



Zeven aanknopingspunten voor kwaliteit van leven van ouderen die langer thuis wonen

Hennie Boeije

Ouderen willen graag langer thuis wonen, maar dan wel met een goede kwaliteit van leven. Wat verstaan ouderen en betrokken zorgverleners daaronder en wat is daarvoor belangrijk? Nivel deed onderzoek en kwam op zeven aanknopingspunten.

Langer thuis wonen met kwaliteit van leven voor de oudere, dat is het streven binnen de ouderenzorg. Maar wat is goede kwaliteit van leven voor ouderen en hun naasten en welke factoren dragen hieraan bij? Wat is belangrijk in de kwaliteit van zorg en ondersteuning thuis? Dat is onderzocht in het project 'Kwaliteit van Leven van langer thuis wonende ouderen'. In het onderzoek komen ouderen en mantelzorgers aan het woord, maar ook huisartsen, POH's, professionals in de wijkverpleging en specialisten ouderengeneeskunde. De resultaten zijn samengebracht in het [rapport 'Kwaliteit van leven van langer thuiswonende ouderen'](#). Op veel punten vinden deze groepen elkaar. Ze hebben hun ervaringen gedeeld en daaruit zijn zeven aanknopingspunten voortgekomen. Deze hebben we in dit webartikel op een rij gezet om het langer thuis wonen van ouderen mét kwaliteit van leven verder te brengen.

1. Vertrouwdheid

Vertrouwdheid betekent thuis wonen in de vertrouwde omgeving met het eigen netwerk. Voor ouderen die zijn verhuisd of wonen in een krimpregio is dit niet altijd mogelijk. Vertrouwdheid betekent ook dat er iemand is die de oudere over alles in vertrouwen kan nemen en die een oogje in het zeil houdt. Dat kan een familielid zijn, maar ook een beroepskracht. Deze persoon houdt samen met de oudere het overzicht over de situatie zodat ze samen de juiste beslissingen kunnen nemen. Zo creëert een vertrouwd iemand in je omgeving rust.



'Je geborgen voelen, dat is heel belangrijk. Als je ouder en kwetsbaarder wordt, kan eerder een gevoel van onveiligheid ontstaan. Daarom zijn dezelfde medewerkers belangrijk en niet dat de een komt aankleden, de ander het ontbijtje doet, en weer een ander de medicijnen. Geborgenheid is herkenning, een vertrouwde omgeving, thuis, vertrouwde mensen. Als je dat gevoel van vertrouwdheid kan bewerkstelligen is dat voor mensen heel belangrijk.'

2. Luisteren

Ouderen weten zelf vaak goed wat ze belangrijk vinden in hun leven en wat hun prioriteiten zijn. Soms zijn hun wensen tegenstrijdig en soms zeggen ze de ene keer wat anders dan de andere keer. Dan is het belangrijk om de tijd te nemen en goed naar hen te luisteren. Want pas als hun verhaal boven tafel is en ze hebben kunnen zeggen wat belangrijk is, kunnen ouderen zelf regie krijgen over hun leefsituatie. Eventueel samen met een vertrouwd persoon.



'Het is belangrijk dat ouderen wat te zeggen houden. Want je kunt het wel hebben over eigen regie, maar dan moeten zorgverleners er wel naar luisteren en naar handelen. Het zijn makkelijke woorden, maar het doen is twee.'

3. Gezondheid en wat de oudere graag wil doen

Kwaliteit van leven betekent voor ouderen dat ze kunnen doen wat ze fijn vinden en wat hun leven betekenis geeft, zoals naar buiten gaan of met de kleinkinderen spelen. Gezondheid is daar een voorwaarde voor. In een gesprek vanuit vertrouwen kunnen ouderen duidelijk maken wat ze belangrijk vinden. Dit kan van invloed zijn op beslissingen over gezondheid, op de behandeling van ziekte of op de woonsituatie. Uitgangspunt is immers dat de juiste zorg op de juiste plaats wordt geboden.



'Als iemand hijgt en puft, het benauwd heeft en dikke benen heeft, dan behandel ik als huisarts het hartfalen. Maar dat is voor die persoon zelf geen behandeling van de gezondheid. Gezondheid voor die persoon kan zijn dat hij naar zijn dochter drie straten verderop kan wandelen om daar te lunchen. En dat is waar we het eigenlijk over moeten hebben, want dat is wat mij betreft gezondheid.'

4. Signaleren

Bij ouderen op hoge leeftijd bestaat een kwetsbaar evenwicht tussen lichamelijke gezondheid, psychische gesteldheid en het sociaal netwerk. Dit evenwicht kan ook door een kleine verandering worden verstoord, omdat er nauwelijks reserves zijn. Mensen die regelmatig bij de oudere over de vloer komen, zoals de mantelzorger, de wijkverpleging of de POH, kunnen veranderingen in de situatie signaleren. Dan kan er (preventief) worden ingegrepen om te voorkomen dat de situatie verder achteruitgaat.



'We werken als POH's samen met de huisarts en ik inventariseer de thuissituatie. Ik bekijk de situatie en signaleer indien nodig of er hulp nodig is, of de contactpersonen goed in beeld zijn, of alles goed bekend is bij ons en of we de situatie nog veilig vinden of iemand (te) kwetsbaar vinden.'

5. Mantelzorgers

De aanwezigheid van mantelzorg is belangrijk om langer thuis te wonen. Mantelzorgers zijn vaak een vertrouwde persoon voor de oudere, een persoon met wie ze veel delen. In sommige gevallen zijn ze een goede spreekbuis van de oudere, maar hun beeld komt niet altijd overeen met dat van de oudere. Dit kan verschillende redenen hebben: soms zien mantelzorgers de oudere niet zo vaak of houdt de oudere zich groot, soms zijn ze overbezorgd en soms hebben ze gewoon een andere kijk op de zaak. Voor de professionals is dat niet altijd gemakkelijk; zij staan voor de taak zowel de oudere als de mantelzorger met respect te betrekken bij de situatie.



'Ik kwam bij een oudere man, die zelfstandig woont, en tegen mij zei: "Zolang ik het nog kan, dan blijf ik het zelf doen." De kinderen wilden dat hun vader geholpen werd bij bijvoorbeeld de maaltijden. Maar deze man zei: "Ik loop naar de keuken, ik pak al mijn spulletjes, ik ga op mijn gemakje zitten, allemaal op mijn eigen tempo." Hij was bang dat alles hem ontnomen zou worden, dat er voor hem gezorgd zou worden. Terwijl hij het nog zelf kon volhouden. En dat heeft dan zijn voorkeur.'

6. Vooruitkijken

Kwaliteit van leven is zo individueel, dat het alleen kan worden bereikt door daarover met de oudere te praten. Zo kunnen behoeften en wensen van ouderen in kaart worden gebracht. Samen met een vertrouwd iemand en eventueel een professional rustig een vertrouwelijk gesprek voeren over het leven. Kijkend naar wat belangrijk is voor die persoon. Op die manier is het makkelijker om moeilijke vragen over het levenseinde onder ogen te durven zien. Dit blijft een opgave voor de oudere, diens omgeving en voor professionals.



‘Zorg voor het levenseinde of advance care planning, wordt nog steeds gezien als wel of niet reanimeren en dat soort dingen. Maar het gaat om een heel ander soort gesprek. Daarin gaan we rustig zitten en vragen: “Vertel eens wat over uw leven en wat is nou belangrijk voor u.” Dat moet je ook niet op één moment doen, want de oudere verandert constant. Het gaat echt om het existentieel niveau en om het bespreken van de diepste noden. Dat doen we nog te weinig in Nederland.’

7. Samenwerking

Elk van de betrokkenen die we in het onderzoek hebben gesproken – ouderen, mantelzorgers, huisartsen, POH’s, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde – heeft een eigen rol in de zorg voor ouderen. Ze vullen elkaar aan en elk van hen is ervan overtuigd dat het belangrijk is om samen te werken. Ze vinden dat verschillende financieringsstromen, belangen en regelingen dat in de weg staan. Men vindt de wijkverpleging erg belangrijk: ten eerste omdat ze de ouderen vaak zien en ten tweede omdat het bij ouderen vaak om zorg gaat.



‘We onderschatten nog steeds de verpleegkundige as. Zij kunnen preventief werken en ze kunnen afstemmen bij alle ziektebeelden, bijvoorbeeld is het hartfalen dominant of de dementie? Als zij hun werk goed kunnen doen, hebben wij het als artsen makkelijk. En als we als specialist ouderengeneeskunde de huisarts goed ondersteunen, bereiken we ook de medische as.’

© 2019 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

T 030 272 97 00

E nivel@nivel.nl

I www.nivel.nl