

IN GESPREK MET HENNY KEEKSTRA 'HET CONTACT VAN DE VERZORGENDE MET DE CLIËNT IS ESSENTIEEL'

Palliatieve zorg verpleegkundige Henny Keekstra begon haar loopbaan in 1975 bij de Posten en gaat in juni met pensioen. Samen met Henny blikken we terug op haar loopbaan van achtenveertig dienstjaren bij de Posten in Enschede. Een loopbaan waarin ze – naast veel expertise – een warm hart ontwikkelde voor de palliatieve zorg. Gedurende haar loopbaan bleef Henny zich ontwikkelen en volgde ze verschillende scholingen. “Ik heb de kansen en mogelijkheden die ze me bij de Posten boden altijd met beide handen aangegrepen. De Posten is goed voor me geweest.”

Henny's loopbaan in vogelvlucht

- 1975: Henny startte als bejaardenverzorgster bij de Posten.
- In de jaren '90 kwam er een wending in de zorg: er moest veel meer kwaliteit geboden worden en in 1997 werd de Wet BIG ingevoerd. Henny haalde een IG-aantekening, zodat ze zich kon laten registreren.
- Daarna volgde ze de opleiding Praktijkopleider en was ze een aantal jaar leerlingenbegeleider.
- Later werd Henny afdelingscoördinator en volgde ze de opleiding Verpleegkundige niveau 4.
- Henny wilde zich graag verder ontwikkelen in de palliatieve zorg, maar daar waren toen nog geen opleidingen voor. Daarom besloot ze de opleiding oncologieverpleegkunde te volgen en liep ze stage in het ziekenhuis in Hengelo.
- Ze specialiseerde zich in de stoplichtmethode voor ondervoeding en mondzorg in de palliatieve fase.
- In 2012 volgde ze de opleiding Palliatief consulente.
- In 2015 volgde ze de opleiding Complementaire zorg VNVN in Utrecht.

In 2023 bestaat Henny's huidige functie voor de helft uit eerstverantwoordelijke verpleegkundige dienst. De andere helft is ze werkzaam als palliatief verpleegkundige.



TEKST: Willy ten Pas

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, daardoor krijgen we 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, en die 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: ziektegericht, van ziekte naar symptoomgericht, 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 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 de 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 zzp'ers ook overal gemakkelijker kunnen werken, omdat we dezelfde systemen hanteren, met dezelfde doelen, scholing, en het bewust maken van de landelijke ontwikkelingen.”

Wat betekent palliatieve zorg voor jou?

“Voor mij betekent dat 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 op het gebied van gesprekken voeren, aandacht hebben voor angst, boosheid en verdriet, en voor de dingen die nog plezier brengen.

Om een voorbeeld te noemen: ik begeleidde een mevrouw van 86 jaar, die te zwaar was en op dieet werd gezet door een diëtiste. Toen haar dochter kwam en een eigen warme maaltijd bij zich had, mocht haar moeder dit niet vanwege haar dieet. Ik heb toen besproken met de dochter dat het voor haar moeder een meerwaarde had om toch samen met haar dochter de maaltijd te eten. Ze hebben er samen van genoten, het was heel gezellig. Een paar dagen later overleed de moeder.

Op de Posten werken we met een Wensboom: elke cliënt krijgt bij opname een kaartje en mag een (laatste) wens aangeven. Daar 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. Dat bespreken we samen met de familie en we bekijken 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 gebruikgemaakt van Zweedse banden bij onrustige en verwarde cliënten. Als meisje van achttien jaar had ik een sleuteltje waarmee we cliënten vast konden 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 een van de eerste zorgaanbieders de Zweedse banden afgeschaft en daarvan 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 hebben de cliënt en de 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 het gesprek over het naderende einde meer op gang tussen de cliënt, de familie en de contactverzorgende. Vroeger woonden de cliënten wel tien 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 dan 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, het verdriet bij je kwijt kunnen. Troostende handen bieden. We hebben binnen de Posten een werkgroep, bestaande uit twee verpleegkundigen 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, onder andere door de signalering box en het waaktasje aan te bieden.”

Wat wil je de lezer meegeven?

“Dat het contact van de verzorgende met de cliënt essentieel is. Soms kan het helpend zijn dat iemand ‘andere woorden’ geeft aan het proces van afscheid nemen van het leven. Als de driehoek cliënt – familie – verzorgende goed staat, verloopt het palliatieve- en terminale proces vaak ook goed. En verdiep je als verzorgende goed in de cliënt, dan zijn er veel positieve raakvlakken om de cliënt te begeleiden tot de dood. Houdt ook 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 gaan verlopen. Heel waardevol zijn de herdenkingsbijeenkomsten. Dan worden alle overledenen nog een keer herdacht. We noemen dat de Rozenbijeenkomst, van iedere overleden cliënt wordt een roos in de vaas gezet en deze komt in de centrale hal te staan. Onderschat dat soort bijeenkomsten niet.”