

In deze reportage zijn diverse aspecten van het thema Huisje, boompje, beestje in beeld gebracht: de impact van de overstromingen in Valkenburg en van het dak- en thuisloos zijn, de ervaringen met een duurzame huisartsenpraktijk, de inzet van hulphonden bij dementerenden en therapie met paarden en honden.  
*Tekst en foto's: Margot Scheerder.*

# Overstromingen

**In juli 2021 werd Limburg overvallen door overstromingen. Martijn Verhoeckx, huisarts in Valkenburg, ziet de gevolgen hiervan in de praktijk.**

'In de nacht van 14 op 15 juli vond de overstroming in Valkenburg plaats. Dat is nu 1,5 jaar geleden en inmiddels zien we dat de gevolgen minder worden. Ik krijg nu bijna geen mensen meer met een eerste presentatie van klachten die gerelateerd zijn aan de overstroming. Eigenlijk kun je praten over 3 fasen. In het begin zag je acute stressreacties bij mensen door wat er was gebeurd. Het hos-

pice en het zorgcentrum zijn met spoed geëvacueerd. Vooral voor oudere mensen is dit heel heftig geweest. Ze werden 's nachts wakker en voelden het water naast hun bed. Ze zijn geëvacueerd en daardoor heel erg geschrokken. Je zag bij hen veel stressklachten en slaapproblemen. Mensen waren bang en prikkelbaar. Sommige mensen ontwikkelden een PTSS of depressie. We hebben daar als huisarts hulp in geboden en ook verwezen naar onze praktijkondersteuner en psychologen. Maar wat misschien nog wel meer impact heeft gehad, is de financiële afwikkeling van de schade. Er zijn zo'n 700 huizen tijdelijk onbewoonbaar geweest en ook de horeca heeft een flinke klap gekregen. Dat zorgde voor een hoop stress en depressieve klachten. Veel mensen herstelden gelukkig vanzelf weer, maar vooral de kwetsbare patiënten hielden langere tijd klachten.

Er zijn ook mensen die watervrees hebben gekregen en zelfs bang zijn geworden om onder de douche te gaan. Mensen die voor de overstromingen niet bang waren voor onweer, zijn nu doodsbang als het stormt. Daarnaast denken mensen nu ook anders over wonen. Koop je nog wel een huis dicht langs de Maas of begin je daar nog een bedrijf? Dat houdt de mensen natuurlijk nog steeds bezig.'





# Dakloos

**In een zijstraatje van de Nieuwmarkt in Amsterdam is de ziekenboeg voor dak- en thuislozen gevestigd. Huisarts Melissa Diaz werkt hier als straatarts.**

‘Dak- of thuisloos zijn is meer dan alleen geen huis hebben. Het geeft ongelooflijk veel stress en onzekerheid over alles: de financiën, hoe houd je jezelf warm, hoe krijg je eten. Als je geen adres hebt, heb je ook geen verzekering en dus ook geen toegang tot zorg, behalve de medisch noodzakelijke zorg. Maar er zijn meer knelpunten, waar je niet altijd bij stilstaat. Je hebt bijvoorbeeld diabetes, maar geen koelkast om je insuline in te bewaren. Of je hebt kanker, maar de chemo wordt niet gestart omdat je geen huis hebt. Veel dingen kunnen dus niet doorgaan, omdat je geen veilige basis hebt. Dit geldt ook voor de psychiatrie. Als je behandeld wilt worden aan een psychiatrische aandoening of verslaving, willen ze eerst dat je een stabiele basis hebt. Dus zo kom je van de regen in de drup als je dakloos bent, en het is heel moeilijk om daar zelf weer uit te komen.

Wij vangen hier dak- en thuislozen op die tijdelijke of blijven-

de verzorging nodig hebben. We hebben 36 vaste plekken; 30 voor mensen die chronisch ziek zijn en 6 tijdelijke plekken. Mensen die tijdelijk zorg nodig hebben, kunnen hier tot maximaal 3 maanden blijven. Daarna gaan ze gaan terug naar de straat of naar een andere opvangplek. De mensen die hier vast verblijven zijn vaak oudere daklozen met cognitieve beschadigingen door chronisch drugsgebruik. Zij zitten hier hun oude dag uit. Maar er woont bijvoorbeeld ook een mevrouw met diabetes, die zwakbegaafd en verslaafd is en psychiatrische problemen heeft. Dat past niet in de reguliere zorg, want ze past niet in 1 hokje. Daarom woont ze nu hier. Ze kan niet terug de straat op, daarvoor is ze veel te kwetsbaar. Wat wij hier doen is geen water naar de zee dragen. Voor individuele mensen kunnen we heel veel doen. Het is enorm interessant om als arts met dak- en thuislozen te werken. Je kijkt niet alleen naar de ziekte, maar naar de hele context. De opvang, de verzekering, en de knelpunten. Dat hele plaatje en de samenwerking met alle spelers die daarbij horen, dat maakt het boeiend. Je bent niet alleen medisch, maar ook maatschappelijk bezig.’ ■

# Duurzame praktijk

**Het groene dak van medisch centrum Thijinge in Zuidwolde ligt vol met zonnepanelen. In 2005 is dit centrum gebouwd. Huisarts Greet Anholts was hierbij betrokken: ‘Toen we deze praktijk startten, waren we het er unaniem over eens dat het een duurzame praktijk moest zijn. Dat zie je terug in zonnepanelen, een warmtepomp, een groen dak en de organische bouw. We hebben geen plastic speelgoed in de wachtkamer. We vangen regenwater op om het toilet te spoelen. We zitten hier nu 17 jaar en dat voelt nog steeds goed.’**

Anne Zuidhof is 5 jaar geleden als huisarts bij de praktijk gekomen en is verantwoordelijk voor het gebouw. ‘Twee jaar terug kregen we last van lekkage. Helaas moest het hele dak vernieuwd worden. Ook de warmtepomp ging stuk, dus we hebben dit jaar behoorlijk wat moeten investeren. Ook nu is er niet bezuinigd op duurzaamheid. Maar wat we wel merkten was hoe snel je het terugverdient. Toen de pomp stuk was, moesten we op gas stoken. Dit kostte ons veel geld extra en

we moesten bijbetalen. Nu werkt de pomp weer en kregen we meteen 10.000 euro terug.’

Greet: ‘Wij zorgen voor elkaar: dat doen we in de praktijk, maar ook voor de wereld. Omzien naar elkaar en naar de natuur. We kijken echt naar wat de ander nodig heeft en hoe je voor elkaar kan zorgen.’

Anne: ‘Het leefklimaat in Drenthe is al behoorlijk goed. Maar je moet ook je maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen. Door bijvoorbeeld rekening te houden met de luchtkwaliteit voor de mensen met COPD, maar ook: hoe worden mijn kinderen oud en in wat voor wereld?’

We blijven kijken naar wat er nog meer op duurzaamheid verbeterd kan worden. Op dit moment onderzoeken we of we bijvoorbeeld zonder papier op de onderzoeksbank kunnen werken. Eigenlijk hoef je niet altijd met papier te werken. Als je iemand onderzoekt met kleren aan en zonder bloedverlies, kun je de bank ook daarna even afnemen met een ontsmettingsmiddel.’



# Stichting Blijf

**Cynthia op den Brouw is bedenker en ambassadeur van Stichting Blijf. Deze stichting leidt hulphonden op die ondersteunen bij de begeleiding van mensen met dementie. De contacthond dementie werkt altijd met een vaste zorg-professional en vormt zo een zorgduo.**

‘In de zorg zijn we druk; zeker als we op een groep werken, hebben we soms minder tijd om kleine signalen op te pikken. Een hond kan dat wel. Als een hond een verandering merkt bij een cliënt door oplopende agitatie, gaat hij bijvoorbeeld achter zijn zorgpartner zitten. Die weet dan dat er iets aan de hand is. Dat is heel waardevol, want dat betekent dat we voordat iemand te geagiteerd is, hem of haar kunnen helpen het gedrag om te buigen, mogelijk even uit de ruimte kunnen halen, eens extra controleren of de medicatie wel goed is gegaan of dat de cliënt misschien getriggerd wordt door iets. Door het vroeg signaleren van de onrust neemt leefgeluk van cliënten toe, neemt soms de noodzaak voor sederende medicatie af en dat is een hele grote winst. Een zorgduo kan ook al in de thuissituatie ingezet worden. Vooral in een vroege fase van dementie kan het heel helpend zijn om de partner beter te leren communiceren en te zien waar de zorgbehoefte ligt. Als de patiënt de hond al kent, helpt het ook met de overgang naar het verpleeghuis. We merken

dat patiënten vaak zwijgzaam zijn, maar wel hun verhaal aan de hond vertellen. Ze zeggen dan bijvoorbeeld: “Wel spannend hè, dat we weggaan” of “Wat praten die mensen hard, hè.” Wij luisteren daarnaar en anticiperen daarop.

Ook zetten we de hond in om te spiegelen. Mensen met dementie kunnen passiever of angstiger zijn. We nemen de hond bijvoorbeeld mee naar de tandarts, bij vaccineren of de pedicure, waarbij we soms zelfs zo ver gaan dat de hond eerst “behandeld” wordt en daarna de cliënt. Maar ook bij bijvoorbeeld het vergeten te eten of drinken. We geven dan een glas drinken aan de cliënt en een bakje water aan de hond. De patiënt ziet de hond dan drinken en volgt het voorbeeld met een beetje begeleiding. Onze honden zijn poedels of doodles. We trimmen de honden als een teddybeer en zetten alleen honden met een lichte kleur vacht in. Honden die donker zijn met donkere ogen hebben te weinig contrast voor mensen met dementie. Een ander voordeel van deze honden is dat mensen er minder snel allergisch voor zijn.

Het inzetten van een zorgduo is kosteloos voor de cliënt. De zorgduo's zijn in dienst van een zorgorganisatie, welzijnsorganisaties of ledenvereniging.

*Voor meer informatie: [stichtingblijf.nl](http://stichtingblijf.nl)*



Foto: Studio Dijkgraaf, Stichting Blijf

# Therapie met paarden en honden



**Domingo House behandelt volwassenen met traumaklachten of PTSS en jongeren met ontwikkelingsstoornissen of psychiatrische problematiek.**

Op de locatie in Bergharen worden alleen volwassenen behandeld. 'Patiënten die in de reguliere ggz uitbehandeld zijn en weer terugkomen bij de huisarts, kunnen naar ons verwezen worden,' vertelt Elke van Toledo, psycholoog bij Domingo House. 'We kijken hier hoe deze cliënten de regie op hun eigen leven weer terug kunnen krijgen. De sessies zijn niet speciaal gericht op het trauma als dit niet nodig is, maar gaan hier natuurlijk indirect wel op in. We werken altijd in duo's. Daardoor bekijk je de cliënt vanuit verschillende perspectieven.'

Petra van Benten, hoofd therapie: 'Cliënten hebben vaak het hele traject in de reguliere zorg al doorlopen en blijven toch vastlopen. Door op een totaal andere manier therapie te geven komen mensen toch in beweging. Dan zie je dat alle dingen die ze eerder aangereikt hebben gekregen, ineens wel op hun plek vallen. De reguliere zorg en de therapie die wij geven, vullen elkaar dan aan.'

Elke gaat verder: 'We volgen geen vast protocol, maar kijken echt per cliënt wat er nodig is. Ook werken we zonder klok.'

Een behandeling kan 2 uur duren of 2,5 uur. Het traject kan uit 15 sessies bestaan, maar ook uit 50.'

Petra: 'Ons traject is zwaar. Mensen moeten echt bereid zijn om te willen veranderen. Wij hebben allemaal een basis van minimaal een hbo- of wo-opleiding op het gebied van bijvoorbeeld psychologie, haptonomie, of maatschappelijk werk. We werken met multidisciplinaire teams, omdat we juist vanuit verschillende hoeken willen kijken wat we kunnen met een cliënt, want complexe PTSS is een grote puzzel.'

Domingo House is bezig met een effectonderzoek naar de behandelingen. De conclusie lijkt dat vrijwel alle cliënten blijvend progressie hebben geboekt.

De behandelingen worden niet vergoed door de verzekering, maar zijn voor de cliënt wel kosteloos. Elke: 'Alles wordt betaald vanuit Stichting Hulphond, de overkoepelende organisatie. Helaas hebben we daardoor ook best een lange wachtlijst. Cliënten moeten aan een aantal criteria voldoen. Er moet een diagnose zijn van (complexe) PTSS, de cliënt dient al in het reguliere circuit in behandeling te zijn geweest en de huisarts moet hem/haar hebben doorverwezen. Bovendien is het belangrijk dat de cliënt bereid is te veranderen.'

*Meer informatie: [stichtinghulphond.nl](http://stichtinghulphond.nl)*