

‘Anarchistische’ zorg in Groningen

# Beter oudewijvenkoek dan een diëtiste

De Hoven in de provincie Groningen voerde als eerste zorginstelling in Nederland ‘Zorg zonder Regels’ in. Minder afvinklijstjes en minder protocollen. ‘Wil iemand met schoenen aan in bed liggen, omdat hij dat altijd al zo doet? Waarom niet?’ **door Sanne Bloemink beeld Reyer Boxem**

**‘HOE ZOU HET MET** het eerste anarchistische bejaardenhuis van Nederland gaan? Dit vraagt Hendrik Groen, 83 en een kwart jaar, zich af in zijn fictieve dagboek, de bestseller *Pogingen iets van het leven te maken*, waarin hij zijn leven in een verzorgingshuis beschrijft. Met het ‘anarchistische bejaardenhuis’ doelt hij op zorginstelling De Hoven, die volgens Groen een paar jaar geleden in verschillende vestigingen in de provincie Groningen ‘bij wijze van experiment’ besloot om ‘alle regels af te schaffen’.

Hendrik Groen, een pseudoniem (de naam van Arnon Grunberg doet de ronde), beschrijft hoe hij op internet zoekt, maar ‘niets kan vinden over de resultaten’ van dit experiment. Naar zijn verwachting zal het afschaffen van alle regels, ‘de gemiddelde bejaarde kennende, uitdraaien op moord en doodslag en alle dagen bingo’.

Ik neem contact op met De Hoven en mag een paar dagen komen logeren bij de bewoners van de Viskenij, het eerste verzorgingshuis van De Hoven waar ‘Zorg zonder Regels’ een paar jaar geleden werd ingevoerd. Eén ding kan ik alvast verklappen: er zijn geen moorden gepleegd en we hadden maar één dag bingo.

In Viskenij – een relatief nieuw gebouw van twee verdiepingen – wonen op dit moment 23 mensen met een ‘zorgzwaartepakket’ (zpz) van vier of hoger. Dit betekent dat zij een soort all-in-pakket ontvangen van wonen, eten en zorg. De kosten worden van hun inkomen af gehaald en wat overblijft heet in de volksmond ‘zakgeld’. Zij zijn als het ware ‘intern’. Ook zijn er achttien aanleunwoningen waar de bewoners een vast bedrag betalen voor huur en een dagelijkse warme maaltijd. Naar behoefte kunnen zij dan nog extra zorg inkopen. Als ik binnenkom, is er bijvoorbeeld direct een vraag van een meneer uit ‘de aanleun’. Hij heeft een nieuwe pleister op zijn rug nodig en kan die zelf niet goed erop plakken. ‘Waarom moet daar een formulier voor worden ingevuld?’ vraagt hij zich af. ‘Of moet ik dit vragen aan mijn “mantelzorger”?’ Zo heet dat toch, tegenwoordig?’

Klary Schepel, de locatiemanager van Viskenij, maakt lange dagen. Over haar medewerkers praat ze als een trotse moeder. ‘Er wordt veel

van ze gevraagd. Omdat de regels strenger worden, verandert de populatie hier langzaam. Het wordt zwaarder.’

Zo hebben ouderen met een zpz van vier officieel nog recht op een plek, maar Schepel merkt duidelijk dat het voor die groep al lastiger wordt om binnen te komen. ‘Er worden meer vragen gesteld. Ik vind het vaak schrijnend.’ Daarom ziet Schepel in het huis steeds meer ‘multiproblematiek’. ‘Medewerkers scholen zichzelf bij op het gebied van dementie, omdat we dat hier ook steeds meer zien. Dat doen ze vaak in hun vrije tijd.’

Op verschillende plekken in Viskenij hangen ‘home sweet home’-bordjes; overal staan bloemen. ‘Gezellig’, vinden veel bewoners. *Schepel*: ‘De bewoners moeten zich hier thuis voelen. Dat is altijd ons uitgangspunt. Wij zijn hier op bezoek. En niet andersom.’

Iedere dag wordt om twaalf uur warm gegeten. ‘Dat zijn de meeste mensen zo gewend, dus dat houden we zo’, zegt Schepel. ‘Twee bewoners eten liever ’s avonds op hun kamer. Dat kan ook.’ De pannen staan op tafel en iedereen schept op. ‘Net als thuis.’ Elke dag wordt in de keuken vers gekookt. Het vlees wordt om tien uur ’s ochtends gebracht door de slager uit het dorp. De koks houden bij de planning van het menu rekening met de voorkeuren van bewoners. Die willen in de regel Hollandse kost: stamppotje, stukje vlees, echte jus. Maar ook ouderwetse streekgerechten zoals ‘dikke rijst’ (een hoofdgerecht bestaande uit rijst met bruine suiker en een klontje boter) en ‘krentjebrij’, de Noord-Nederlandse aanduiding voor watergruwel (een dessert met veel bessensap).

De heer Koot (92) zit naast mij en schept voor iedereen met bevende hand kapucijners met spekjes op. Naast zijn bord staat een borreltje. Als er een stilte valt, luisteren we naar de twee parkieten die sinds kort in de Viskenij wonen. Telkens als een van de parkieten zichzelf ziet in een aan de kooi hangend spiegeltje klinkt er luid gekwetter. Aan het einde van de maaltijd zijn alle borden leeg. Dit is gedurende de drie dagen dat ik er ben elke dag het geval. ‘Ja, het eten is hier erg goed!’ vindt vrijwel iedereen.

Mevrouw Haarsma verzorgt de vogelkooi in de gemeenschapsruimte



Vóór de invoering van Zorg zonder Regels was dat heel anders. Martha Baars, een van de koks, die al tientallen jaren werkt voor De Hoven, vertelt me erover in de keuken. ‘Al het eten werd centraal ingekocht en kwam hier kant-en-klaar binnen in bakjes met plastic folie erop. Dat hoefde alleen nog te worden opgewarmd.’ Het voldeed allemaal keurig aan de eisen van de Hazard Analysis and Critical Control Points, een risico-inventarisatie voor voedselveiligheid. Maar het probleem was: de bewoners vonden het niet echt lekker. ‘Er bleef altijd veel eten over. En dat mocht niet meer worden opgewarmd, want dat was al een keer gebeurd. Geen kliekjes dus. Zonde. Ook de bewoners vonden dat vreselijk. Voor deze generatie was het extra erg. Met een gemiddelde leeftijd van negentig jaar heeft vrijwel iedereen de oorlog meegemaakt en dat maakt het weggooien van eten nog pijnlijker.’

Meneer Koot is nog wat explicieter in zijn oordeel over het eten van vroeger: ‘Ik zal u wat vertellen. De aardappels waren zo glad als snot. De jus smaakte naar rioolwater. En met de

hardgekookte eieren kon je iemand de hersens inslaan.’ Hij kan er nog boos om worden. Meneer Koot is nu echter tevreden: ‘We krijgen lekkere kruimige Groningse aardappels met jus van de rollade. Tja, dat kennen ze in het zuiden niet, denk ik.’ Eieren krijgt hij tegenwoordig rauw op zijn kamer. Hij kookt ze zelf en schept er graag over op: ‘Mijn eitjes zijn perfect! Kijk, natuurlijk vindt niet iedereen altijd hetzelfde lekker. Maar toch is dit een wereld van verschil. Ik had niet gedacht dat ik dit nog zou meemaken.’

Ook Stien Postma, een andere kok, is er blij mee. ‘Hiervoor ben ik opgeleid: om te koken. Niet om alleen maar dingen op te warmen.’ Hoewel de koks het veel drukker hebben dan vroeger vinden ze hun werk nu weer leuk. ‘Het geeft natuurlijk voldoening als mensen je eten lekker vinden.’

Ik vraag me af wat nu eigenlijk het probleem is met deze manier van koken. ‘Tja, het voldoet niet altijd aan de schijf van vijf’, vertelt Schepel. ‘Officieel is het te vet. Maar in de praktijk werkt het beter. We willen uiteindelijk allemaal

**‘Sommige bewoners zijn gehecht aan hun borreltje bij de maaltijd. Waarom zouden we dat van ze afnemen?’**

dat bewoners goed eten en geen ondergewicht hebben. Toen de spuitjes nog zo gekookt werden dat ze een beetje bite hielden, at niemand ze. Misschien is het gezonder om ze zo te eten, maar de bewoners willen ze liever helemaal doorgekookt. Dat zijn ze zo gewend. En wie zijn wij dan om te zeggen dat ze die spuitjes hard moeten eten?’

Hetzelfde geldt voor alcohol tijdens de maaltijd. Officieel mag er niet worden gedronken in de gemeenschappelijke ruimtes, maar zolang dit binnen de perken blijft, ziet niemand in waarom dit niet zou kunnen. ‘Sommige bewoners zijn gehecht aan hun borreltje bij de maaltijd. Waarom zouden we dat van ze afnemen?’

Jannie Nijlunsing, bestuurder van De Hoven,

licht de volgende dag tijdens een gesprek op een andere vestiging toe: ‘Kijk, al die regels slaan natuurlijk heus wel ergens op. Er is vast ooit een oudere geweest die ziek is geworden van salmonella door een te zacht gekookt ei. Daarop komt dan vanuit de samenleving een reactie en de roep om een regel. Dus het is wel begrijpelijk.’

Maar de achterliggende vraag gaat volgens Nijlunsing over kwaliteit van leven. ‘Voor ons was de eerste stap om bepaalde protocollen weg te halen, maar veel belangrijker is de vraag die daarop volgt. Wij hebben besloten om te luisteren naar de bewoners. We kwamen erachter dat we iets niet goed deden en we zijn met de bewoners gaan praten. Levensverhalen werden voor ons levenslessen.’

Tegenover me aan tafel zit mevrouw Jansen (88). Ze is hier zes weken geleden komen wonen en moet nog erg wennen. Haar man is niet lang geleden overleden en ze voelt zich eenzaam. ‘Wat moet je verder nog? Je kan nergens meer heen. Ik heb wel een rollator, maar die gebruik ik nooit. Ik vind die dingen zo vernederend.’ De



verhuizing vond ze zwaar: 'Ik heb staan huilen toen ze mijn oude bank meenam.' Die paste niet in haar nieuwe appartement.

'Waarheen leidt de weg?' is het favoriete lied van de heer Koot. Iedereen aan tafel kent het. 'Ja', zegt mevrouw Jansen, kijkend naar mij, 'dat weet jij gelukkig nog niet, waar die weg heen leidt. Jij bent nog jong.'

'Het is niet makkelijk om voor de laatste keer in je leven te verhuizen', zegt Schepel later. 'Mensen weten dat het hun laatste verhuizing is. Bovendien gaat ouder worden nou eenmaal vaak gepaard met lichamelijke gebreken. En daardoor verlies je toch een stuk zelfstandigheid. Het wordt sowieso steeds meer topsport voor ouderen om hun waardigheid te behouden in deze snel veranderende wereld. Openbaar vervoer, de supermarkt, tegenwoordig hebben mensen vaak maar weinig geduld voor ouderen. Waarom zouden wij daar als instituut nog allerlei regels overheen gooien?'

De meeste regels waar verzorgingshuizen aan moeten voldoen zijn gebaseerd op verschillende vormen van verantwoording richting overheid en zorgverzekeraar. Het gaat erom dat de kwaliteit wordt gewaarborgd. Zo is er de verplichte CQ-index, een soort klanttevredenheids-onderzoek op basis waarvan verzorgingshuizen met elkaar kunnen worden vergeleken. Aan de hand van lange vragenlijsten wordt vastgesteld hoe 'goed' een verzorgingshuis is. *Schepel*: 'Bewoners begrijpen vaak niet waarom ze zo ontzettend veel vragen moeten beantwoorden. En de vraag is: wat meet je nou eigenlijk precies? Uiteindelijk komen er gemiddelden uit en daardoor schiet je altijd mis. Die zijn van niemand. Wat de ene bewoner belangrijk vindt, is voor de andere niet relevant.'

De 'Meetweek' en de 'Vroegsignalering' zijn protocollen die draaien om het signaleren van risico's. De oudere heeft hierin zelf geen stem. Iedere oudere wordt jaarlijks aan de hand van een lijst met bijna zestig digitale, vastgestelde vragen gemeten. Schepel vertelt over mevrouw Groot, een geliefde bewoner die inmiddels is overleden. Ze is 104 jaar geworden. Tijdens de laatste Meetweek was ze 103. Haar BMI was 19,6, officieel te laag. Ze had een hulpmiddel nodig bij het lopen en ja, ze had gehuild in de afgelopen drie dagen. 'Het was dus niet best met mevrouw Groot. Risico's: depressie, ondervoeding, valgevaar en incontinentie. Die gegevens moeten allemaal worden ingevoerd en er moet een plan van aanpak voor elk afzonderlijk risico worden geschreven. Alles moet in het Zorgleefplan worden verwerkt in verschillende domeinen. De huisarts moet worden ingeschakeld, de diëtiste, maatschappelijk werk.' Ontzettend veel werk dus. En administratie.

Maar mevrouw Groot had zo haar eigen inzichten. Klary Schepel schreef ze op. 'Er komt wel eens zo'n snotneus vertellen dat ik meer moet eten en ook es wat anders. En dan moet ik op de weegschaal. Hahaha, laat die zelf eerst maar es 103 worden. Want zo mooi is dat niet altijd! Mijn allerliefste kinderen ben ik kwijt en



Meneer Koot tuit op zijn citroenbrandewijn tijdens de lunch

mijn lichaam wordt oud. Daar wil ik niet met jan en alleman over praten. Daar hebben ze niks mee nodig. Dat wij hier even zo praten, daar knap ik van op. Mijn verstand is scherp en ik weet zelf heel goed wat ik wil en niet wil. Dat hoeft iemand anders niet voor mij te bedenken.'

Mevrouw Groot at graag elke dag puree met appelmoes en de verzorgenden lieten haar met rust. *Schepel*: 'We gaven haar af en toe een "dik

## Een hoger aantal valpartijen kan voor een bepaald persoon verhoogd geluk betekenen'

plak oude wijf", ontbijtkoek met boter. Dat vond ze lekker en iedereen hier wist dat.' Het werkte beter dan het optommmelen van de diëtiste.

Met de CQ-Index, de Meetweek en de Vroegsignalering ben je er nog niet. In het Welzijnsjaarplan moeten jaarlijks activiteiten worden geïnventariseerd en voor iedere vorm van zelfstandig medicatiebeheer moet een aparte verantwoording worden geschreven. In het Zorgleefplan ten slotte moet de zorgvraag van iedere bewoner in beeld worden gebracht. 'Het is veel werk, maar het is nooit op maat. De uitkomsten van al deze protocollen zijn gemiddelden.'

Jannie Nijlunsing vindt het 'heel logisch' dat overheid en zorgverzekeraar iets willen weten. 'Zij geven hun geld en willen weten dat het goed wordt besteed. Het is begrijpelijk dat ze normen willen stellen.' Ze ziet dan ook graag een aantal harde indicatoren. Maar wat meten we precies?

'Het aantal valincidenten kan bijvoorbeeld verhogen, maar dat hoeft niet te betekenen dat het slechter gaat met de bewoners. Als iemand meer loopt heeft hij meer kans om te vallen. Maar als het lopen meer kwaliteit van leven met zich meebrengt, dan zijn de valincidenten ondergeschikt. Een hoger aantal valpartijen kan voor een bepaald persoon dus verhoogd geluk betekenen.'

Het probleem is volgens Nijlunsing dat we zijn doorgeslagen. 'We zijn zo overgeïnstitutionaliseerd geraakt dat de mensen om wie het gaat worden bedolven onder het systeem. Hun identiteit wordt langzaam verkruid door het instituut.' De meetbaarheid, en dus de maakbaarheid, is volgens Nijlunsing een illusie, maar de samenleving is ervan doordrenkt.

**BIJ DE HOVEN WERD** besloten om een flink aantal van deze meetinstrumenten simpelweg niet meer te gebruiken. Ook op de Korsakovafdeling werd in 2011 met het experiment begonnen. André Enter, regiodirecteur van De Hoven en verantwoordelijk voor innovatie, vertelt: 'Dat is een gesloten afdeling, dus is het iets ingewikkelder geweest. De bescherming van de Wet BOPZ (*Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen - sb*) staat natuurlijk haaks op de diepgewortelde wens om naar buiten te gaan.'

Hetzelfde probleem speelt bij verpleeghuizen voor mensen met (vergevoerde) dementie. Dat zijn ook gesloten afdelingen. Toch ziet Enter ook hier mogelijkheden: 'Het gaat steeds om het zoeken naar het optimum tussen veiligheid en wensen en verlangens en dat verschilt per individu. De ene bewoner kan misschien eerder even naar buiten dan de andere. En het gaat niet alleen om naar buiten gaan. Wil iemand



Mevrouw Wolthuis in de inpandige kapsalon

bijvoorbeeld graag met schoenen aan in bed liggen, omdat hij dat altijd al zo doet? Waarom niet?'

Bij De Hoven wordt Zorg zonder Regels niet meer gezien als experiment of als project. Het is een nieuwe werkwijze die op alle vestigingen wordt ingevoerd. 'Medewerkers vinden dat soms heel lastig', zegt Enter. 'Een grote groep voelt zich onzeker. Daar moet je over kunnen praten. We zitten nu midden in dat proces.'

Klary Schepel vertelt: 'In het begin was ik doodsbang dat er iets fout zou gaan. Als er iemand valt, dan zijn wij natuurlijk meteen weer dat "anarchistische bejaardenhuis". Maar er ging helemaal niets mis. Want al die controle is nepcontrole. Het geeft je als medewerker schijnzekerheid. Als je alle lijstjes maar afvinkt, dan heb je je werk goed gedaan? Daarvoor ben je toch niet in de zorg gaan werken? Je wil mensen écht helpen.'

Medewerkster Patricia Peters zegt dat ze niet meer terug zou willen naar het vroegere systeem. Voorheen moesten alle bewoners op een vaste tijd opstaan, naar bed, onder de douche. 'Dan moet je dus, ook als een bewoner er geen zin in heeft, je vaste route afmaken. Dat vond ik soms zo irritant! Nu kijk ik gewoon even om het hoekje om te zien of een bewoner wakker is. Of een bewoner belt zelf. Als een bewoner wil uitslapen, dan kan dat. Ik snap dat wel hoor. Zeker met dat sombere weer nu. Ik houd zelf ook van uitslapen op mijn vrije dag.' Hetzelfde geldt voor douchen. Bewoners geven zelf aan hoe vaak en wanneer ze gedoucht willen worden of dat ze liever op bed gewassen willen worden.

Medewerkster May Pruijm: 'Je moet het gewoon eerst doen. Dan weet je wat het is. Nu

staat iedereen erachter en vinden we het heel gewoon. Eigenlijk snap ik helemaal niet meer waarom het vroeger anders was. Als ik hier 's avonds vertrek, dan ga ik echt met een lekker gevoel naar huis.' Ze heeft zelfs het gevoel dat ze meer tijd heeft en rustiger kan werken.

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek van PriceWaterhouseCoopers, dat werd gedaan na de invoering van Zorg zonder Regels, beves-

## Al die controle is nepcontrole. Het geeft je als medewerker schijnzekerheid'

tigt deze berichten. *Schepel*: 'We hebben daarop hoog gescoord, zaten ver boven het landelijk gemiddelde.'

Hoewel vrijwel alle regels en protocollen van overheidswege verplicht zijn gesteld, heeft De Hoven een vrijbrief gekregen van overheid en verzekeraar om op deze manier te blijven werken. Ironisch genoeg is hiervoor zelfs een nieuwe regel in het leven geroepen: de 'Beleidsregel regelarme zorg'. Regiodirecteur Enter: 'Door de bank genomen wordt er zeer constructief mee gedacht. Alle stakeholders hebben veel energie gestopt in De Hoven. Er is oprechte interesse, ook vanuit de politiek.'

Een belangrijke rol bij het verkrijgen van deze 'vrijbrief' vormde een onderzoek onder leiding van Joris Slaets, hoogleraar ouderengeneeskunde aan het Universitair Medisch Centrum Groningen. Toen werd begonnen met Zorg zonder Regels vroeg Slaets zich af hoe hij het welbe-

vinden van de bewoners zou kunnen meten. Hij ontwierp daartoe de 'Groninger Wellbeing Indicator'. Met dit meetinstrument werd gekeken naar acht bronnen van welbevinden, 'eten en drinken' bijvoorbeeld, maar ook 'jezelf zijn'. Uit de metingen bleek dat het welbevinden onder de bewoners in het algemeen was toegenomen.

Aan de telefoon relativeert Slaets het belang van zijn Wellbeing Indicator: 'Het is verre van optimaal en zou nog verder ontwikkeld moeten worden. En het is ook niet de kern. Je moet oppassen dat je niet het ene meetinstrument door het andere gaat vervangen. Als ik op congressen spreek, vraagt iedereen me naar dat instrument. Maar dat gaat uiteindelijk natuurlijk de zorg niet veranderen.'

Slaets is al veel langer bezig met onderzoek naar welbevinden. 'Al die kwaliteitskaders zijn vaak erg normatief, terwijl wij de kwaliteit van leven van ouderen niet kunnen bepalen. Bovendien is de langdurige zorg op dit moment vooral gericht op het wegnemen van negatieve ervaringen, waarbij meestal een medische benadering wordt gehanteerd. Ook klachten die voortkomen uit eenzaamheid worden bijvoorbeeld medisch aangepakt.' Slaets wil dat de aandacht in de langdurige zorg wordt verschoven naar positief welbevinden. 'We moeten vragen wat mensen belangrijk vinden.'

**DE KAMER VAN** mevrouw Schat (94) is met pastelkleurige tinten ingericht als een soort babykamer. Begrijpelijk, want ze heeft veel 'baby's' om voor te zorgen. Mevrouw Schat verzamelt levensechte babypoppen waarvoor ze in een razend tempo witte, roze en lichtblauwe kleertjes haakt. Als ik binnenkom werkt ze aan een vestje voor 'de tweeling', haar nieuwste aanwinst. De twee poppen liggen op een roze bedsprei op het keurig opgemaakte bed. 'Ik bestel ze allemaal uit een Duitse catalogus. Ze zijn handgemaakt: het duurt wel zes weken voor ze klaar zijn!' Op de Duitse radiozender waar ze de hele dag naar luistert, speelt *Living Doll* van Cliff Richard. Mevrouw Schat begrijpt heus wel dat de baby's niet echt zijn, maar ze vindt het 'gewoon leuk', nu ze niet meer kan zorgen voor haar tien kinderen en de verschillende hondjes die ze in haar leven heeft gehad.

Een jaar geleden deed ze alles nog zelf, maar nu lukt dat niet meer. 'Er wordt hier heel goed voor me gezorgd', zegt ze, terwijl ze me een rumboon aanbiedt bij de koffie. 'Ik kan hier gewoon mezelf zijn.' Mevrouw Schat is bevriend met de heer Koot, die haar regelmatig opzoekt. 'Een keurige man, hoor!' lacht ze. Tijdens zijn postronde – hij brengt de post rond in de Viskenij – neemt hij soms een glaasje vers geperst sinaasappelsap voor haar mee.

Meneer Koot giechelt over de baby's van mevrouw Schat. 'Vraag haar zo meteen maar of ze zwanger is!' lacht hij, terwijl hij mij een glaasje hagel en donder (een Gruningse borrel) inschenkt.

De ervaring van Slaets is, net als die van Nijlunsing en Enter, dat alle stakeholders het



met HOOKEK KUNNEN  
THEATROENRICH THOMAS & RAYMONDE DE KLUYPER

# HAPPY BIRTHDAY MAMMIE



DI 10 FEB T/M ZA 7 MAART (BEH ZO/MA) 12:30U

PREMIÈRE ZA 14 FEBRUARI | THEATER BELLEVUE LEIDSEKADE 90, AMSTERDAM

RESERVEEREN 020 530 5301 of WWW.LAMONTHEATER.NL | LANDELIJKE TOURNEE VANAF JUNI 2015 | WWW.HAPPYBIRTHDAYMAMMIE.NL



De bewoners willen een warme lunch met Hollandse kost

erover eens zijn dat de langdurige zorg anders moet. Hij ziet ook in andere organisaties een voorzichtige beweging in die richting. Toch beaamt hij dat het De Hoven eerder ondanks dan dankzij de omgeving is gelukt om de omslag te maken. 'Er zijn inderdaad maar een paar organisaties die sterk genoeg zijn om dit te doorstaan. Ze worden vaak financieel gestraft, maar houden toch de rug recht. Uiteindelijk moet er meer gebeuren als je op grotere schaal verandering wil doorvoeren.'

Hij vervolgt: 'Als je welbevinden onderdeel wil maken van het kwaliteitskader, dan moet je bereid zijn om op de een of andere manier het narratief te accepteren. Maar een verhaal kun je niet tellen en dat vindt iedereen moeilijk. Dan heb je vertrouwen nodig en op dit moment is dat er niet. Iedereen wordt afgerekend vanuit wantrouwen.' Bovendien is een groot probleem dat er nog steeds verkeerde institutionele prikkels bestaan. 'Als je als zorgaanbieder aantoonbaar ontzorgt, dan doe je het goed. Maar het gevolg is juist dat je institutioneel gestraft wordt.'

Neem het begrip transitieruimte, waar Slaets voor pleit. Met dat begrip bedoelt hij dat 'slechts een macrobudget wordt bewaakt, waarbij uiteraard wel een paar paaltjes worden geslagen'. Binnen dat macrobudget kan de zorgaanbieder veel meer ruimte krijgen, want de overheid moet zich niet te veel met het operationele niveau bemoeien. 'Dat moet je overlaten aan de professional.' Iedereen op het departement lijkt te begrijpen dat die transitieruimte er zou moeten komen, maar politiek was het volgens staatssecretaris Van Rijn niet haalbaar. 'Hij heeft het niet aangedurfd en dat is jammer', zegt Slaets.

Als ik op het punt sta te vertrekken uit de

## 'Zou het niet fijn zijn als ze ons een zak geld zouden geven en dat wij het hier regelen?'

Viskenij zegt Klary Schepel: 'Kijk, wij runnen hier gewoon ons winkeltje. We luisteren naar de bewoners en weten waar ze behoefte aan hebben. Ik weet dat het niet kan, hoor, maar zou het niet fijn zijn als ze ons gewoon een zak geld zouden geven en dat wij het verder hier regelen?' Ze lacht: 'Ik weet dat het niet kan hoor, Sanne!'

Als je rondloopt in de Viskenij vraag je je af: waarom niet? Aan de andere kant blijft enige vorm van verantwoording richting overheid altijd vereist. Misschien niet op het operationele niveau, maar wel op grote lijnen. De laatste tijd wordt in dit kader vaak verwezen naar het populaire 'storytelling'. Maar daarbij blijft dikwijls vaag hoe dat verhaal precies in een verantwoording zou moeten worden geïncorporeerd. Als elk verhaal voor iedereen anders is, welk verhaal kies je dan? En daarbij komt: niet iedereen kan een gesprek goed weergeven in de vorm van een verhaal.

Slaets geeft toe dat het voor medewerkers in de zorg vaak lastig is om een gesprek goed op te schrijven. 'Dat moeten ze echt leren. Vaak vliegt zo'n verhaal alle kanten uit.' Hij is dan ook bezig om storytelling te introduceren bij medewerkers. Het gevaar van 'cherry picking' zou volgens hem kunnen worden ondervangen door bijvoorbeeld het nemen van aselechte steekproeven uit de verschillende narratieven van een instelling. 'Je moet niet alleen de mooie verhalen willen horen. Eigenlijk is het juist omgekeerd:

we moeten juist kijken naar de narratieven waarin het niet goed gaat. Daar kunnen we van leren. Dan zouden de externe toezichthouders zich natuurlijk wel tevreden moeten stellen met dit soort vormen van rapportage. De kwaliteitsborging moet drijven op vertrouwen.'

**ALS IK VLAK VOOR** mijn vertrek uit de Viskenij nog even aanzit bij de laatste middagmaaltijd kijk ik om me heen. Het is soms zwaar om oud te worden, realiseer ik me. Ik heb tijdens mijn bezoek regelmatig hard gelachen, maar ook heb ik veel verhalen gehoord over pijn, eenzaamheid, angst, verdriet en gemis. Zoals Nijlunsing het nuchter verwoordt: 'We zijn natuurlijk geen geluksmachine.'

Aan de andere kant ben ik onder de indruk van de onderlinge contacten van bewoners, van de innige familiebanden, van de inzet van vrijwilligers uit het dorp. Er straalt veel warmte

van af. Nijlunsing denkt ook: 'De omgeving doet er uiteindelijk nog veel meer toe dan de professionals. Door de institutionalisering hebben we de samenleving buiten de poort gehouden. En daarmee is een soort navelstreng doorgeknipt.'

Toch is de rol van de professional nog steeds van groot belang, en dan vooral in het bieden van ruimte. Ruimte voor familie en vrienden, voor vrijwilligers, voor de samenleving. Maar ook: ruimte voor pijn en verdriet die niet kan worden behandeld met medicijnen, plannen en protocollen. Ruimte om bewoners echt te leren kennen. Een medewerker die tijdens de bingo stiekem een extra chocolaatje in het borstzakje van een bewoner stopt. Omdat ze wéét dat hij zo dol is op chocola. Ook deze professionals hebben ruimte nodig, waarbij ze niet onnodig veel moeten worden gehinderd door afvinklijstjes, protocollen en risicoanalyses. Ze hebben ruimte nodig om te doen waar ze voor hebben gekozen: zorgen voor mensen. Alleen als de professional die ruimte krijgt, zullen ook de zorgontvangers meer vrijheid voelen om zichzelf te zijn. Vrijheid om binnen de gegeven kaders zo veel mogelijk eigen beslissingen te nemen over de invulling van het leven.

De eerste avond van mijn verblijf op de Viskenij wordt er op mijn deur geklopt. Een speciale zending voor mij van de heer Koot: een gekookt ei in een eierdop met een beetje zout erbij. Hij is zo trots op zijn eieren en kon het niet laten mij er een te laten proeven. En ik kan niet anders dan hem gelijk geven: zijn ei is inderdaad perfect. ♦

*De namen van mevrouw Schat, de heer Koot, mevrouw Groot en mevrouw Jansen zijn om privacyredenen gefingeerd*