

# Samen



April 2026 / nummer 25



Eigen Regie

ZorgSpectrum

samen meer mogelijk

## Meer dan een vakantiebaantje

### Vakantiewerk bij ZorgSpectrum

Vakken vullen of folders rondbrengen? Dat kan natuurlijk. Maar wist je dat je in de zorg écht het verschil kunt maken?

#### Werk dat bij jou past

Bij ZorgSpectrum kun je op verschillende manieren vakantiewerk doen. Je kunt bijvoorbeeld helpen in de zorg of bij welzijnsactiviteiten, zoals spelletjes doen of een praatje maken. Maar ook werken in het restaurant, de schoonmaak of bij praktische klusjes op locatie behoren tot de mogelijkheden. Zo kun je ontdekken wat bij jou past en waar jouw talenten liggen.

#### Een zomer vol ervaring (én een goed salaris)

Je verdient **€14,26 tot €16,24 bruto per uur**, inclusief vakantiegeld en vakantiedagen. Tegelijkertijd doe je waardevolle werkervaring op en ontdek je hoe het is om in de zorg te werken.

Nieuw dit jaar: vakantiekrachten kunnen een ADL-training volgen. Daarmee leer je hoe je bewoners kunt ondersteunen bij dagelijkse verzorging en kun je direct meedraaien op de afdeling. Ideaal als je na de zomer een zorgopleiding start.

#### Voor wie is dit vakantiewerk?

- Jongeren vanaf **16 jaar**
  - Scholieren of studenten die iets willen betekenen voor anderen
  - Iedereen die een **zomerbaan met betekenis** zoekt
- Je werkt maximaal **6 weken**, waarvan **3 weken aaneengesloten**, in de periode **mei tot september** en je diensten zijn tussen 07.00 uur 's ochtends en 21.00 uur 's avonds. **Super flexibel dus!**

#### Ontdek de mogelijkheden

Scan de QR-code of kijk op



**ZorgSpectrum**

samen meer mogelijk

## Voorwoord

# ‘We gaan uit van uw eigen kracht’



Samen  
ZorgSpectrum magazine  
April 2026 / nummer 25

#### (Eind)redactie:

Regina Falck  
Lisette Oudhof  
Suzanne van Leeuwen  
Laura van Bragt  
Elise van Beek

#### Vormgeving:

Enchilada

#### Drukwerk:

Koninklijke Van der Most

#### Fotografie:

Liesbeth Dinnissen fotografie  
ZorgSpectrum

#### ZorgSpectrum

Nieuwegein / Houten / Vianen / Hoef en Haag  
Postbus 1175  
3430 BD Nieuwegein  
T: (030) 5113000  
E: [communicatie@zorgspectrum.nl](mailto:communicatie@zorgspectrum.nl)

#### Afdeling Klantadvies

T: (030) 5113000  
E: [klantadvies@zorgspectrum.nl](mailto:klantadvies@zorgspectrum.nl)

[www.zorgspectrum.nl](http://www.zorgspectrum.nl)

## Regie houden op uw leven

Beste lezer,

Wie bent u en wat is voor u belangrijk in het leven? Het antwoord op deze vragen is voor iedereen anders. Want ieder mens is uniek. Bij ZorgSpectrum kijken we daarom naar u als mens in zijn geheel en niet alleen naar uw gezondheid. Op die manier houdt u de regie op uw eigen leven en kunnen wij aansluiten bij uw wensen en behoeften. Dit is de kern van de persoonsgerichte zorg die we bieden.

Het is belangrijk dat u zoveel mogelijk zelf kunt bepalen hoe uw leven eruit ziet. Ook als u te maken heeft met lichamelijke of psychische beperkingen. De uitdagingen die beperkingen met zich meebrengen, betekenen namelijk niet dat een ander volledig voor u kan bepalen wat voor u van waarde is en hoe u uw leven moet leiden. Wij ondersteunen u bij het zelf vormgeven van uw leven. We gaan daarbij in eerste instantie uit van uw eigen kracht. Voor de dingen die (tijdelijk) niet lukken, zoeken we samen naar oplossingen. We kijken welke hulpmiddelen ingezet kunnen worden, wat uw familie en naasten kunnen doen en of vrijwilligers iets voor kunnen betekenen. Voor vragen die overblijven, kijken we of onze zorgprofessionals hierbij kunnen helpen.

In deze Samen kunt u lezen hoe waardevol regie houden op het eigen leven is. Zo maakt een medicatiedispenser het mogelijk voor Ali om thuis te blijven wonen, laat Hans zien dat hij met de ziekte van Parkinson nog zoveel mogelijk zelf doet en vertelt Piet hoe hij omgaat met zijn amputaties. In deze verhalen komen steeds de kracht en de wil om dingen zelf te doen naar voren.

Daarnaast is het inzetten op eigen regie essentieel voor een inclusieve samenleving. Het versterkt zelfvertrouwen en autonomie en geeft de ruimte om jezelf te kunnen zijn. Sabine en Alina vertellen hier meer over.

Verder leest u in deze editie van het magazine over bewoners van ZorgSpectrum locatie De Dichter die samen op vakantie zijn geweest, over de bijzondere reis die Bea met haar zoon Moen maakte naar haar geboorteland Suriname en het verhaal van Henk die mantelzorger en cliëntenraadslid is.

Ik wens u veel leesplezier!

**Margot Gerrits**  
Directeur Bij u thuis

## Mijn thuis

# LANGER THUIS DOOR ZORGTECHNOLOGIE

ZorgSpectrum zet zorgtechnologie in om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Met behulp van de medicijn-dispenser Dosell ervaart Ali Hogendorp (83) meer zelfredzaamheid en behoudt ze haar eigen regie. Samen met verpleegkundige Jolanda deelt ze haar ervaring en wat langer thuis wonen voor haar betekent.

De medicijn dispenser Dosell ondersteunt cliënten bij het innemen van medicatie. De zakjes medicatie worden op de juiste momenten uitgegeven. Op het moment dat een zakje medicatie niet op tijd uit de medicijn dispenser wordt gehaald, krijgt de zorg een signaal om hierbij alsnog te ondersteunen.

Ali: "Ik vergat soms mijn medicijnen in te nemen. Mijn zoon heeft dit toen met de praktijkondersteuner besproken en zij heeft de medicijn dispenser aangevraagd. Deze werd thuis afgeleverd en er kwam iemand een demonstratie geven hoe het precies werkt en hoe het bijgevoeld moet worden. Ik vond het heel wat, maar mijn zoon begreep het goed. Toen de meneer weg was, zei mijn zoon: 'Geen zorgen, dat wordt geregeld.' En het werd inderdaad geregeld, daar ben ik zo blij mee."

Ali heeft de medicijn dispenser sinds ongeveer acht maanden in gebruik. Ali: "In het begin moest ik er wennen, maar nu ben ik er heel blij mee. Ik ben overal druk mee bezig en dankzij de medicijn dispenser vergeet ik mijn medicijnen niet meer. Als het tijd is voor mijn medicijnen gaat er een alarm af, en als ik het zakje eruit heb gehaald, stopt het alarm. Soms vergeet ik mijn medicijnen nog in te nemen, maar dat komt eigenlijk zelden voor. De thuiszorg let goed op en kijkt het altijd voor de zekerheid nog even goed na, dat vind ik fijn. Wanneer ik het medicijnzakje eruit haal, bewaar ik het zakje en leg ik het op mijn nachtkastje neer, zodat ze het kunnen nakijken."

Jolanda: "Eén keer per week moet de medicijn dispenser gevuld worden met nieuwe zakjes medicatie. Dat lukt Ali niet zelf, dat doen wij. We komen alleen nog bij Ali voor de zorgmomenten en niet meer voor de medicatiemomenten. We hoeven dus niet meer langs te komen om alleen medicatie te geven en dat bespaart ons veel tijd. Tijdens zorgmomenten controleren we dan nog wel of ze de medicatie heeft ingenomen. Vanuit de centrale kunnen ze zien of de medicatiezakjes goed zijn ingeladen en of een zakje is uitgenomen. Wanneer deze niet wordt uitgenomen, belt de centrale eerst Ali. Als ze niet opneemt, dan worden wij gebeld." Ali lacht: "Het werkt heel goed. Af en toe heeft de medicijn dispenser wat kuren, maar dat hebben we zelf ook wel eens. Dan komt de thuiszorg hem opnieuw installeren en dan doet hij het weer goed. De zorgmedewerkers krijgen een pluim van mij."

### Thuis blijven wonen

Het gebruik van de medicijn dispenser bevordert de eigen regie. Ali vertelt: "Het motiveert me om andere dingen ook zelfstandig op te pakken. Ik vind het heerlijk dat ik op deze manier thuis kan blijven wonen. Ik zit hier heerlijk, ik heb een heerlijke tuin en ik ga af en toe met mijn scootmobiel naar het park." Jolanda vult aan: "Cliënten willen gewoon thuis blijven wonen in hun eigen omgeving. Ali heeft ook een traplift, zo kan ze zelf naar boven toe, zonder dat ze op de thuiszorg hoeft te wachten. Het stimuleert de zelfredzaamheid. Ali kan bijvoorbeeld ook zelf de katheterzakken legen. We zijn blij dat er zulke hulpmiddelen zijn."



“Het motiveert me om andere dingen ook zelfstandig op te pakken.”

## LANGER THUIS

Ons doel is om te stimuleren dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Langer thuis wonen vraagt soms om een andere manier van ondersteunen. Naast persoonlijke zorg zet ZorgSpectrum daarom steeds vaker zorgtechnologie en slimme hulpmiddelen in. Denk aan ondersteuning bij medicatie, maar ook aan digitale middelen, zoals beeldbellen, valsensoren of alarmering. Daarnaast zijn er hulpmiddelen die ondersteunen bij bewegen of het uitvoeren van dagelijkse handelingen.

Samen met mantelzorgers en het netwerk rondom de cliënt kijken we wat iemand zelf kan en waar ondersteuning nodig is. Ook heeft ZorgSpectrum een breed

### Hoe wordt bepaald of de inzet van zorgtechnologie bij de cliënt past?

Jolanda: “Om te bepalen of de inzet van zorgtechnologie passend is bij een cliënt, kijken we naar wat de cliënt zelf nog kan. We kijken wat iemand nodig heeft en hoe hij/zij dit, eventueel met een hulpmiddel, zelfstandig kan blijven doen. Ali kan bijvoorbeeld zelf haar medicatie innemen, maar dat vergat ze dat regelmatig. Een medicatiedispenser bleek voor haar uitkomst te bieden. Zorgtechnologie gaat steeds meer ingezet worden, omdat mensen steeds ouder worden en er minder mensen in de zorg werken. Het kan ons daarom heel erg helpen in ons werk. Door de inzet van de medicatiedispenser en andere zorgtechnologie hoeven we minder vaak te komen op een dag. Het scheelt tijd en daardoor hebben we meer aandacht voor de cliënt en kunnen we weer een andere cliënt aannemen die zorg nodig heeft. Daarnaast voorkomt de Dosell dat men te veel medicatie inneemt, omdat alleen het zakje uitgegeven wordt op dat tijdstip. Zo voorkomen we medicatievergiftiging.

Wanneer cliënten zelf hun ding kunnen blijven doen, dan is de inzet van zorgtechnologie voor mij geslaagd. Ali doet een hoop zelf en is niet afhankelijk van tijden en de zorg. Als ze naar bed wil, gaat ze naar bed en hoeft ze niet op ons te wachten. Zo behoudt ze haar eigen regie.”

aanbod aan dagbehandeling en dagbesteding. Daarnaast proberen we logeren op locaties te faciliteren op een aantal locaties, zodat mantelzorgers tijdelijk worden ontzien.

Voor mensen met een intensievere zorgvraag biedt ZorgSpectrum Vertrouwd thuis. Met deze ondersteuning krijgen cliënten zorg, welzijn en begeleiding in hun eigen vertrouwde omgeving. Door een vast team, persoonlijke aandacht en goede afstemming met mantelzorgers ontstaat rust en vertrouwen, waardoor ook bij complexere zorgvragen langer thuis wonen mogelijk blijft.

“Don't disconnect me from life”

Berrie

## ‘Stop met het leveren van zorg’

Op een van mijn reizen kwam ik Berrie tegen in Santiago de Compostella. Berrie is geboren en woonachtig in Namibië en heeft 15 jaar geleden ADN (Alzheimer Dementia Namibia) opgericht. Berrie legde mij uit dat het een familiehuis is waar mensen met dementie wonen. In het familiehuis ondersteunen zij de familieleden zoals zij dat vanuit hun cultuur gewend zijn: support waar nodig, maar iedereen moet het uiteindelijk zelf doen en de medewerkers zijn geselecteerd op deze culturele waarden, terwijl zij géén verpleegkundige diploma's hebben. Ze worden intern getraind en bouwen zo hun kennis op. Medicijnen zoals antipsychotica zijn hier verboden. In situaties waar er onrust of agressie is, wordt er geobserveerd en gekeken vanuit de achtergrond van de persoon en niet vanuit de ziekte. Iedereen blijft hierin gelijkwaardig en zoals in een familie worden alle taken verdeeld.

Vorig jaar ben ik voor de eerste keer naar Namibië gegaan. Wat mij direct opviel, was dat het totaal niet gehospitaliseerd was. Het waren verschillende gebouwen met overal trappetjes, drempels, schuifdeuren en een open keuken. Het was direct gezellig, huiselijk en een van de familieleden was bezig met het dekken van de tafel.

Buiten zag ik iemand bij de BBQ die met grote stukken vlees op het vuur bezig was. Ik sprak hem aan in het Engels en vroeg hoe lang hij hier al werkte, waarop hij antwoordde dat hij daar niet werkte, maar al 7 jaar woonde.

Op een bankje in de schaduw zat Ad. Ad schakelde makkelijk tussen het Afrikaans en Engels, terwijl hij mij vertelde dat hij

## Gastcolumn



Ad en Ton

De gastcolumn van deze editie wordt geschreven door

## Ton in 't Veen

Schrijver, spreker en ondernemer. Hij zorgde jarenlang voor zijn vrouw met Alzheimer.

zat te wachten op zijn chauffeur. Hij wilde naar de stad en had geen zin in de BBQ. Hij wilde daar aan het strand gaan lunchen en misschien in de middag nog gaan golfen. In Nederland heb ik ook dezelfde soort verhalen gehoord van bewoners van wie ik wist dat ze uiteindelijk helemaal nergens naartoe zouden gaan. Maar hier kwam daadwerkelijk een taxi aanrijden en Ad ging in zijn eentje op pad. ADN had een korte training gegeven aan een taxichauffeur die altijd werd gebeld als Ad ergens naartoe wilde gaan.

Berrie kwam pas in de middag. Hij had de dagen ervoor een paar duizend kilometer gereden, Namibië is enorm groot. Hij was in het noorden van Namibië geweest en had daar vergaderd met stamhoofden, de politie en mensen van het ministerie van gezondheid. Berrie ziet het als zijn missie om zijn kennis over dementie zoveel mogelijk te delen in de afgelegen gebieden.

Berrie is 70 jaar en werkt nog 60 uur per week. Maar nu komt het: Berrie heeft 5 jaar geleden ook de diagnose Alzheimer gekregen...

Dit is eigen regie vanuit een 'wij' cultuur waarin zorg wordt gezien als een gedeelde verantwoordelijkheid van de familie, gemeenschap of groep. Stop met het standaard leveren van zorg...



# Jezelf kunnen zijn

Mensen willen zich gezien en welkom voelen. Toch is jezelf kunnen zijn niet altijd vanzelfsprekend. Zeker niet als je achtergrond, gezondheid of levensverhaal anders is dan dat van de meeste mensen. Bij ZorgSpectrum ontmoeten mensen met verschillende achtergronden elkaar. Sabine en Alina vertellen hoe belangrijk ruimte en begrip dan zijn.

Iedereen brengt zijn eigen verhaal mee. In een organisatie waar zoveel mensen samenkomen als bij ZorgSpectrum is dat niet anders. Sabine is 23 jaar en werkt als woonbegeleider A op locatie Vreeswijk. Op de huiskamer zorgt zij voor koffie, thee en de maaltijden voor bewoners. Ze verwelkomt bewoners aan tafel, houdt een oogje in het zeil als het gaat om hun welzijn en schakelt met andere zorgverleners wanneer dat nodig is. Het is werk waarin aandacht en nabijheid centraal staan. Dat Sabine hier werkt, is niet vanzelfsprekend. Door een hartaandoening heeft zij een verminderde belastbaarheid en kan ze geen lange of zware werkdagen maken.

Toen Sabine werk zocht, merkte ze dat het lastig kan zijn om een plek te vinden waar daar echt rekening mee wordt gehouden. Na een periode thuis en enkele jaren schoonmaakwerk werd duidelijk dat ze iets anders nodig had. Via de gemeente ging ze op zoek naar werk dat beter bij haar mogelijkheden paste. Kennissen brachten haar op het idee om eens te kijken naar een functie als gastvrouw in een verpleeghuis. Zo kwam ze uiteindelijk bij ZorgSpectrum terecht.

Tijdens de kennismaking bij Vreeswijk werd meteen gekeken naar wat voor haar haalbaar was. In overleg met haar manager werd het werk stap voor stap opgebouwd. "We hebben eerst geprobeerd om vier uur per dag te werken," vertelt Sabine. "Toen dat goed ging, hebben we het uitgebreid naar zes uur. We hebben ook een keer een dienst van acht uur geprobeerd, maar dat bleek voor mij te zwaar. Toen hebben we samen besloten dat zes uur beter past." Door samen te zoeken naar een goede balans ontstond een werkritme dat bij haar mogelijkheden aansluit.

Ook de werktijden werden zorgvuldig bekeken. Door haar diensten vroeg op de dag te beginnen, heeft Sabine na haar werk nog energie over voor thuis. Dat soort praktische oplossingen maken volgens haar een groot verschil. "Door de werktijden zo in te richten kan ik mijn werk goed doen en houd ik thuis ook nog energie over. Er wordt hier echt met me meegedacht."

In haar werk draait het uiteindelijk om de bewoners. Op de huiskamer zorgt ze voor een warme sfeer en voor kleine momenten van aandacht. Veel bewoners op de afdeling hebben dementie en zoeken nabijheid. Dat vraagt geduld, maar juist dat vindt Sabine waardevol. "Het is belangrijk dat mensen een vriendelijk gezicht zien. Iemand die tijd heeft voor een praatje." Het zijn vaak de kleine momenten die haar werk bijzonder maken.

Diezelfde aandacht voor mensen is ook voor bewoners belangrijk. Voor Alina, die woont in Hof van Batenstein, speelt haar achtergrond daarin een bijzondere rol. Alina werd in 1937 geboren in Batavia, het huidige Jakarta in Indonesië. Ze groeide op in een gezin met veertien

kinderen. Toen ze achttien was, moest ze naar Nederland verhuizen. "In Indonesië werd alles wat met Hollands te maken had verjaagd", vertelt ze. "Mijn vader was Nederlands en mijn moeder half Nederlands. Daardoor waren we daar niet meer welkom."

Samen met haar jongere zus kwam ze als wees in een meisjeshuis in Maarssen terecht. De ontvangst in Nederland was niet altijd warm. "Mensen zeiden vaak: ga terug naar je eigen land. Maar ja, zowel Nederland als Indonesië is mijn land." Toch bouwde Alina hier een leven op. Ze ging werken als verpleegkundige in het oude Antonius Ziekenhuis, waar ze uiteindelijk meer dan dertig jaar werkte. Daar ontmoette ze ook haar man Hans.

"Hij lag in het ziekenhuis vanwege een slaapstoornis", vertelt ze met een glimlach. "Maar van slapen kwam niets terecht als ik nachtdienst had. We praatten de hele tijd. Na tien maanden zijn we getrouwd." Het stel was 58 jaar samen. Drie jaar geleden verhuisden ze naar Hof van Batenstein, omdat Hans zorg nodig had. Kort daarna overleed hij. Alina besloot toch te blijven, omdat ze zich hier prettig voelt.

**"Je moet elkaar nemen zoals je bent en niet proberen te veranderen."**

"Ik voel me thuis hier. Waarom precies weet ik niet, maar het is een gevoel", zegt ze. Ze geniet van kleine dingen, zoals een kop koffie, een activiteit beneden of een optreden in het huis. Op vrijdag gaat ze graag naar de borrelmiddag en ook bloemschikken vindt ze leuk. Het contact met medewerkers ervaart ze als warm en prettig. "Iedereen is hartstikke aardig."

Ondanks haar geschiedenis tussen twee landen voelt ze zich hier welkom zoals ze is. "Je moet elkaar nemen zoals je bent en niet proberen elkaars karakter te veranderen", zegt ze. "Het is geven en nemen."

Voor zowel Sabine als Alina komt het uiteindelijk op hetzelfde neer: dit is een plek waar je gezien wordt zoals je bent en waar ruimte is voor ieders eigen verhaal.

# DE GROTE SCHOONMAAK



*“De kastjes zijn  
nog nooit zo  
schoon geweest!”*

**Gerard**

De voorjaars schoonmaak bracht bewoners van afdeling JMD (jonge mensen met dementie) in Het Haltna Huis samen. Samen bezig zijn geeft structuur, plezier en het gevoel ertoe te doen.

Op de foto: Joyce, Hannie, Frans en Gerard uit Het Haltna Huis (JMD)



# Eén jaar Punt voor Parkinson Utrecht

Vorig jaar werd in Utrecht het vierde Punt voor Parkinson van Nederland geopend. Een samenwerking tussen ziekenhuizen Diakonessenhuis en St. Antonius Ziekenhuis, en VVT-organisaties Careyn en ZorgSpectrum. Samen met onze specialist ouderengeneeskunde Jeffrey Bakker blikken we terug op het eerste jaar.

## Wat is het Punt voor Parkinson en voor welke zorg kunnen mensen hier terecht?

“Het is een samenwerking tussen de neurologen van de ziekenhuizen en de Parkinsonverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde van de VVT-organisaties. We zien hier mensen uit de regio die de ziekte van Parkinson of Parkinsonisme hebben. De diagnose wordt nog wel gesteld in het ziekenhuis, maar daarna komen mensen voor afspraken naar de poli op het Punt voor Parkinson. Daarnaast zit in hetzelfde pand een geriatrische revalidatieafdeling gespecialiseerd in Parkinson. We hebben nauw contact met de fysiotherapeuten, ergotherapeuten en psychologen die daar werken. Ook gaat de diëtist van Careyn binnenkort starten met een leefstijl poli gericht op mensen met Parkinson.”

‘Het is heel leerzaam om zo met elkaar samen te werken’

## Waarom is Punt voor Parkinson Utrecht opgericht?

“De Parkinsonzorg is in Nederland behoorlijk versnipperd. In het noorden van het land waren er al Punten voor Parkinson om de zorg voor mensen met Parkinson(isme) te verbeteren. Neuroloog Jorrit Hoff van het St. Antonius Ziekenhuis is de aanjager geweest om ook in deze regio de zorg beter te stroomlijnen en van elkaar te kunnen leren.”

## Hoe verloopt de samenwerking tussen de vier organisaties?

“Het is fijn dat de zorg in één gebouw zit. Voor vragen kun je snel even bij elkaar langslopen in plaats van dat je eerst moet bellen. Ook hebben we dagelijks een digitaal multidisciplinair overleg waarin we casussen en vraagstukken bespreken. Het is heel leerzaam om zo met elkaar samen te werken, omdat je door de muren van de zorg heen werkt. Het is niet meer: dit hoort bij het ziekenhuis en dit hoort bij de VVT. De Parkinsonzorg verloopt vloeiender. Dat is zeker fijn voor mensen die al wat verder in hun ziekteproces zitten. Als het bijvoorbeeld voor iemand niet meer mogelijk is om naar het punt te komen, kunnen we snel schakelen met de mobiel geriatrische teams van ZorgSpectrum en Careyn. De specialisten ouderengeneeskunde uit deze teams kunnen controles bij mensen thuis doen. Doordat we intensiever met elkaar samenwerken, zie je dat deze stap eerder wordt gezet, waar in het verleden soms te lang van mensen werd gevraagd om naar fysieke afspraken te komen. Het positieve gevolg is dat mensen hierdoor langer thuis kunnen blijven wonen.”

## Het afgelopen jaar had Punt voor Parkinson Utrecht ruim 3000 bezoekers.

### Wat zijn hun ervaringen?

“In het begin was het even wennen voor mensen dat ze niet meer naar het ziekenhuis gaan voor afspraken met de neuroloog, maar ze ervaren vooral de voordelen van de korte lijnen tussen de samenwerkende organisaties. Na het spreekuur met de neuroloog kun je bijvoorbeeld meteen door naar de Parkinsonverpleegkundige. Je hoeft daarvoor niet meer twee aparte afspraken te maken. Dat scheelt veel tijd.”

### Wat is jouw rol op het Punt?

“Ik werk als een soort vliegende keep. Sommige mensen zie ik op het Punt voor Parkinson en sommige mensen zie ik bij hen thuis. Een huisbezoek dat me is bijgebleven was met een dame die naast haar Parkinson ook dementie op jonge leeftijd had. Ik was gevraagd door de Parkinsonverpleegkundige om met haar in gesprek te gaan over wat zij nog wilde in het leven. Tijdens dit gesprek kwamen we erachter dat ze eigenlijk niet meer zo veel wilde en dat thuis wonen niet meer ging. We hebben toen samen naar een passende woonplek gezocht. Mevrouw is uiteindelijk komen wonen op een afdeling waar ik ook werkzaam ben. Omdat wij elkaar al kenden was de overgang van thuis naar het verpleeghuis minder groot.”

### Hoe gaat Punt voor Parkinson Utrecht zich verder ontwikkelen?

“We gaan meer inzetten op e-health (zorg op afstand). Dit betekent dat mensen minder vaak naar het Punt voor Parkinson hoeven te komen, omdat sommige afspraken digitaal kunnen plaatsvinden. Daarnaast kunnen wij als professionals sneller even inchecken bij mensen hoe het gaat. Verder hebben we een wens om in de toekomst dagbehandeling te kunnen bieden op het Punt. Met name voor mensen die in de beginfase van hun ziekte zitten. We willen daar onder andere psycho-educatie aanbieden zodat mensen meer kunnen leren over hun Parkinson(isme) en informatie geven over wat er in de regio allemaal is voor mensen met Parkinson. Zo blijven we ons met elkaar inzetten om de Parkinsonzorg in onze regio te verbeteren.”

Meer weten over Punt voor Parkinson Utrecht?

Scan de QR-code



# ‘Het maakt me niet uit dat ik door mijn ziekte langer doe over dingen’

Hans (66) kreeg 3,5 jaar geleden de diagnose ziekte van Parkinson. Hier laat hij zich er echter niet door tegenhouden. Hij werkt nog volledig en doet zoveel mogelijk zelf.



“Ik liep al jaren rond met klachten waar ik steeds wel weer een oplossing voor vond. Het begon met vermoeidheid, maar ik dacht: iedereen heeft het druk en het loopt gewoon even niet lekker op werk”, begint Hans zijn verhaal. De huisarts dacht aan een burn-out en met de bedrijfsarts sprak Hans af om tijdelijk minder te gaan werken. Uiteindelijk kwam hij bij neuroloog Hanneke Henselmans terecht. “Ze maakte een hersenscan en na een tijdje moest ik terugkomen om nog een foto te laten maken, zodat ze die met elkaar kon vergelijken. Parkinson zie je namelijk niet direct op een scan.”

In de tussentijd kreeg Hans een andere functie op zijn werk. “Ik ging van een zware managementfunctie naar adviesrollen. Dat scheelde veel stress en daardoor voelde ik me beter. Dus toen ik voor de tweede keer bij Hanneke kwam, zei ik: ‘Het gaat fantastisch’. Hanneke zei toen tegen me: ‘Dat vind ik fijn om te horen, maar ik heb toch slecht nieuws’. Ze vertelde me ook dat ze nog

niet eerder had meegemaakt dat een patiënt al voor de diagnose de juiste keuze had gemaakt. Ander werk gaan doen, was een heel goede beslissing.”

## Reacties op de diagnose

De diagnose kwam niet helemaal als een verrassing. “Ergens in mijn achterhoofd hield ik er al rekening mee. En Parkinson is natuurlijk niet leuk, maar tegelijkertijd vind ik het tot op de dag van vandaag heel boeiend hoe het werkt in mijn hersenen.”

“Toen Hanneke me vroeg hoe het nieuws binnenkwam, zei ik: ‘Ik weet het niet, maar ik denk niet dat ik morgen anders mijn bed uitstap’. Ik dacht wel: hoe ga ik het mijn vrouw en kinderen vertellen?” Op de terugweg vanuit het ziekenhuis besloot Hans zijn auto aan de kant zetten en een goede collega te bellen. “Hij wist dat ik naar het ziekenhuis was. Ik besloot het als eerste aan hem te vertellen, zodat ik zou weten hoe ik zou reageren. Toen werd ik voor het eerst emotioneel en kwamen de tranen.”

Thuis vertelde hij het aan zijn vrouw en kinderen (toen 15 en 17 jaar oud). “Mijn vrouw wilde het eerst niet helemaal geloven. Mijn kinderen hebben het aangehoord. Dat klinkt misschien onverschillig, maar dat is het niet. We zijn een redelijk nuchter gezin. Bovendien vind ik het heel belangrijk dat mijn diagnose hun leven niet in de weg zit.”

## Hoe de ziekte zich uit

De Parkinson merkt Hans vooral aan krachtverlies, stabiliteitsproblemen en extreme vermoeidheid, maar dat houdt hem niet tegen. “Zo heb ik laatst gordijnen opgehangen. Je wilt niet weten hoe lang ik daarover heb gedaan, maar ik doe het wel. Koken ook bijvoorbeeld. Waar ik vroeger 15 minuten bezig was met het snijden van de groenten, kost het me nu drie kwartier. Maar dat maakt me niet uit; het gaat erom dat ik voldoening heb.”

Hij legt uit dat door de ziekte niets meer onbewust gaat. “Jij kan uit automatisme op de fiets stappen

en zonder nadenken op je bestemming aankomen. Ik moet al drie keer op- en afstappen voordat ik mijn balans heb gevonden. Toch doe ik nog altijd op de fiets boodschappen. Het is ook mijn maatstaaf. Ik heb onderweg twee bruggen en als het me lukt om daaroverheen te komen in versnelling vier of vijf in plaats van twee of drie, dan is mijn dag goed.”

Ondanks de uitdagingen die Parkinson met zich meebrengt, is Hans er nuchter onder. “Het is zoals het is. Ik heb er geen positieve of negatieve gevoelens bij. Dat is geen verdienste van mijn kant; ik heb geluk dat ik zo in elkaar zit. En een deel van de symptomen hoort ook bij gewoon ouder worden. Dat helpt om het te relativiseren.”

## Punt voor Parkinson

Vorig jaar opende het Punt voor Parkinson in Utrecht. “Als patiënt ben ik hier nog niet zo vaak geweest. Ik zie neuroloog Hanneke twee keer per jaar en ik ben een keer bij Parkinsonverpleegkundige Desiree Potters

geweest. Verder zie ik vooral mijn fysiotherapeut Marielle Wittekamp in Houten. Dat komt denk ik omdat ik nog in de vroege fase zit van mijn ziekte.”

Vanuit een andere rol is Hans echter zeer betrokken bij het punt. Hij zit in een klankbordgroep en denkt mee over allerlei zaken. “Ik heb meegedacht bij de opzet en ben vorig jaar ook bij de opening geweest. Ik heb bijvoorbeeld meegedacht over de locatie, ik praat mee over zorgpaden en het nut daarvan, over de inzet van digitale middelen en ik heb meegekeken met het jaarplan. Eigenlijk denk ik mee met alles waar Punt voor Parkinson managers Jorrit Hoff en Marieke van Gilsdonk behoefte aan hebben. De ambitie om allerlei disciplines samen te brengen, vind ik mooi. Ik proef ook bij iedereen dat het leuk is om elkaar zo te treffen. Het leidt bovendien tot meer efficiëntie en daarmee tot betere kwaliteit van zorg.”

#### Werk is een zegen

Deze rol bij het Punt voor Parkinson past Hans goed. In zijn dagelijks leven werkt hij volledig in adviesrollen voor Rijkswaterstaat en andere overheden. Hij houdt zich onder meer bezig met infrastructuur, milieu en bestuurlijke zaken. “Mijn werk is een zegen. Het lastigste met Parkinson is namelijk ‘s ochtends je bed uitkomen en die drempel wordt steeds hoger. De ziekte zorgt voor een tekort aan dopamine. Het is dus zaak om een trigger te vinden waardoor je wel opstaat. Je moet ‘s ochtends je hersenen helpen herinneren dat je lijf het wel doet. Ik ben ervan overtuigd dat als het goed gaat, dat je dan met een pilletje minder kan.”

Tijdens het interview vertelt Hans vol enthousiasme over zijn werk, nu en vroeger. “Toen ik 3,5 jaar geleden de diagnose Parkinson kreeg, moest ik meteen denken aan oud-collega Henk Saeijs, bioloog en hoofdingenieur-directeur van Rijkswaterstaat. Jaren geleden ben ik met hem naar Canada geweest voor een internationale commissie over grote dammen en stuwmeren. Henk had de ziekte van Parkinson, maar die man dwong een respect af... Als Henk aan het woord was, was iedereen stil. Met terugwerkende kracht heeft hij me laten zien dat je heel lang waardig kan leven.”

#### Voldoening halen uit het leven

“Mijn leven ziet er anders uit dan vroeger”, vertelt hij verder. “Zo kijk ik redelijk veel tv en ga ik ‘s avonds niet meer zo vaak de deur uit. Ik haal voldoening uit het samen zijn met mijn gezin en wat ik maatschappelijk kan betekenen. Ook houd ik van muziek en kook ik graag. Ik ben ook niet van plan om na mijn pensioen achter de geraniums te gaan zitten en ik heb het idee dat het aardig lukt om actief te blijven. Hoewel ik verbaal sterker ben dan fysiek, blijf ik in beweging. Boodschappen doe ik bijvoorbeeld altijd op de fiets of lopend. Ik doe zoveel mogelijk dingen zelf en accepteer dat het langer duurt.”

Ook de mensen in zijn omgeving beperken Hans niet. “Mijn neuroloog Hanneke had gezegd dat ik ongeveer een half jaar alle begrip zou krijgen en dat mensen me daarna zouden gaan vragen of ik niet eens moet stoppen met werken. Dat is bij mij gelukkig nog niet gebeurd. Ik word nog altijd gevraagd voor adviesklussen en als iets te ver rijden is voor mij, word ik gebracht en gehaald. Niet uit medelijden, maar omdat mijn kennis en ervaring gewaardeerd wordt.”

#### Onvolkomenheden durven tonen

Vanaf het begin praat Hans openlijk over zijn ziekte. Voor zijn werk hield hij bijvoorbeeld een presentatie op het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. “Toen ik daar stond, heb ik gezegd: ‘Ik kom misschien wat timide over en dat is natuurlijk omdat ik onder de indruk ben van de kwaliteiten en expertise in de zaal, maar er is ook iets anders aan de hand: ik heb Parkinson. Ik gun iedereen de durf om angsten en onvolkomenheden te laten zien, ongeacht of je ziek bent of niet. Mijn ervaring is dat dit zeer geaccepteerd wordt.’”

‘Ik haal voldoening uit samen zijn met mijn gezin en wat ik maatschappelijk kan betekenen’

# Welke ondersteuning is er nog meer voor mensen met Parkinson?

Het Punt voor Parkinson is niet de enige plek waar u terecht kunt als u de ziekte van Parkinson of Parkinsonisme heeft. ZorgSpectrum biedt ook op andere plekken gespecialiseerde ondersteuning.

## DAGBEHANDELING

In Nieuwegein en Houten hebben we dagcentra waar we gespecialiseerde dagbehandeling bieden voor mensen met de ziekte van Parkinson of Parkinsonisme. Hier kunt u één of meerdere dagen per week naar toe. Op de Parkinson Dagbehandeling neemt u samen met de andere bezoekers deel aan diverse activiteiten, onder begeleiding van de medewerkers van het dagcentrum. De focus ligt hierbij vooral op het behouden en ondersteunen van uw zelfredzaamheid. Daarnaast volgt u therapieën. Dit kan zowel individueel als in groepsverband zijn. Bijvoorbeeld fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, muziek of creatieve therapie of begeleiding door een psycholoog.

## BEWEEGGROEP

Als u Parkinson(isme) heeft, is beweging extra belangrijk. Door regelmatig te bewegen kunt u zowel fysieke als mentale voordelen ervaren. Het heeft een positief effect op uw gezondheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Bij ZorgSpectrum hebben we gespecialiseerde beweeggroepen voor mensen met de ziekte van Parkinson. U oefent hier in kleine groepjes onder begeleiding van een therapeut die is aangesloten bij ParkinsonNet. Thema's die aan bod komen zijn: uithoudingsvermogen, spierkracht, balans, PWR! (Parkinson Wellness Recovery), boksen, Tai Chi en ontspanning. We hebben Parkinson beweeggroepen in Nieuwegein en Houten.

## BOKSEN

Uit onderzoek blijkt dat mensen met Parkinson goed reageren op bokstraining, omdat bij deze tactische vechtsport zowel lichaam als geest worden getraind. ZorgSpectrum biedt daarom Parkinson Boksen aan in Nieuwegein en Houten. Hier krijgt u in een groep training van een therapeut die is aangesloten bij ParkinsonNet. Tijdens het boksen verlegt u uw grenzen en neemt u de regie terug over uw eigen lichaam. Dit heeft een positief effect op uw zelfvertrouwen en zorgt ervoor dat het plezier in bewegen toeneemt. Bij onze boklessen gaat u niet daadwerkelijk in gevecht met de andere deelnemers. We doen aan zogenaamd ‘non-contact boxing’. Andere aspecten van boksen komen wel aan bod.

## PARKINSON CAFÉ

Door heel Nederland zijn er Parkinson Cafés voor mensen met Parkinson(isme), hun naasten en andere belangstellenden. In onze regio is het Parkinson Café in Nieuwegein, in de grote zaal (Arsenaal) van Fort Vreeswijk. Dit café wordt geleid door een werkgroep waar ZorgSpectrum deel van uitmaakt. In Parkinson Café Nieuwegein kunt u ervaringen uitwisselen met de andere bezoekers en meer leren over de ziekte van Parkinson. Elke bijeenkomst staat één onderwerp centraal. De ene keer gaat u in gesprek met een deskundige, de andere keer gaat u zelf actief aan de slag.

Meer weten?  
Scan de QR-code



# ‘HULP VRAGEN IS VAAK EEN DREMPEL’

Henk (74 jaar) revalideert na een heupoperatie en hoopt volgende maand weer zelfstandig thuis in Houten te wonen. Zijn vrouw Trijnie (73 jaar) woont in ZorgSpectrum locatie Hof van Batenstein. Hoe Henk de zorg voor zichzelf en Trijnie organiseert, vertelt hij in Samen.



Henk: “Het is waarschijnlijk heel cliché, maar ik gleeed uit in de douche over de shampoo. Daarbij brak ik mijn heup. Na mijn operatie bleek ik een infectie te hebben en ben ik opnieuw geopereerd. Nu revalideer ik in Domstate in Utrecht.”

## Zorg verdelen

“Voorheen lukte het goed om de zorg voor mijn vrouw te verdelen. Ik kon er zelfstandig heen en samen met onze zonen regelden we de zorg. Na mijn heupbreuk kwam daar voor de kinderen dus extra zorg bij. We zijn ontzettend dankbaar dat zij er altijd voor ons zijn. Daarnaast kunnen we rekenen op een trouwe vriendengroep die ons bijstaat.”

## Zelfstandigheid is essentieel

“Nu ik zelf meer afhankelijk ben, besef ik hoeveel vrijheid het geeft als je zelfstandig bent. Ik moet zoveel dagelijkse handelingen weer opnieuw leren. Binnenkort kijken ze of het thuis veilig genoeg is om weer zelfstandig te wonen. Daar kijk ik erg naar uit. Om hulp moeten vragen is zo moeilijk. Ik moest er een grote drempel voor over. Ook zoals nu om even naar Trijnie te gaan. Zij heeft dementie en woont in Hof van

Batenstein. Voor een bezoek ben ik afhankelijk van de inzet van anderen. Ze doen dat met veel plezier, maar er afhankelijk van zijn, is al moeilijk genoeg.”

## Van betekenis zijn

“Ik kom natuurlijk geregeld op locatie en wilde mij inzetten voor bewoners. Daarom ben ik lid geworden van de cliëntenraad. Beroepsmatig heb ik ervaring in het begeleiden van processen, dus in de zorg kan ik snel de vinger op de zere plek leggen. Maar ik geef ook geregeld complimenten, want er gebeuren ook echt mooie dingen. ‘De zorg is geen beroep, maar een roeping’ zeg ik altijd. We zijn een actieve raad. Van sommige adviezen zie je het resultaat pas later. Bij het werven van een nieuwe zorgmanager wordt de raad nu betrokken, dat is prettig. Het geeft me voldoening om op deze manier iets terug te doen voor bewoners, maar ook voor de maatschappij.”

## Bereidheid van zorgmedewerkers is groot

“Ik zie bij medewerkers een enorme bereidheid zich in te zetten voor cliënten en bewoners. Mijn grootste wens zou zijn

dat alle tijd die nu verloren gaat in de administratie, weer naar de directe zorg kan gaan. Ook zou ik het liefste zien dat er continu vast personeel is die de bewoners écht kent. Ik merk het direct aan de sfeer in het team. Iemand zorg verlenen ‘van mens tot mens’ voelt anders, dan dat je zorg verleent als ‘technische handeling’.”

## Mantelzorg is niet vanzelfsprekend

“Voor iedereen is het verschillend wat je aan mantelzorgtaken kunt doen. Als het aan mij ligt zouden we nóg meer inzetten op zorginnovatie, robotisering. Minder persoonlijk, maar wel efficiënt. De inzet van vrijwilligers erg waardevol. Zij mogen uit veiligheid niet alle ondersteuning bieden, zoals het begeleiden naar het toilet. Maar als een cliënt op huisbezoek gaat en geholpen moet worden, mag het ineens wel. Ik snap het proces wel, maar toch zou het de zorg ontlasten als vrijwilligers op de werkvloer bij meer handelingen zouden mogen helpen. Een oplossing weet ik zo 1-2-3 niet. Weet je, eigenlijk zou iedereen die bij de overheid wil werken eerst drie maanden in de zorg moeten werken. Dan zou de zorg er in de toekomst heel anders uitzien daar ben ik van overtuigd.”

Meer weten over de cliëntenraad?

Kijk dan op de website bij ‘toezicht en medezeggenschap’ of scan de QR-code.



# Vakantie!

De vakantieperiode komt er weer aan. Daarom delen we graag een aantal vakantie verhalen. In dit artikel lees je meer over vakantiewerk bij ZorgSpectrum, over een bewonersvakantie en het verhaal van bewoonster Bea die met haar familie in Suriname is geweest.

## Vakantiekrachten: meer dan alleen een zomerbaantje

**Vakken vullen, ijsjes verkopen of werken op een terras: dat zijn vaak de eerste dingen waar je aan denkt bij een vakantiebaantje. Toch kiezen steeds meer scholieren en studenten voor iets anders: vakantiewerk in de zorg.**

Jongeren vanaf 16 jaar kunnen bij ZorgSpectrum aan de slag op verschillende locaties in Nieuwegein, Houten, Hoef en Haag en Vianen. Ze werken maximaal zes weken, waarvan minimaal drie weken aaneengesloten. Zo kunnen ze ook zelf nog even op vakantie tussendoor en is het werk goed te combineren met andere zomerplannen.

Tijdens de zomerperiode zijn vakantiekrachten een belangrijke aanvulling op de teams. In deze maanden zijn veel collega's met vakantie en is het op de afdelingen vaak extra druk. Vakantiekrachten zorgen dan voor extra handen op de werkvloer. Ze helpen bij dagelijkse taken en ondersteunen collega's waar dat nodig is. Daardoor kunnen zorgmedewerkers zich beter richten op de zorg en blijft er tijd over voor aandacht voor bewoners. Juist in de zomer, wanneer het ritme op de afdeling soms anders is dan normaal, maakt die extra ondersteuning een groot verschil.

De werkzaamheden van de vakantiekrachten zijn zeer divers. Sommigen helpen bewoners op de huiskamer door koffie en thee te schenken, een spelletje te doen of samen een wandeling te maken. Anderen ondersteunen in het restaurant bij het serveren en opruimen van maaltijden, of juist het bereiden daarvan. Ook achter de schermen zijn er taken, zoals schoonmaakwerk of praktische klusjes samen met de huismeester. Daardoor is er voor veel jongeren een rol te vinden die goed bij hen past.

Een nieuwe ontwikkeling dit jaar is de mogelijkheid voor vakantiekrachten om een ADL-training te volgen. Tijdens deze training leren ze hoe ze bewoners op een verantwoorde manier kunnen ondersteunen bij dagelijkse handelingen. Na afloop ontvangen ze een certificaat waarmee ze direct mee kunnen helpen op de afdeling. Vooral voor jongeren die na de zomer met een zorgopleiding beginnen, is dit een waardevolle kennismaking met het vak.

Wat het werk bij ZorgSpectrum echt bijzonder maakt, zijn vaak de kleine momenten tussendoor. Even samen een praatje maken, een wandeling in de zon of samen lachen tijdens een spelletje. Voor de bewoners betekent die extra aandacht veel. En voor de vakantiekrachten zelf kan het werk verrassend waardevol zijn.

Damian, die op zijn 18e vakantiewerk deed op locatie De Kuifmees, vertelde daarover: "De tijd nemen en luisteren heb ik hier echt geleerd." Tijdens zijn werk hielp hij bewoners bij het ontbijt, schonk hij koffie en thee en maakte hij graag een praatje met de cliënten. Hij merkte dat bewoners het fijn vonden als er iemand even de tijd nam. "Ouderen zijn positiever dan ik dacht en kunnen vaak nog veel. Je leert hier echt hoe belangrijk aandacht is."

Ook Frederique deed vakantiewerk bij ZorgSpectrum. Zij begon in de schoonmaak en hielp later vaker bij welzijnsactiviteiten. "Ik leerde beter om te gaan met mensen met dementie," vertelde ze. Het contact met bewoners maakte veel indruk op haar. "De blijdschap en waardering die je krijgt van bewoners, collega's en familieleden is heel bijzonder."

Voor Vera zat de waarde van het werk vooral in de kleine dagelijkse momenten met bewoners. Zij werkte onder andere mee tijdens het ontbijt en de lunch op de huiskamer. "De bewoners leerden mij tevreden te zijn met kleine dingen in het leven, elke dag te genieten", vertelde ze later. Door haar werk leerde ze bewoners goed kennen en wist ze vaak precies wie hulp nodig had of wat iemand graag at.

Voor veel jongeren blijkt het werk uiteindelijk meer te zijn dan een zomerbaan. Het is een eerste kennismaking met een vak waarin aandacht voor mensen centraal staat.



Sujie, Alie, Joop en Ineke

## Bewonersvakantie

**Bewoners van ZorgSpectrum locatie De Dichter zijn in februari met elkaar op vakantie geweest. Samen met een aantal partners, medewerkers en vrijwilligers gingen zij een midweek naar zorghotel Het Bosgoed in Lunteren. Collega's Alie en Sujie, bewoner Joop en zijn vrouw Ineke vertellen hoe het is geweest.**

"De eerste keer dat we op bewonersvakantie zijn geweest, was ter ere van ons 5-jarig bestaan. We zijn toen in Drenthe geweest", vertelt welzijnsmedewerker Alie. "Toen vorig jaar De Dichter 10 jaar bestond, gingen we opnieuw met elkaar op vakantie. Dit keer naar Het Bosgoed in Lunteren. Dat was zo goed bevallen dat we besloten om niet tot het volgende jubileum te wachten, maar om dit jaar weer op vakantie te gaan."

Bij het organiseren van zo'n vakantie, komt heel wat kijken. "We zijn als activiteitencommissie al na de zomervakantie begonnen met alle voorbereidingen", laat activiteitenbegeleider Sujie weten. Alie vult aan: "We hebben met elkaar gekeken welke bewoners mee willen en kunnen, en welke collega's wanneer beschikbaar zijn."

Uiteindelijk gingen er veertien bewoners mee op vakantie. Plus drie partners, drie vrijwilligers, vier collega's die de hele vakantie bleven en een aantal collega's die bepaalde dagen/dagdelen kwamen.

Zaterdag 21 februari vertrokken de vakantiegan- gers met twee bussen, drie personenauto's en een aanhangwagen naar Lunteren. "Er moest namelijk heel wat mee: medicijnen, incontinentiemateriaal, verzorgingsmateriaal, rolstoelen, rollators, spullen voor activiteiten, extra eten en drinken", somt Alie op. "En een week voor de vakantie had familie al de koffers van de bewoners ingepakt."

In totaal verbleven ze 5 dagen in Het Bosgoed, een speciale locatie voor dit soort vakanties. "Het is een zorghotel en daarom hebben ze onder meer bedsensoren, tilliften, hoog-laagbedden en duofietsen", legt Sujie uit.

De vakantie zat vol met leuke activiteiten voor de bewoners. Een bezoek aan Paleis 't Loo en het Kijk en Luister museum, voorjaarsbloempotjes en foto- lijstjes maken, winkelen in Lunteren, muziekactivi- teiten, sjoelen, wandelen en fietsen in de omgeving, een bingo, een bonte middag en meer. "Kortom, we hebben niet stilgezeten", zegt Sujie.

"En voor de bewoners die thuis bleven, hebben we ook een leuk programma gemaakt. Met onder andere een filmmiddag, muziekmiddag met DJ Ad en in de avond Chinees eten", voegt Alie toe.

Alie en Sujie kijken terug op een geslaagde vakantie. "Het is heel waardevol voor de mensen. Je ziet ze genieten. En ook de familie waardeert het", zegt Alie. "Maar vergis je niet, samen op vakantie gaan is erg intensief. Je staat de hele dag aan. Echt petje af voor de collega's die er 5 dagen 24/7 waren."

Joop (76) was een van de bewoners die mee was op vakantie. Samen met zijn vrouw Ineke (75). Als we een dag na de vakantie met elkaar napraten over hoe het is geweest, zegt hij: "Ik heb genoten." Ook Ineke heeft een leuke tijd gehad. "Het was goed geregeld. Het hotel en de kamer waren mooi en het eten was heel culinair. Ik ben wel moe, maar het samenzijn was heerlijk. Het voelde als een grote familie. De dingen die ze daar deden, waren heel leuk. Het gaf een goed gevoel."



## Laatste wens in vervulling

**Bea (85) woont sinds oktober 2024 in ZorgSpectrum locatie Hof van Batenstein. In september 2025 is ze met haar familie naar Suriname geweest. Samen met haar zoon Moen (59) vertelt ze over deze bijzondere vakantie.**

“Het was mijn wens om nog voor een laatste keer naar Suriname te gaan. Door fysieke gezondheidsproblemen was ik al tien jaar niet geweest”, vertelt Bea. Ze werd geboren in Suriname, in het dorp Alkmaar in het district Commewijne. Ze groeide er op in een gezin met vader, moeder, zes zussen en vier broers. Zelf kreeg Bea drie zoons en een dochter. Na de onafhankelijkheid van Suriname in 1975 verhuisde een deel van de familie naar Nederland en een deel bleef in Suriname. “Jarenlang gingen we op en neer tussen beide landen. Sinds 1989 woon ik in Nederland.”

Toen Bea kenbaar maakte dat ze heel graag voor een laatste keer naar haar geboorteland wilde terugkeren, waren haar zoons in eerste instantie wat terughoudend. “Het zou best wat uitdagingen met zich meebrengen. Zo zit mijn moeder in een rolstoel en de infrastructuur in Zuid-Amerika is niet zo goed als hier. Dus mijn broer en ik zeiden eerst dat het te moeilijk zou zijn om te gaan”, zegt Moen. Uiteindelijk besloten ze toch de laatste wens van hun moeder in vervulling te laten gaan. “In september vorig jaar zijn mijn moeder, broer, schoonzus en ikzelf drie weken met elkaar in Suriname geweest.”

Om deze vakantie mogelijk te maken, moest er heel wat geregeld worden. “Mijn moeder is afhankelijk van zorg. Dus wat ze hier krijgt aan ondersteuning, moest ze daar ook krijgen. Alleen kun je natuurlijk niet op twee plekken tegelijk zorg ontvangen. We regelden daarom met de verzekering dat de zorg in Nederland tijdelijk zou stoppen en met dat geld huurden we iemand in Suriname in die voor haar kon zorgen tijdens de vakantie. Deze hulp kwam elke ochtend en avond helpen met douchen. De rest van de dag zorgden we als familie voor mijn moeder”, legt Moen uit. Daarnaast regelde de familie ook hulpmiddelen, zoals een badstoel, toiletstoel, een rollator en een rolstoel.

In Suriname logeerden Bea en Moen bij een neef van haar met wie ze een heel goede band heeft. Haar andere zoon en schoondochter verbleven op een andere locatie in de buurt. Het grootste deel van de vakantie zaten ze in de tuin in de schaduw van een tentje en genoten ze van elkaars gezelschap en van elke dag lekker eten. “We zijn ook bezoek geweest bij mijn twee zussen”, laat Bea weten. “Het was een mooie vakantie. Mijn mooiste herinnering is dat we naar mijn geboorteplek zijn geweest. Het was heel bijzonder om daar te zijn.” Ook Moen kijkt met een positief gevoel terug. “We hebben het leuk gehad met elkaar. Maar het ging om mijn moeder. Ik ben de hele vakantie bij haar geweest om haar een mooie tijd in Suriname te geven.”

# In het kort

## HET KWALITEITSBEELD 2025 STAAT ONLINE

Met veel waardering en trots kijken we terug op 2025. Een jaar waarin medewerkers, familie en naasten, vrijwilligers en partners in de regio weer hard hebben gewerkt aan het leveren van persoonsgerichte zorg aan cliënten en bewoners. Thuis, op de dagcentra, revalidatie-afdelingen en in onze woonlocaties. In het jaarbeeld, dat ook dient als kwaliteitsverslag voor ZorgSpectrum, geven we een mooi overzicht van wat we afgelopen jaar samen hebben bereikt en hoe we ons verder hebben ontwikkeld.

Benieuwd?  
bezoek  
[www.zorgspectrum.nl](http://www.zorgspectrum.nl)  
of scan de QR-code.



## ONTWIKKELINGEN NIJEMONDE

Goed nieuws! De gemeente Nieuwegein heeft de bouwvergunning verleend voor de bouw aan de Nijemonde 2 in Nieuwegein. We hebben hiermee een mooie locatie gevonden voor de vervanging van locatie Vreeswijk. De bouw start in april 2026 en is dan medio 2027 gereed. Bewoners en familie zijn op de hoogte en worden nauw betrokken en geïnformeerd over de voortgang.

## SAMENWERKING ROND NIET AANGEBOREN HERSENLETSEL

Begin dit jaar heeft ZorgSpectrum samen met dertien andere zorgorganisaties in de regio een samenwerkingsconvenant ondertekend om de zorg voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) te verbeteren. In de regio is er een urgent tekort aan intramurale zorg voor mensen met NAH. De zorg is versnipperd en voor veel organisaties slechts een klein onderdeel van het totaal. Om deze uitdaging aan te pakken, bundelen we als gehandicaptenzorg, ouderenzorg, GGZ en cliëntvertegenwoordigers onze kennis en krachten. Ons gezamenlijke doel: elke inwoner met NAH zo snel mogelijk passende zorg bieden: integraal, toegankelijk en kwalitatief goede zorg, dichtbij huis en afgestemd op complexe zorgvragen. We houden u op de hoogte!

## PUNT VOOR PARKINSON BESTAAT 1 JAAR

In maart 2026 bestond het Punt voor Parkinson alweer 1 jaar. De zorgprofessionals van het Diakonessenhuis, St. Antonius Ziekenhuis, ZorgSpectrum en Careyn maken het samen mogelijk dat mensen met de ziekte van Parkinson en hun naasten op één centraal punt in de regio begeleiding en behandeling kunnen ontvangen. Daarnaast bedienen we een groot aantal mensen thuis.

Wil je hier meer over weten?  
Lees dan de interviews op pagina's  
12 t/m 17 van dit magazine,  
bezoek [www.zorgspectrum.nl](http://www.zorgspectrum.nl),  
of scan de QR-code





## ‘Ik ben een echte doordouwer’

**Piet (81) heeft in 1,5 jaar tijd twee amputaties moeten ondergaan. In dit interview vertelt hij over zijn revalidatie en hoe het nu met hem gaat.**

“Het begon met een wondje aan mijn kleine teen dat door mijn diabetes niet overging. Ik was al een hele tijd aan het tobben met thuiszorg, maar de wond werd steeds erger. Ik kwam bij de chirurg terecht en die zei op een gegeven moment dat hij niets meer kon doen en dat mijn linkerbeen geamputeerd moest worden. Dat was behoorlijk schrikken.”

Een operatie, herstel en een lang revalidatieproces volgde. “Daarna ging het eigenlijk hartstikke goed. Tot vorig jaar hetzelfde gebeurde aan de andere kant en ook mijn rechterbeen geamputeerd moest worden.”

## Samen verder

Na beide amputaties revalideerde Piet drie maanden op de revalidatieafdeling van ZorgSpectrum in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Hij werkte er hard om zijn zelfredzaamheid terug te krijgen. “In het begin was het lastig, omdat ik niets kon. Gelukkig heb ik veel steun gehad aan de medewerkers. Ook ben ik een echte doordouwer. Ik wil dingen zelf doen. Door oefeningen en therapie ging het van lieverlee steeds beter.”

De tweede keer voelde anders voor Piet. “Ik weet nog dat ik naar mijn stompjes keek en zo bang was dat ik niets meer zou kunnen. Daar heb ik vreselijk tegenop gezien, maar dankzij de revalidatie kan ik er nu goed mee overweg.”

Tijdens zijn revalidatie kreeg hij ook beenprotheses aangemeten. “De eerste keer met prothese was heel vreemd. En ook nu ben ik er nog niet aan gewend dat ik ze heb. Het is een groot verschil of je met één of twee prothesen loopt, maar inmiddels gaat het goed. In huis gebruik ik een rolstoel en als ik naar buiten ga loop ik met de rollator of stap ik over op mijn scootmobiel. En ik blijf oefenen, zodat ik vooruit blijf gaan. Ik kan nu bijvoorbeeld los staan en mijn jas aantrekken.”

Piet is inmiddels alweer een paar maanden thuis. Om ervoor te zorgen dat hij zelfstandig kan wonen, zijn er in zijn appartement aanpassingen gedaan. “Samen met de ergotherapeut hebben we alles bekeken. Zo zijn er beugels geïnstalleerd in het toilet en de badkamer, is de spiegel naar beneden verplaatst en heb ik nu een hoog-laagbed.”

Daarnaast komt twee keer per week de thuiszorg helpen met douchen en een keer in de week huishoudelijke hulp. “Ze doet vooral de grote dingen zoals de badkamer en het toilet schoonmaken, stofzuigen en dweilen. Ik ben een pietje-precies, dus wat ik zelf kan, houd ik zelf bij.”