



**‘Ik wil de kwalen  
vóór zijn’**

jij  
maakt  
het  
verschil

Petra Feenstra (39) is wijkverpleegkundige bij Eveen in Langedijk, een dorp tussen Schagen en Alkmaar. Ze heeft aan den lijve meegemaakt hoe groot het belang van preventie is. “Een kentering is hard nodig.”

**O**p haar achttiende werd ze zorg-professional – én patiënt. Als eerstejaars student verpleegkunde kreeg ze ineens stekende pijn, rechts-onder in haar buik.

“Ik werd direct opgenomen vanwege een blindedarmonsteking”, zegt

Petra Feenstra in het Eveen-kantoor in Langedijk Noord. “Maar dat bleek het niet te zijn. De diagnose was: een spastische darm. Ik kon weer naar huis, met een pilletje en een laxeremiddel. Maar in de jaren daarna ben ik gemiddeld om het jaar opgenomen met de verschijnselen van een acute blindedarmonsteking. Tot vijf keer aan toe. En elke keer vals alarm. Soms had ik het idee dat ik als patiënt niet serieus werd genomen, ook al was ik zelf verpleegkundige.”

Uiteindelijk stuurde de huisarts haar door naar een maag-darm-leverarts. Die stelde vast dat ze de Ziekte van Crohn had, een chronische ontsteking van de slijmvliezen in het maag-darmkanaal. Daarna begon de ellende pas echt. Door medicatie (prednison, methotrexaat) kreeg ze achtereenvolgens een alveesklierontsteking, reuma en fors overgewicht – ze woog meer dan honderd kilo. Ze kon vrijwel niets meer. “Help me, dat gevoel had ik heel sterk. Maar het enige dat die MDI-arts mij wist te vertellen was: ‘Volgens mij zit het tussen je oren. Je zit tegen een burn-out aan. Stop maar even met werken.’ Toen dacht ik echt: wat is dit?”

### Púúr leven

Na jarenlang sukkelen besloot ze het roer radicaal om te gooien. “Voor V&VN werd ik ambassadeur van de wijkverpleegkundigen, maar ik rookte nog. Dat kón niet langer. De knop ging om. Stoppen met roken, maar ook stoppen met pakjes en zakjes voeding en allerlei medicijnen. Púúr leven, dat was mijn keuze, met alleen nog maar verse groenten en andere onbewerkte producten om mijn darmen te ontzien. Mijn ouders kregen een jong hondje, Skye. Door haar uit te laten ben ik actief begonnen met bewegen. De afstand die Skye aankon, kon ik ook aan. Zo heb ik mijn conditie langzaam op peil gebracht – om nog een béétje mee te gaan met het gevoel van een jonge hond, haha.” Sinds twee jaar is ze hersteld. “Ik heb de Ziekte van

Crohn niet in de zwaarste vorm, het gaat met ups en downs, maar de reuma en de ontsteking zijn weg. Hiervoor moest ik mij vaak naar mijn werk slepen. Als ik ’s avonds thuiskwam, moest ik eerst even op de bank slapen om te kunnen koken. Nu werk ik fulltime, ik dans twee avonden in de week, ik ben burgerraadslid in het dorp en komende zaterdag ga ik twintig kilometer lopen in de Egmondse Fjoertoer.”

### Niet gelijk een pilletje

Ook haar werk als wijkverpleegkundige heeft een andere lading en betekenis gekregen. “Ik ben bij patiënten veel meer gericht op een gezonde leefstijl, op voeding, op beweging. Niet: overal maar gelijk een pilletje in stoppen. Grote kans dat je dan bijwerkingen krijgt waar je ook weer een pilletje voor moet verzinnen. Ik heb het zelf meegemaakt: in de gezondheidszorg zijn we te vaak gericht op alleen symptoombestrijding. En ja, iemand ondersteunen om een leefstijl om te gooien kost veel meer tijd en energie dan het voorschrijven van medicijnen, maar toch moeten we daar naartoe. Naar: preventie. Ik wil de kwalen en achteruitgang vóór zijn.”

### Tessa, de bloempot

Preventie is een woord dat ze met hoofdletters schrijft. Valpreventie heeft momenteel haar speciale aandacht. “Als wijkverpleegkundige heb ik gemerkt dat veel organisaties zich inzetten om ouderen te leren vallen, en ook te leren om weer op te staan, maar ze werken allemaal vanuit hun eigen blik. Ik miste samenwerking. Daarom heb ik de verschillende professionals hier op het zorgkantoor uitgenodigd: de fysiotherapeut, de ergotherapeut en de judoleraar. Samen hebben we één programma ontwikkeld. Vorige week hadden we een startbijeenkomst die de wethouder officieel heeft geopend. Daar waren twintig ouderen op afgekomen, voor ons dorp best veel. Ze doen allemaal mee, ook mijn eigen oma van 86. “We gaan verschillende sessies organiseren. De judoleraar neemt speciaal voor de gelegenheid een dikke mat van de judovereniging mee, waarop ouderen kunnen vallen en opstaan. De week daarop legt de wijkverpleegkundige – dat kan ikzelf zijn – de nadruk op het belang van voeding, medicatie en een bril. Heb je nog niet



## ‘Financieel is het nog best een dingetje’

gegeten en voel je je licht in je hoofd? Ga dan niet meteen de trap af. Weer een week later bespreekt de ergotherapeut hulpmiddelen. Er is een zorgrobot, Tessa, een soort bloempot op tafel die een patiënt bijvoorbeeld kan waarschuwen om op tijd medicijnen in te nemen. Een familielid kan Tessa een sms sturen dat ze over tien minuten voor de deur staat, en de robot spreekt dat bericht dan hardop uit. Dan hoeft de oudere patiënt niet plotseling in actie te komen om de deur open te doen – met een groter risico op vallen.”

### Voorschot op de erfenis

Ze zit in de lokale alliantie *Veilig financieel ouder worden*. Ook daar steken verschillende professionals de koppen bij elkaar: behalve de wijkverpleegkundige bijvoorbeeld een notaris, een advocaat en een onafhankelijke financieel bewindvoerder.

“Het gaat om preventie van financieel misbruik. Dan hebben we het vooral over het meegeven van de pinpas om boodschappen te doen. Heel vaak is die persoon een mantelzorger: een zoon, een dochter, een schoondochter, een broer of zus. Iemand van dichtbij. De eerste keer is het van: ‘Jaaa, ik heb ook een pak melk voor mezelf afgerekend.’ Dan zegt de oudere al snel: prima joh, laat maar zitten. Maar langzaam gaat het verder. Het kan

gebeuren dat een zoon of dochter werkeloos raakt en krapper komt te zitten. Die pint wat geld om het later terug te betalen, maar dat gebeurt dan niet. En de oudere vergeet dat. Soms besluit een zoon of dochter op eigen houtje dat hij of zij wel gerechtigd is om zo een voorschot te nemen op de erfenis. Dat gebeurt. “In workshops leren we ouderen én zorgprofessionals te letten op de signalen. Zijn de keukenkastjes leeg omdat de zoon de pinpas heeft en de oudere geen boodschappen meer kan doen? Krijgt de oudere ineens geen papieren bankafschriften meer, om het zicht op uitgaven te ontnemen? Of wordt de post helemaal achtergehouden, en worden er geen rekeningen meer betaald? Dan belt de deurwaarder ineens aan. Die oudere krijgt ter plekke een hartverzakking!

“Het devies is: geef nooit je pinpas mee. Of zorg anders voor een aparte rekening met een klein bedrag voor boodschappen. Stel een andere zoon of dochter aan als controleur. ‘Mijn kind doet dat niet.’ Dat zegt elke jonge ouder, hè. Toch zijn er vechtpartijtjes op het schoolplein. Begrijp je? De oudere vader of moeder denkt nog steeds: mijn kind doet dat niet. Maar het wegnemen van geld door een bekende is in Nederland het meest voorkomende geval van financieel misbruik.”

### Aan de voorkant beginnen

De laatste jaren is er meer aandacht voor preventie, constateert ze. “Maar financieel is het nog best een dingetje. Als een arts een been spalkt of een lekke hartklep repareert, kun je dat laten zien. Zo’n handeling moet betaald worden. Maar ja, ik kan natuurlijk niet aantonen dat het merendeel van de twintig mensen die meedoen aan valpreventie over een halfjaar níet op de EHBO ligt met een gebroken heup.

“Door mijn ervaringen met de Ziekte van Crohn heb ik al eerder ingezien hoe groot het belang is van het voorkomen van problemen, onder meer door een goede leefstijl. Dat is nu mijn *mindset* als wijkverpleegkundige. Zo meteen komt er een hele grote groep ouderen aan, al die mensen hebben zorg nodig. Dat kunnen we op de werkvloer nooit aan. Alleen al daarom is preventie nodig. Een kentering is hard nodig. Hoe meer je vandaag aan de voorkant kunt doen, hoe beter je de golf van morgen aankunt. Preventie is eigenlijk gewoon noodzaak. Net als samenwerking van professionals. Ik zeg altijd: ‘Alleen ga ik sneller, maar samen komen we verder.’”