

Ervaringsverhaal van Henny Keekstra:



Samen met Henny Keekstra kijken we terug op haar loopbaan van 48 dienstjaren bij de Posten in Enschede. Een loopbaan waarin zij een warm hart en expertise heeft ontwikkeld voor de palliatieve zorg. Vanaf 1975 werkt ze bij de Posten en in juni gaat ze met pensioen. Hennie heeft haar hele loopbaan scholingen gevolgd en zich ontwikkelt. De Posten heeft haar deze mogelijkheden geboden en zij heeft dit met beide handen aangegrepen, zodat ze zich steeds verder kon ontwikkelen. "Ik kreeg deze kansen en dat vond ik fijn. De Posten is goed voor mij geweest." Haar loopbaan zag er als volgt uit:

- Henny is als bejaardenverzorgster op de Posten begonnen.
- In de jaren 90 kwam er een wending in de zorg, er moest veel meer kwaliteit geboden worden en de BIGwet werd ingevoerd. Ze heeft toen een IG aantekening gehaald, zodat ze BIG geregistreerd werd.
- Daarna heeft ze de opleiding praktijkopleider gevolgd en een aantal jaren leerlingen begeleid.
- Later werd Henny coördinator van een afdeling. Ze volgde de opleiding verpleegkundige niveau 4.
- Henny wilde zich graag meer ontwikkelen in de palliatieve zorg, maar daar waren toen nog geen opleidingen voor. Daarom ging ze de opleiding oncologieverpleegkunde volgen en liep ze stage in het ziekenhuis in Hengelo.
- Ze specialiseerde zich in de stoplicht methode voor ondervoeding en mondzorg in de palliatieve fase.
- In 2012 volgde ze de opleiding palliatief consulente.
- In 2015 heeft ze de opleiding Complementaire zorg VNVN in Utrecht gevolgd

Henny's huidige functie bestaat voor de helft uit eerstverantwoordelijke verpleegkundige dienst en voor de andere helft palliatief verpleegkundige.

Hoe sluit je jouw loopbaan af en hoe kun je zoveel ervaring overdragen?

We hebben afgelopen jaar binnen de Posten een zelfevaluatie gedaan. Deze zelfevaluatie palliatieve zorg is een kwaliteitstoetsing van jouw eigen organisatie en is ontwikkeld door het IKNL en Stichting Fibula. De coördinatoren van de Netwerken Palliatieve Zorg Twente hebben ons hierin ondersteund.

Conclusie van deze zelfevaluatie was dat we op de Posten de terminale fase goed doen, maar dat de markering van de palliatieve fase en de daaropvolgende proactieve zorgplanning nog niet goed is ontwikkeld. Op basis van de conclusies van dit zelfonderzoek kan ik goed overdragen aan mijn opvolgers en kunnen zij de markering en de proactieve zorgplanning verder ontwikkelen binnen de Posten. We hebben op de genoemde verbeterpunten samen al een methodiek ontwikkeld. Andere ouderenzorg organisaties in Twente sluiten zich hierbij aan. Mooi dat we zo kunnen samenwerken, we krijgen hierdoor veel meer kracht. De methodiek die we hebben ontwikkeld komt erop neer dat we in ons digitaal dossier de fasen markeren en de proactieve zorgplanning aangeven. Achter elke fase zijn vervolgens 'to do' lijsten gemaakt. Deze worden per client uitgewerkt in een agenda, deze wordt uitgedraaid en afgetekend. Verzorgenden cyclisch laten werken is erg goed te doen met een agenda. Artsen hebben daardoor continu zicht op hoe het gaat en kunnen hierop anticiperen.

We werken met vijf fases: ziekte gericht, van ziekte naar symptoom gericht, symptoomgericht, comfortgericht en de stervensfase. En daarna natuurlijk nog de periode van evaluaties na het overlijden. Maandelijks (in de eerste fasen) of wekelijks (in de laatste fasen) is er overleg met de arts. Door deze methodiek zijn verzorgenden veel meer proactief dan voorheen.

Palliatief verpleegkundige zijn is een mooi vak waarbij je ook samenwerkt met bijvoorbeeld ICT-diensten en waarbij je de landelijke ontwikkelingen volgt en deze vertaalt naar je eigen organisatie. Hierin spelen coördinatoren van de Netwerken Palliatieve zorg Twente voor ons een belangrijke rol. Zij hebben het voor elkaar gekregen dat veel zorgaanbieders voor ouderen dezelfde methodiek gaan hanteren, zodat bijvoorbeeld ZZPers ook overal gemakkelijker kunnen werken, omdat we dezelfde systemen hanteren, met dezelfde doelen, scholing, en het bewust maken van de landelijke ontwikkelingen.

Wat betekent voor jou palliatieve zorg?

Voor mij betekent dat het goed kijken naar wat belangrijk is voor iemand en het op zijn/haar waardige wijze begeleiden naar de dood. Op medisch gebied uiteraard, maar ook gesprekken voeren, aandacht hebben voor angst boosheid en verdriet, maar ook iets voor wat nog plezier brengt.

Bijvoorbeeld: een mevrouw van 86 jaar was te zwaar en zij werd op dieet gezet door een diëtiste. Haar dochter kwam en had haar eigen warme maaltijd bij zich. Haar moeder mocht dit niet, want ze was op dieet. Ik heb besproken met de dochter dat het voor haar moeder meerwaarde heeft om toch samen met haar de maaltijd te eten. Ze hebben hier samen van genoten en zij het was heel gezellig. Een paar dagen later overleed moeder.

Op de Posten werken we met een Wensboom: elke client krijgt bij opname een kaartje en mag een (laatste) wens aangeven. Hier proberen we aan te voldoen. De Posten heeft hiervoor jaarlijks een budget gereserveerd. Maar we denken ook creatief na hoe we eventuele wensen in vervulling kunnen laten gaan. Dit bespreken we samen met de familie en bekijken we hoe we die wensen kunnen realiseren. Zorgpersoneel denkt na over het haalbaar maken van deze wensen.

Hoe heb je de verandering in de zorg beleefd?

De Posten was en is altijd al een Humanistisch huis geweest. Vanaf het begin was de visie: *Ja, tenzij.....* Hierin was de Posten vooruitstrevend. De omgang moest humaan zijn voor alle cliënten. Met respect voor iemand, zodat de client zich fijn voelde. Bijvoorbeeld, de kamer van een cliënt was van de cliënt zelf en niet van ons als medewerkers. Zoals overal werd ook op de Posten vroeger ook gebruik gemaakt van zweedse banden bij onrustige- en verwarde cliënten. Als meisje van 18 jaar had ik een sleuteltje waarmee we cliënten vast kon zetten op een stoel. Ik heb toen ook wel cliënten zien lijden, want cliënten werden toen nog heel lang in leven gehouden met een beetje eten en drinken en er werd soms kunstmatig vocht toegediend.

De Posten heeft als één van de eerste zorgaanbieders de Zweedse banden afgeschaft en hiervan is een kunststuk gemaakt. Nu is het anders, cliënten komen nu buiten de afdeling, er zijn meer passende activiteiten op activiteitenbegeleidingsgroepen en door multidisciplinair overleg heeft de client en zijn familie nu een veel grotere stem in de zorg en wensen van de cliënt. We werken vaak met het wensenboekje (ontwikkeld door de Netwerken Palliatieve Zorg Twente) en daarmee komt ook meer het gesprek op gang tussen de client, zijn familie en de contactverzorgende over het naderende einde. Vroeger woonden de cliënten wel 10 jaar bij de Posten en werd de zorg veel meer bepaald door de verzorgenden en de regels van de instelling, nu is dat vier á vijf maanden. Dan is band met cliënten anders en de rol van de familie groter.

Als je terugkijkt, wat zijn voor jou belangrijke momenten geweest?

Het overlijden van mijn man. Daarna werd ik regelmatig geconfronteerd met de ziekte die hij ook heeft gehad, waardoor ik veel meer ben gaan kijken naar de cliënt zelf, heel individueel. Ik had het gevoel dat ik meer kon betekenen en dat ik dichter bij iemand kon staan dan voorheen. Daardoor kwam ik er veel meer achter wat iemand wel of niet wilde en hoe ik in dat contact er meer 'kleur' aan kon geven. Met name in de terminale fase is dat heel intiem. Even een arm om iemand slaan, erkennen wat zijn nood is, zijn verdriet bij je kwijt kunnen. Troostende hand bieden.

We hebben binnen de Posten een werkgroep, bestaande uit twee verpleegkundigen in die de opleiding tot palliatief verpleegkundige volgen, vijf verzorgenden en een geestelijk verzorgende sluit zo nodig aan. Wij hebben als taak het helpen om wensen vanuit de wensboom in vervulling te laten gaan, het ondersteunen van proactieve zorgplanning in het zorgdossier en dit te bespreken in de werkoverleggen. Verder ondersteunen wij het zorgpad stervensfase o.a. door de signalering box en het waaktasje aan te bieden.

Wat wil je de lezer meegeven?

- Essentieel is het contact van de verzorgende met de client. Soms kan het helpend zijn dat iemand 'andere woorden' geeft aan het proces van afscheid nemen van het leven. Als de driehoek client- familie – verzorgende goed staat, verloopt het palliatieve- en terminale proces vaak goed.
- Verdiep je als verzorgende goed in de cliënt, dan zijn er veel positieve raakvlakken om de cliënt te begeleiden tot de dood.
- Houdt de familie van de cliënt regelmatig en goed op de hoogte. Dan bouw je met de familie vertrouwen op en weten zij ook hoe de palliatieve- en terminale fase mogelijk gaat verlopen.
- Heel waardevol zijn de herdenkingsbijeenkomsten. Dan worden alle overledenen nog een keer herdacht. We noemen dat de Rozenbijeenkomst, van ieder overleden client wordt een roos in de vaas gezet en deze komt in de centrale hal te staan.

