

SamenOud groeit uit de kinderschoenen

Tegenwicht voor de focus op zorg

Van pilot via wetenschappelijk onderzoek naar een bewezen vruchtbare aanpak om ouderen zelfredzamer te maken: dat is in een notendop de geschiedenis van SamenOud. Ouderenadviseur Reiny van der Giezen vertelt hoe ze kwetsbare ouderen benadert en stimuleert om zélf oplossingen te vinden om de kwetsbaarheid te verminderen.

Van meet af aan is Reiny van der Giezen betrokken bij SamenOud. Als medewerker van de Welzijnsorganisaties Welstad en De Badde is ze ouderenadviseur in een Ouderenzorgteam, samen met een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde en een wijkverpleegkundige. De huisarts meldt ouderen van 75+ aan voor SamenOud. Reiny van der Giezen: 'Via een screening bepalen we de mate van kwetsbaarheid van de oudere. Op grond daarvan krijgt de oudere het profiel "complex", "kwetsbaar" of "robuust". De wijkverpleegkundige is casemanager voor complexe ouderen, de ouderenadviseur is casemanager voor kwetsbare ouderen.'

Top-drie van problemen

Na de screening volgt een vraaggelbesprek waarin de casemanager in kaart brengt wat de oudere in kwestie het meest hindert. Reiny van der Giezen: 'Hoe zit het met het lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden? Welke problemen ervaart iemand en wat wil hij veranderen?'

In vervolggelbesprekken gaat ze op zoek naar de vraag achter de vraag. 'Bijvoorbeeld eenzaamheid, financiële problemen of verstoorde familierelaties. Veel ouderen zijn niet gewend om daarover te praten. Vaak vinden ze de tussenkomst van een casemanager prettig omdat ze dan om te beginnen hun verhaal kwijt kunnen.'

'Eigen kracht'

Als ouderen het contact op prijs stellen, komt er een zorgleefplan. Reiny van der Giezen: 'Daarin staat onder andere wat de oudere zelf wil veranderen. Stel dat het gaat om eenzaamheid doordat iemand minder mobiel wordt: welke oplossingen zijn er dan om toch de deur uit te gaan? Zijn er kinderen, kleinkinderen, burens of een vrijwilliger die voor vervoer kunnen zorgen?'

Ook een scootmobiel of een taxipas kan uitkomst brengen. 'Het is aan de ouderen zelf om te beslissen wat ze willen.'

Anders dan vroeger neemt de casemanager vervolgens niet het voortouw. 'Sommige mensen willen liever dat ik het regel, maar het werkt beter als ze zelf de regie houden. Dan maken ze keuzes waarbij ze zich prettig voelen en waar ze achter staan. Als casemanager stimuleer je ouderen tot positieve veranderingen, zodat ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen op een prettige manier. Daarom informeren we hen ook over het aanbod van activiteiten in de gemeente of buurt.'

Eenzaam op zondag

Soms kunnen enkele gesprekken al veel helpen. 'Bijvoorbeeld bij een verstoorde verhouding met een zoon of dochter. Vaak lukt het al op om er eindelijk met iemand over te praten. En dan kun je iemand stapsgewijs aansporen om zelf het initiatief te nemen om het conflict op te lossen. Maar de oudere kan uiteindelijk ook besluiten: "Ik laat het zoals het is." Als dat een bewuste keuze is, laten we het conflict rusten, tenzij de oudere er zelf weer op terug wil komen.'

Ondertussen kijkt Reiny van der Giezen ook altijd naar een mogelijke verbinding tussen individuele problemen en collectieve oplossingen. 'De sociale kaart heb je altijd in je achterhoofd. Als het zo

uitkomt verwijs ik iemand door naar collectieve initiatieven zoals de groep rouwverwerking of ondersteuning voor mantelzorgers van mensen met dementie. Of we kijken of we iets nieuws kunnen opzetten, bijvoorbeeld een activiteit op zondag, want juist dan hebben veel ouderen last van eenzaamheid.'

In preventief opzicht zijn ook de halfjaarlijkse SamenOud-dagen van belang. 'Die zijn voor alle deelnemers, ook voor de ouderen met het profiel "robuust". Die dagen staan in het teken van preventie en ontmoeting. Vaak is er een presentatie over thema's als "je netwerk versterken" of "bewegen". Of er zijn workshops over eenpersoonsmaaltijden, gezonde voeding of yoga.'

Van zorgleefplan naar zorgwelzijnsplan?

Het Ouderenzorg team bespreekt maandelijks cliënten. Dat gebeurt aan de hand van het elektronisch ouderendossier(zorgbeheer) dat alle teamleden kunnen inzien. Reiny van der Giezen: 'Daarin houden we digitaal bij wat we doen, vanaf de screening. We noteren welke interventies we plegen we en welk effect die hebben.'

Wat is de kracht van ouderenadviseurs binnen SamenOud? 'We bieden tegenwicht aan de nadruk op zorg. Wat betekent iemands gezondheidstoestand voor zijn dagelijks functioneren? Hoe kan iemand bij afnemende gezondheid toch de regie houden over zijn dagelijks leven?'

Zien de collega's in het Ouderenzorgteam de toegevoegde waarde van sociaal werk ook voldoende? 'Steeds meer, we proberen allemaal breder te kijken dan alleen naar de kwaal die iemand heeft. We staan open voor elkaars professie en vullen elkaar aan. Maar ja, je zit in een team met drie mensen uit de zorg en maar één vanuit sociaal werk...'

En de medische kant is natuurlijk ook belangrijk. 'Lichamelijke klachten begrenzen vaak het sociale leven van een oudere. Maar in het Ouderenzorgteam zoeken we juist hoe we iemand kunnen versterken met de focus op welzijn. Dat kan betekenen dat we ook andere hulpverleners of vrijwilligers inschakelen bijvoorbeeld bij beginnende dementie. Zo zijn we binnen SamenOud bezig zorg en welzijn met elkaar te verbinden. Dus eigenlijk zou het zorgleefplan beter het zorgwelzijnsplan kunnen heten. Dat gaat misschien ook gebeuren.'