

# De kracht van de eenvoud

Hoe schrijf je een goed boek over vitaal ouder worden? Niet door zelf voor de computer te bedenken wat ouderen hiervoor het best kunnen doen en laten, maar door met ze in discussie te gaan en ze iedere zin van dat beoogde boek ter beoordeling voor te leggen. Specialist ouderengeneeskunde Ester Bertholet deed het. Niet de gemakkelijkste weg, opmerkingen van 170 kritische ouderen en 65 collega's verwerken. Maar het wierp wel zijn vruchten af.

**TEKST:** FRANK VAN WIJCK **FOTO'S:** ESTER BERTHOLET EN PIXABAY/MABEL AMBER

Al direct in de inleiding van haar boek plaatst Bertholet een observatie die helemaal raak is: 'Ik merk dat veel van mijn patiënten helemaal niet zitten te wachten op verder onderzoek of te starten met medicijnen of fysiotherapie. Het voelt meestal beter om zelf iets te kunnen doen aan je klachten of deze te accepteren, als je maar begrijpt wat er aan de hand is'. Is dit haar manier om te zeggen dat veel gezondheidsklachten waarmee deze mensen de zorg binnen stappen in feite geen zorgklachten zijn? "Ja dat denk ik wel", zegt ze. "Bij de oudere man met maagklachten bijvoorbeeld dacht ik meteen: die heeft geen scapie, bijvoeding of medicatie nodig. Die heeft geen zin om te eten in zijn eentje en wil gewoon naar een plek waar hij gezellig samen met anderen kan eten. Hetzelfde geldt bij veel beweegklachten bij ouderen. Natuurlijk kan zo iemand naar de fysiotherapeut, maar salsadansen kan ook. Veel ouderen zijn de schaamte voorbij en gaan daarbij echt met de heupen los."

Het zijn slechts twee voorbeelden, Bertholet heeft er veel meer. Op het gebied van pijn bijvoorbeeld. Een pil slikken is een optie, maar afleiding zoeken, of samen met anderen bewegen in plaats van individueel naar de fysiotherapeut gaan is er ook een.

## Kennis aanreiken

Voor teveel gezondheidsproblemen wordt de zorg als oplossing gezien, vindt Bertholet. "Daaraan iets veranderen begint bij kennis aanreiken", vertelt ze, "mensen lesgeven over het menselijk lichaam en het ontstaan van klachten. Ze blijken enorm eager te zijn om hierover te leren. En ik weet uit ervaring dat dit niet alleen voor hoogopgeleide ouderen geldt. Mensen voelen zich gezien als je ze kennis aanbiedt over hun lijf en leden."

Ze zegt te beseffen dat niet iedere huisarts op die rol zal zitten te wachten. Maar het kan ook de GGD of de specialist ouderengeneeskunde zijn", zegt ze. "Maar ook andere



zorgprofessionals kunnen hun kennis overdragen. Hoe koop je in het kader van valpreventie goede schoenen? Dat is bijvoorbeeld iets waarover een podotherapeut heel goed voorlichting kan bieden aan een groep mensen. Omgekeerd kunnen zorgprofessionals ook veel hebben aan de kennis die ouderen zelf al hebben. Een medisch specialist die aan het boek meewerkte, vertelde hoeveel hij leerde van de tips die meelezers hem gaven." >>

Dat ze haar boek schreef, is indirect het gevolg van het feit dat ze in haar eerdere werk als huisarts (voordat ze zich specialiseerde tot specialist ouderengeneeskunde) steeds aan mensen over dezelfde zaken uitleg zat te geven. “Hoe gebruik je pijnstilling. Ik zag mezelf dat niet mijn hele werkzame leven steeds weer uitleggen”, zegt ze, “dat moeten mensen gewoon weten.” Dus is het veel praktischer om mensen nu in groepjes bij elkaar te zetten. Om uitleg te geven over pijnstillers bijvoorbeeld. Of om te leggen hoe je goed in slaap kunt vallen. Door je slaapkamer koel te houden, door niet net voor je naar bed gaat te spreken over iets waarover je bezorgd bent. “Ik zie hier ook voor wijkverpleegkundigen een heel mooie taak in”, zegt ze.

Eenmaal actief als specialist ouderengeneeskunde leerde Bertholet van een pilot dat het met ondersteuning mogelijk is mensen langer op verantwoorde wijze thuis te laten blijven wonen. “Veel mensen willen echt niet naar een verpleeghuis, vandaar dat ik wilde weten of het ook mogelijk is verpleeghuiszorg thuis uit te rollen. Ja dus, gemiddeld blijven ze dan acht maanden langer thuis wonen. Soms dient zich dan toch een crisis aan, maar daar is dan meestal al op geanticipeerd.”

Een andere kijk op zorg en welzijn, daar gaat dit over. En die kreeg op heel praktische wijze vorm in haar initiatief Ons Raadhuis<sup>1</sup>. “Dat komt voort uit gesprekken die ik met mijn patiënten ben gaan voeren over de vraag wat zij nodig hebben om het een beetje leuk te houden als ze ouder worden”, vertelt ze. “Af en toe een vrijwilliger laten langskomen werkt niet, dus dacht ik: er moet een ruimte zijn, midden in het dorp. Ik vroeg aan de mensen zelf welke activiteiten we daarin moesten ontwikkelen. Dat werden in het begin zingen, bewegen en dansen en voordragen op het podium. Grote maaltijden niet, een beetje tegen de verwachting in. Maar het mooie is dat ze dat nu zelf regelen. Meestal een gevulde soep met een hapje erbij.”

Met corona kwam de klad in de activiteiten in Ons Raadhuis. Maar wat bleek: veel van de ouderen die er altijd naar toe kwamen, bleken contact onderhouden via Zoom na uitleg prima aan te kunnen. Ontkracht dit een beetje de mythe over ouderen en digitalisering? “Absoluut”, zegt Bertholet. Ze wordt inmiddels vaak benaderd om over haar initiatief Ons Raadhuis te vertellen. Ze vertelt: “Toen voormalig minister Hugo de Jonge eens kwam kijken zei hij: ‘Als je een praktijk ouderengeneeskunde samen met een ontmoetingscentrum als dit hebt, dan ben je er toch eigenlijk’. Helemaal mee eens natuurlijk. Maar ik kan niet alles zelf. Voor de uitrol van de praktijk ouderengeneeskunde is stichting MESO opgericht. Er zou ook een stichting moeten komen voor de uitrol van Ons Raadhuis, met een professioneel bestuur.”

“Het IZA zie ik nog teveel als slimmer dweilen. Maar het blijft dweilen, de kraan moet wat verder dicht.”

### Burgerinitiatief

Dat is voorlopig nog een wens. Maar haar gedachtegoed om ouderen les te geven over het menselijk lichaam – als basis voor meer eigen regie en minder druk op de zorg – kreeg wel concreet vorm, in het boek dat er nu ligt. En het is niet overdreven te stellen dat de totstandkoming ervan een vorm van burgerinitiatief was, want daaraan werkten maar liefst 170 ouderen mee. “En kritisch dat ze waren, geweldig”, zegt ze. “We zouden veel meer met burgerinitiatief moeten doen, er zich zoveel kracht in de samenleving. Het punt is alleen dat mensen wel gerichte kennis moet worden aangereikt om hen hiervan echt de vruchten te laten plukken. Dan is heel veel te bereiken in elkaar ondersteunen en de zorgvraag verminderen.” Met die laatste zin beschrijft ze precies wat het ministerie van VWS wil bereiken met het Integraal Zorgakkoord (IZA). “Meer gezondheidskennis onder de bevolking zou tot minder druk op de huisarts moeten leiden”, zegt ze hierover. “Ik hoop dat er bij zorgverleners meer ruimte komt om hun rol te pakken in preventie. Al moeten we niet uit het oog verliezen dat op dit gebied ook in de samenleving heel veel moet gebeuren. Naast leefstijl

heeft ook de leefomgeving een grote invloed op de predispositie om ziek te worden. Kijk bijvoorbeeld naar het recente onderzoek over de invloed van pesticiden op het ontstaan van de ziekte van Parkinson. Preventie is dus zeker niet alleen een taak voor de zorg. Het is ook een taak voor de supermarkten. En voor gemeentelijk beleid: denk goed na voordat je alle woningen levensloopbestendig maakt want je onttrekt mensen daarmee bewegingskansen.”

### Leefomgeving

Naast het IZA is er ook nog het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Wat vindt Bertholet in het licht van wat ze vertelt daarvan? “Ik zie daarin veel goede dingen over sociale welvaart en zingeving”, zegt ze. Maar het is wel zaak niet alleen te benaderen vanuit de zorg, maar het juist breder te trekken naar de leefomgeving van mensen. Precies dus wat zij zelf doet met haar boek en met Ons Raadhuis. En, voegt ze hieraan toe, precies in lijn met het advies van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving<sup>2</sup> om in het gezondheidsbeleid niet te blijven hangen op het niveau van het individu. “Het gaat om het collectief”, zegt ze. “Vooral het IZA zie ik nog teveel als slimmer dweilen. Maar het blijft dweilen, de kraan moet wat verder dicht. Dat vraagt ook meer aandacht voor zaken als armoede en laaggeletterdheid.”

Eenzaamheid, stelt ze, is een gelaagd onderwerp. Het is meer dan het ontbreken van goede contacten. Het gaat om verbondenheid en die kan ook betrekking hebben op iemands hond of iemands geboortegrond. En het heeft heel veel – zo niet alles – te maken met zingeving. “We doen vaak te moeilijk over zingeving”, zegt ze. “Het is vaak gewoon: hoe breng je de dag door op een leuke en zinvolle manier. Eens per maand bij elkaar komen heeft al zo’n mooie invloed op eenzaamheid, weten we uit onderzoek dat we bij Ons Raadhuis hebben gedaan. Mensen vinden het ook heel waardevol om met elkaar te discussiëren over zelfgekozen onderwerpen, ook dat is zingeving. We moeten het dus veel meer in simpele dingen zoeken.”

Ester Bertholet *Vitaal ouder worden is zo gek nog niet. De complete gids om gezond te blijven*. Uitgeverij Scriptum, ISBN 878 956319 274 3.

1. Welkom bij Ons Raadhuis - Ons Raadhuis
2. Gezondheidsverschillen voorbij, complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal - Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (raadrvs.nl)