me wild geschrokken. De woensdag was altijd de dag van de eenpansgerechten. Macaroni, nasi, kapucijners, dat werk. Daar bleef altijd van over en dat werd dan 's avonds lekker opgebakken. Maar sinds de invoering van de HACCP mag dat niet meer. Er is heel wat moed voor nodig om de HACCP te bedenken en om te zeggen dat we geen klikjes meer mogen opbakken, maar de ellende is dat er vijf keer zoveel moed voor nodig is om dat protocol vervolgens weer af te schaffen! In januari en februari van dit jaar ben ik

collega's tegengekomen waar ik jaren mee heb samengewerkt. Die staan nu alleen maar lijsten af te vinken! Wat is er de afgelopen jaren gebeurd, vroeg ik me af? Het plezier in het werken in de zorg is naar de kloten geholpen! Het ambacht, het mooie intuïtieve werk, het plezier maken en bezig zijn met de bewoners is omgevormd tot een controlemachine. Voor de bewoners valt het nog mee, er is meer aandacht gekomen voor de woonomgeving. Maar voor de medewerkers is er geen zak meer aan. Terwijl als er iets is wat verzorgenden leuk vinden, dan is het hard werken en ingewikkelde dingen oplossen. Dat is mooi. Maar op hun creativiteit worden ze niet meer aangesproken, dat aspect ontbreekt.'

'Sommige professionals verzetten zich tegen die controledwang. Ik ga altijd los wanneer ik die collega's in dat verband de term "burgerlijke ongehoorzaamheid" hoor gebruiken. Want dat is het namelijk niet, het is altijd een professionele afweging! Wanneer je dat burgerlijk ongehoorzaam noemt, dan diskwalificeer je jezelf. Je plaatst je buiten de professionele standaard, terwijl ik denk dat je juist een professionele keuze maakt. Die zet je tegenover een aantal andere keuzes en het is aan jou als professional om die te wegen en te zeggen: "Die keuze maak ik, en wel hierom." Dat kan dus betekenen dat je klikjes opbakt. En ik kan patiënten en familie, dokters en collega's, de inspectie, het ministerie en mijn directeur heel goed uitleggen dat ik lekker eten, gezelligheid en een gevoel van veiligheid bovengeschiedt vindt aan hygiëne. Ik schat het risico dat het ongezellig is hoger in dan het risico dat iemand een salmonellabacterie oploopt!'

Liepen bewoners twintig jaar geleden meer gezondheidsrisico's dan nu?

'Ja, man! Ben je de decubituswonden van vroeger vergeten? En die grauwe koppen met twaalf man achter elkaar op de postool? Mensen zijn door de bank genomen veel beter af dan dertig jaar geleden. We zijn doorontwikkeld, maar ook doorgeschoten in de wet- en

regelgeving. Dat is de paradox, want juist bij wonen verwacht je dat het wat soepeler gaat met regels. Als we de klok vijftien jaar konden terugdraaien, zou ik zeggen dat kleinschalig wonen niet alleen een mentaal en logistiek proces is, maar vooral een deregulerend concept. Een van de succesfactoren is dat er normaal gewoond wordt – en dat betekent een risicosamenleving. Hoe meer je de risico's uitbant, hoe meer je opschuift naar een operatiekamer.'

'Nee, de geest is uit de fles en die komt er niet meer in. We zijn de afgelopen jaren in de verpleeghuizen op basis van een aantal incidenten een bedrijfsvoering gaan optuigen die vooral gericht is op risicopreventie. Daardoor zitten we nu in een sector die zoveel mogelijk risico's heeft uitgesloten. En daarmee wordt het een branche die immobiel is en waar creativiteit en inventiviteit zijn weggesnoeid. Dat draaien we niet meer terug. Er is één oplossing, die heb ik ooit bij wijze van grap bedacht. Als je analyseert waar het eerste haarscheurtje is ontstaan, dan is het wel dat we de *care* aan de *cure* hebben gekoppeld. Dat is voor de care verwoestend geweest en er is dan ook maar één oplossing voor verzorgings- en verpleeghuizen: de care ontvlechten van de cure en de zorg onderbrengen bij het Ministerie van Wonen. Dan ben je van een heleboel ellende af. Dan wordt wonen een vaste waarde en doen we de zorg er een beetje bij.'

'Je ziet nu een tegenbeweging ontstaan die "regelarme zorg" wordt genoemd. Dat vind ik een belachelijke term. Je moet juist geregelde zorg hebben. Je moet regelen en je moet het goed regelen! Je moet regelen dat er klikjes opgebakken kunnen worden, dat euthanasie mogelijk is voor de mensen die dat willen, dat mensen die met zijn drieën op een slaapkamer willen slapen dat ook kunnen. Dát moet je regelen. Het is een soortgelijke denkfout als te spreken van burgerlijke ongehoorzaamheid. Ik vind regelarme zorg een afschuwelijke term omdat hij armoede veronderstelt. Je moet uit weelde keuzes maken, niet uit armoede!'



In hoeverre spelen angstige, voorzichtige bestuurders in dit alles een rol?

‘Ik spreek ook wel eens met mensen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dat blijken heel betrokken mensen te zijn met een enorm verantwoordelijkheidsgevoel. Die hebben compassie voor mensen met dementie, en voor verzorgenden en behandelaars. Die zeggen: “Wij controleren alleen de regels die jullie zelf als branche hebben opgesteld.” Want waar hebben we als branche last van? Dat als er weer eens iets misgaat, dat dan in de Tweede Kamer een stel mafkezen naar de interruptiemicrofoon vliegt en daar vol uit de heup gaat schieten.’

‘Een bestuurder in de zorgsector zou eigenlijk moeten uitleggen in wat voor dynamiek hij zit en welke keuzes hij maakt. Tussen hygiëne of geluk bijvoorbeeld. En dan kan die bestuurder zeggen: “Ik acht geluk belangrijker dan hygiëne. Daar heb ik lang over nagedacht en als jullie dat een verkeerde keuze vinden, moet ik ontslag nemen.’

Hoe zie je de toekomst?

‘Laatst stond er een groot artikel in de krant over het dreigend tekort aan hbo-verpleegkundigen in de dementiezorg. Toen ik heb getwitterd dat ik veel meer buikpijn heb over de opleiding voor verzorgenden. In Nederland is het normaal gesproken zo: dokters leiden dokters op, psychologen psychologen en verpleegkundigen verpleegkundigen. Maar verzorgenden worden niet door verzorgenden maar door verpleegkundigen opgeleid. En dat zijn allemaal verpleegkundigen die uit de cure komen. Die moeten dus vanuit een volkomen ander paradigma aan verzorgenden gaan uitleggen wat care is. Daar gaat het volkomen mis. Niet als het om het zetten van een intramusculaire injectie gaat natuurlijk, dat is prima voor elkaar. Maar heb je het over meeplooien met mensen met dementie, dan wordt het allemaal in een soort van cure idee gepropt.’

‘Eigenlijk zou je in alle provincies een

«Gerke de Boer: ‘Waar die neiging de sector een spiegel voor te houden vandaan komt? Geldingsdrang, jongens, geldingsdrang. Kijk eens moeder, ik kan met losse handen fietsen, daar komt het vandaan.’

soort *Idols* moeten hebben, waarbij elk verpleeghuis zijn beste verzorgenden selecteert. De prijs: twee jaar een masterclass didactiek waar ze leren lesgeven, waar ze leren coachen. En daarna drie jaar aan het werk, zoals de Amerikanen zeggen, als *clinical nurse specialist* of *nurse change agent*. Dan heb je per provincie 36 fantastische docenten die gepikt en gemazeld zijn in het verpleeghuis en de care door kunnen geven aan verzorgenden. In het opleiden zit de toekomst van het vak.’

‘Behalve de problemen met de opleiding zie ik nog een tweede bedreiging voor de verpleeghuiszorg. En dat is wrang genoeg dat mensen te lang thuis blijven wonen. Er komt nu een club mensen het verpleeghuis in, die zo liederlijk lang thuis hebben gewoond dat ze volkomen door hun reserves zijn gegaan. Volslagen in de war, roepend en gillend, enorme gedragsproblemen. We moeten van een lang leven thuis naar een goed leven thuis. En om te zorgen voor een goed leven thuis moet de kwaliteit van wonen en zorg ook daar omhoog. Je moet de wijkverpleging bijscholen, de dokters. Het sociale systeem stutten, familie ondersteunen waar het kan.’ ♦

TEKST HUGO VAN WAARDE EN FRANS HOOGEVEEN

BEELD VINCENT BOON

Hugo van Waarde is adjunct-hoofdredacteur van *Denkbeeld*; hij is zelfstandig werkzaam als adviseur en trainer in de zorg voor mensen met dementie.

Frans Hoogeveen is hoofdredacteur van *Denkbeeld*; hij is werkzaam als lector Psychogeriatrie aan De Haagse Hogeschool en als psycholoog in de zorg voor mensen met dementie bij Florence in Den Haag.