



Kenneth van Someren is een actieve oudere weduwnaar, die nog zelfstandig woont. Op zijn 18^e is hij verhuisd vanuit Suriname. Kenneth heeft drie kinderen, twee zoons en een dochter, en 5 kleinkinderen. Zeker door zijn kleinkinderen is hij ook op digitaal gebied met zijn tijd meegegaan.

Kenneth woont nog zelfstandig, maar heeft wel steeds meer hulp nodig. Vanaf zijn 62^{ste} heeft hij last van Reumatoïde Artritis, met name in zijn handen en in zijn knieën. Aan- en uitkleden gaat daarom moeilijk, net als douchen. Een washandje aan de wastafel, met douchekruk, dat lukt nog wel. Lekker even poedelen gaat niet meer alleen. Daarom komt de wijkverpleegkundige hem helpen bij het aan- en uitkleden, en twee keer in de week helpt zij hem ook bij het douchen. Daarnaast controleert de wijkverpleegkundige of het goed gaat met zijn medicatie, met name de pijnstillers en ontstekingsremmers die Kenneth slikt.

Omdat koken ook moeilijk gaat heeft zijn dochter Debby gezorgd voor een aanmelding bij het Wmo loket van de gemeente. Nu krijgt Kenneth tafeltje-dekje voor het eten en eens per week huishoudelijke ondersteuning voor het schoonhouden van zijn appartement. Op aanraden van zijn dochter heeft Kenneth nu ook een PGO, waarop hij kan zien wanneer de wijkverpleegkundige komt of de huishoudelijke hulp. Als het nodig is kan hij via zijn PGO doorgeven dat hij niet mee eet omdat hij bij een van zijn kinderen eet. De vrijwilligers van de bezorgdienst krijgen dit automatisch doorgegeven. En via zijn PGO krijgt hij van zijn huisarts een berichtje als het weer tijd is voor de jaarlijkse griepprik.

Een maand geleden is Kenneth getroffen door een hersenbloeding (CVA). Gelukkig vond zijn dochter hem op tijd en is hij direct naar het ziekenhuis gebracht. Na een korte opname is hij overgeplaatst naar een revalidatiekliniek om te herstellen en te proberen om voldoende functionaliteit terug te krijgen. Helaas blijkt dat niet te meer te lukken. Kenneth is zodanig linkszijdig verlamd dat opname in een verpleeghuis wordt overwogen. Het is namelijk niet de verwachting dat hij voldoende zal herstellen.

Debby zoekt meteen contact met het verpleeghuis in de buurt, Huize de Mare, die ook kleinschalige woonvormen heeft. In de wijk waar Kenneth woont, is een locatie gevestigd en daar zou hij graag naar toe willen. In samenspraak met Kenneth, zijn dochter en het verpleeghuis wordt een indicatie aangevraagd bij het CIZ. Dit kan Kenneth al doen vanuit zijn PGO, Debby helpt hem hierbij. Kenneth ziet in zijn PGO meteen wat zijn voorkeursaanbieder aan mogelijkheden heeft en hoe lang de wachtlijst is.

Na 6 weken in de revalidatiekliniek kan Kenneth nog niet verhuizen naar de kleinschalige woonvorm. Daarom wordt eerst overbruggingszorg geregeld bij hem thuis. Na 3 maanden is er wel plek en kan hij opgenomen worden. Hij krijgt een EVV-er (eerst verantwoordelijke verpleegkundige) toegewezen, die samen met Kenneth een zorgleefplan gaat opstellen. Zodra het zorgleefplan compleet is, komt dit beschikbaar in zijn PGO. Daarmee kan Kenneth goed zien welke afspraken er met de instelling zijn gemaakt. Vooral het behoud van zijn klaverjas-avondje is erin opgenomen en dat vindt hij erg belangrijk. Hiervoor is een vrijwilliger geregeld, die hem brengt en haalt. De afspraken met de vrijwilliger over de momenten waarop Kenneth wordt gehaald en weer teruggebracht verlopen ook via het PGO. Door zijn hersenbloeding is de medicatie van Kenneth aangepast. In zijn PGO ziet hij dat hij nu ook bloeddrukverlagende medicijnen krijgt.

De dagbesteding vindt plaats op de hoofdlocatie van Huize de Mare. Kenneth gaat hier twee ochtenden per week heen, en eet dan ook daar. Alle afspraken daarover kan hij inzien in zijn PGO. Om Kenneth actief te houden is hij daarnaast twee middagen in de week te vinden in de oefenzaal. Daar is de fysiotherapeut met hem aan de slag om zoveel mogelijk functies te behouden en te zorgen dat hij niet meer aan mogelijkheden verliest in zijn linkerhand, arm en been. Dit is onderdeel van zijn behandelplan, dat de arts heeft opgesteld. Zowel de afspraken, als de verslaglegging kan hij via zijn PGO inzien. Daarnaast komt de trombosedienst regelmatig langs om te prikken en via een berichtje in zijn PGO weet Kenneth wanneer hij ze kan verwachten.

Ook moet hij tegenwoordig met enige regelmaat langs de neuroloog in het ziekenhuis, om te kijken hoe het gaat met hem gezien het CVA. Daar kan hij vanuit zijn PGO laten zien wat de fysiotherapeut van Huize de Mare allemaal met hem doet en hoe het nu fysiek gaat. Doordat Kenneth als gevolg van zijn CVA moeilijker kan spreken, gaat Debby mee. Debby gebruikt het



PGO om aan de neuroloog te laten zien hoe het met haar vader gaat, waarbij Kenneth kan meekijken en aangeven hoe hij het ervaart.

Wat Kenneth heel fijn vindt is dat Debby tegenwoordig kan meekijken in zijn PGO. Als het nodig is stuurt zij even een berichtje aan de Eerst verantwoordelijk verzorgende. Zoals toen Kenneth toch wat somber werd door de gevolgen van zijn CVA. De Eerst verantwoordelijk verzorgende heeft ervoor gezorgd dat Kenneth nu 1x per week in de middag meedoet in een praatgroep om met lotgenoten te delen en te praten over de gevolgen.

Voor zijn zoon is het makkelijk dat hij via het PGO kan zien of zijn vader afspraken heeft. Dan staat hij niet voor niets voor de deur bij de woonvorm. Zo biedt het PGO van Kenneth inzicht voor alle betrokkenen.