

## “Moeder of Mantelzorger”

### Een beschouwing naar aanleiding van de presentatie van het Rotterdamse Mantelzorgbeleid op 16 juli 2007

#### Toelichting

Zoals elke vorm van een relatie tussen mensen en een organisatie, is mantelzorg psychologisch gezien primair een mentaal construct. Er zijn vele verschillende, concrete uitingsvormen van dat construct in de mantelzorgpraktijk, maar toch heeft ieder zo zijn eigen beelden en beleving van wat mantelzorg is, alle formele definities ten spijt. Mantelzorg is daarmee een normaal sociaal fenomeen en dus ook een bron van creativiteit en tegelijkertijd van vrees en angst, van hoop en teleurstelling, zingevend en verdrietig, inspirerend en blokkerend. Die beide kanten werken op velerlei manieren door in hoe wij individueel en maatschappelijk, ook als beleidsmakers en politici, belangenbehartigers en professionele dienstverleners omgaan met mantelzorg.

*Toen mijn zoon 16 jaar was kondigde hij aan dat hij zijn image ging veranderen. Hij liet zijn haar groeien, begon met roken en ging in het weekend op stap met een vriend. De coffeeshop werd ontdekt en op school werd er ook behoorlijk geëxperimenteerd met paddestoelen en bananenschillen. Nachten hebben we zitten praten en hem bijna gesmeekt terug te keren naar zijn oude image. Mijn kind veranderde en we hadden er totaal geen grip op.*

*De sfeer in huis veranderde mee. Mijn enige gedachte was Positieve benadering en niet loslaten. Ik hoorde zijn vader regelmatig vragen: “Jongen zet eens een ander muziekje op want ik kan je niet verstaan”. Toen ik er op ging letten hoorde ik ook dat hij heel monotoon ging praten.*

In deze notitie leg ik – zelf ook voor meerdere personen mantelzorger zijnde - enkele gedachten over mantelzorg neer nu het Rotterdamse mantelzorgbeleid min of meer uit de steigers komt. Mantelzorg maakt nu integraal onderdeel uit van het Sociaal Programma van dit Rotterdamse college. Dat is aan de ene kant een zegen, omdat daarmee een programmatisch én financieel kader beschikbaar is gekomen voor de invulling en nadere uitwerking van mooie beleidsideeën en –voornemens in de persoonlijke levenssfeer van mantelzorgers en hun naasten.

Anderzijds kan dit nieuwe beleidsregime ook minder gewenst uitpakken, omdat het nadrukkelijk de sociale dimensie van de samenleving benadrukt: het breed en intensiever maatschappelijk participeren van alle Rotterdammers. Dat is niet wat voor alle Rotterdamse mantelzorgers de primaire behoefte is. Op een dieperliggend niveau lijkt zich nog wat meer af te spelen. De politieke relevantie daarvan is in Rotterdam gelukkig bijtijds onderkend.

Mijn invalshoek is meer een psycho- en sociodynamische analyse teneinde een beter begrip te krijgen van de complexiteit van mantelzorg als relationeel en maatschappelijk verschijnsel dat politiek aandacht verdient en ook vanuit de economie van de gezondheidszorg een groot goed vertegenwoordigt. Deze benaderingswijze heeft mij geholpen op zijn minst achteraf wat meer inzicht te krijgen in wat mij trof in dit beleidsthema en wat mij bewoog om er zo diep in te duiken en er ook als professional door gegrepen te worden.

#### Startsituatie

De startsituatie in het najaar 2006, toen ik - als nieuwkomer op dit terrein en meewerkend aan de invoering van de Wmo - de verantwoordelijkheid op mij nam om voor de gemeente Rotterdam een vernieuwend mantelzorgbeleid te formuleren, kwam op mij als volgt over:

- Verwarring bij de beleidsafdeling over wat politiek verlangd werd en geen inzicht in betrokkenheid en ideeën van de wethouder
- Ongerustheid – al dan niet terecht - bij de directie van de gezondheidsdienst over het vermogen van de beleidsafdeling een politiek verantwoord beleid te formuleren
- Mantelzorg werd niet vanuit de gezondheidseconomie gezien, maar wel ervaren als de financiële stoplap voor de toenemende geldelijke tekorten in de beroepszorg
- Voornemen om mantelzorg ‘over te doen’ van de gezondheidsdienst (zorg) naar de sociale dienst (werk & inkomen, alsook vrijwilligerswerk) en daar aan te haken bij het vrijwilligersbeleid tegen de uitruil van Vrouwenopvang.

Ik maakte mij flinke zorgen over deze situatie, met name de uitruil, omdat eruit bleek dat de verantwoordelijke gezondheidsdienst op het vlak van de informele zorg van oudsher min of meer onbewust onbekwaam was. De kerntaak van de dienst was immers de collectieve preventie en die werd vooral via de beroepszorg uitgevoerd. Een crisis of een calamiteit, waarbij de gezondheid van groepen burgers in het geding was, werd (en wordt) met de grootste zorgvuldigheid en via een direct alert noodstelsel op een zeer professionele wijze bezworen. Je kunt derhalve stellen dat de leiding van de verantwoordelijke ambtelijke dienst niet deskundig genoeg kon zijn om een innovatief beleid op te zetten en uit te (doen) voeren voor de ondersteuning van de informele zorg. Dat ligt inmiddels wel anders met haar verantwoordelijkheid op meerdere terreinen van maatschappelijke opvang en ondersteuning.

Waar ik mij alras weinig zorgen over bleek te hoeven maken, was de verbondenheid die de vakwethouder met het thema mantelzorg ten toon spreidde. Maar daarmee was Rotterdam er nog niet..... De wethouder reageerde tamelijk laconiek op de voorgestelde uitruil tussen de twee ambtelijke diensten en volstond met te constateren dat ondanks die uitruil de domeinoverlap tussen beide organisaties groot zou blijven en een echte en intensieve samenwerking nodig zou blijven maken. Die boodschap kwam luid en duidelijk over en op het mantelzorgdossier is daar ook een effectieve invulling aan gegeven.

## **Paradigmashift**

De wellicht deels onbewust voorgestelde uitruil van mantelzorg tegen vrouwenopvang interpreteerde ik destijds vrijwel meteen als een paradigmashift en als een shift die inging tegen al mijn (toen nog meer beperkte) kennis van de mantelzorg als onderdeel van ons maatschappelijk zorgstelsel. Naar mijn inzicht was dit een paradigmashift van ‘zorg’ naar ‘werk’, c.q. van ‘naastezorg’ naar ‘verantwoorde vrijetijdsinzet’. Mantelzorg dreigde op één lijn gezet dreigde te worden met vrijwilligersactiviteiten. Dat is een ander maatschappelijk domein.

*Ik heb met mijn huisarts (zij zat ook in de Medezeggenschapsraad van het VWO) en de directie van de school gesproken. Het zou allemaal wel loslopen, een puber verhaal. Thuis zat hij in die tijd meestal in zijn kamertje, op de grond, onder het raam.*

*Hij ging vaak overdag slapen. Het ging niet goed met hem en er werden veel onderzoeken gedaan naar zijn somatische gesteldheid. Aan psychosen en wanen dacht niemand. Hij kreeg kansen genoeg op school, 2x VWO- 4 gedaan en toen mocht hij HAVO- 4 nog proberen. Daarna moest hij vertrekken. Om zijn opleiding af te ronden ging hij een particuliere opleiding voor volwassen educatie volgen. Het was onbegonnen werk omdat hij altijd sliep als hij naar school moest.*

*De spanningen in ons gezin liepen op. Niet alleen door het gedrag van mijn oudste kind. We zaten als ouders niet meer op hetzelfde spoor; we kregen problemen op ons werk en we gingen steeds meer borreltjes drinken om het gezellig te maken. Mijn dochter was vaak boos op ons allemaal. Alles draait hier altijd om hem riep ze dan.*

Zoals het destijds op mij overkwam, vloeide die shift er hoofdzakelijk uit voort dat mantelzorg nog niet (of in voldoende mate) gezien/beleefd werd als een onlosmakelijk onderdeel van de zorgketen: zelfzorg, gebruikelijke zorg, mantelzorg, vrijwilligerszorg, beroepszorg, specialistische zorg.

*Let wel:* op zichzelf was het vrijwilligersdomein geen verkeerd domein en de andere ambtelijke dienst was (en is) ook geen onbetrouwbare partner. Als de primair verantwoordelijke dienst geen kaas had kunnen maken van het mantelzorgbeleid, was de overgang wellicht als next-best oplossing een goede optie. Vandaag de dag zal ook tussen de twee domeinen mantelzorgbeleid en vrijwilligersbeleid een nauwe afstemming plaats moeten vinden, ook in de uitvoeringspraktijk.

## **Cultuur en identiteit**

Voor een goed begrip van het bovenstaande en voor de rest van mijn betoog maak ik even een theoretisch uitstapje naar cultuur en identiteit. De identiteit is gelinkt aan de cultuur van een bepaald domein of de organisatie als geheel. De cultuur voorziet de organisatieleden van een mentaal systeem (wat een domein ook is) voor hun invulling van de altijd aanwezige ‘object-relationship’.

*In 2001 wilde ik professionele hulp inschakelen. De huisarts van de jongens kwam niet in actie tenzij mijn oudste zoon zelf een hulpvraag deed. Ik heb die hulpvraag vaak vóór hem gedaan.*

*Mijn oudste zoon zei dat ik gek was geworden en hij zou de geschiedenis voor zijn broertje herschrijven. Dat heeft hij gedaan en de jongens verbraken ook alle contact met mij.*

*Ik heb een psychotherapeut in de hand genomen want het ging niet goed met mij.*

*In januari 2004 ontving ik een brief van GGD waarin stond dat mijn oudste zoon met een IBS was opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Het was vrijdagmiddag en na veel telefoontjes kwam ik er achter dat mijn oudste zoon in een isoleercel in het EMC lag. Ver weg van de realiteit en héél erg ziek.*

De eerste en de meest basale menselijke uiting van een ‘object-relationship’ treffen we aan bij de ervaring die de baby opdoet na de geboorte aan de moederborst. De baby is niet meer één met de moeder en gaat de moeder, c.q. eerst haar borst, ervaren als een object buiten zichzelf en zal de eigen gevoelens onbewust gaan projecteren op die moeder. Als het onderscheid tussen zichzelf en de moeder niet groot genoeg wordt om ook daadwerkelijk los te komen van die moeder, ontwikkelt zich bij de baby een ‘projectieve identificatie’: de emotionele vereenzelviging met de moeder. Meer hierover verderop als ik aspecten van de relatie tussen de mantelzorger en diens naaste beschrijf.

Het type ‘object-relationship’ dat wij ons hele leven zullen blijven ervaren, evolueert mee met onze ontwikkeling. Van basisschool tot universiteit en daarna de organisatie waarvoor wij gaan werken. De cultuur van een organisatie en haar ‘beliefsystemen’ bepalen de (onbewuste) invulling van de ‘object-relationship’ van de leden van de organisatie. Die gaan er zich onbewust naar gedragen en vertonen in de organisatie ander gedrag als elders en laten ten behoeve van de instandhouding van de cultuur en de balans van de organisatie als vanzelfsprekend ook zaken na die in die organisatie niet tot het repertoire (mogen) behoren.

Je mag dus stellen dat iemands specifieke identiteit voortvloeit uit de cultuur waarin hij is opgegroeid en waarin hij of zij langdurig verkeert en zich mee identificeert (ook hier weer: bewust en onbewust). Dat neemt niet weg dat ieders basisbehoeften aan een eigen identiteit dezelfde blijven, maar diezelfde identiteit manifesteert zich in en buiten de organisatie waartoe men behoort op een andere wijze, met andere gedragsuitingen en zelfs wel met andere overtuigingen en politieke keuzen.

De cultuur van een organisatie bepaalt dus ook hoe op een bepaald beleidsterrein tegen een vraagstuk wordt aangekeken, waarbij het erom gaat wat men verdraagt aan emotionele lading, of mag verdragen vanuit specifieke opvattingen, afhankelijk van de gedeelde invulling van de 'object-relationship'. Dat kan zover gaan dat vanuit culturele, c.q. identiteitsoverwegingen, tegen bepaalde vraagstukken nee wordt gezegd, of dat ze zodanig worden geherinterpreteerd dat ze ineens wel binnen de (culturele) scope van het domein van de organisatie vallen. Of die opvattingen functioneel, dan wel vanuit het afnemersperspectief, voor de oplossing van het actuele vraagstuk effectief zijn, doet als zodanig voor de leden van de organisatie niet terzake. Zij kunnen leven en identificeren zich met dat type opvattingen en oplossingen, die passen binnen de cultuur van hun domein en de organisatie voor hen veilig maken.

Die opvattingen over aan welke vraagstukken wel en niet en hoe er aan een oplossing wordt gewerkt en wat voor richting het beleid zal inslaan. Het domein wordt gekenmerkt door bepaalde patronen van interne dynamiek en die patronen houden de leden van een organisatie met elkaar zorgvuldig in stand omdat zij ook in hoge mate gehecht zijn aan voorspelbaarheid. Een paradigmashift roept dan ook een totaal ander regime over een bepaald onderwerp op. Soms kan het overigens uitermate zinvol, nuttig en nodig zijn om een paradigmashift toe te passen, teneinde een thema nieuw leven in te blazen of te behoeden voor uitsterven.

Hier zit voor mij echter wel de crux van de ongewenstheid van de paradigmashift met betrekking tot de mantelzorg: in het huidige beleidsdomein zijn zij nog lang niet tot volle wasdom was gekomen en dreigde meer uit onvermogen en onbegrip uitgeruild te worden en daarmee ook verloren te gaan als een onmisbaar element van het zorgdomein. Wat de uitruil had bewerkstelligd, was dat het object mantelzorg in de andere ambtelijke omgeving ongemerkt maar met overtuiging – en vanuit die omgeving bezien terecht - geherinterpreteerd zou zijn naar de identiteit en de cultuur van die omgeving en ook benaderd en uitgewerkt zou zijn vanuit de in dat domein passende patronen.

Met andere woorden: de nu neer neergelegde en door velen omarmde beleidsvisie op mantelzorg en de interpretatie ervan binnen de relatie van de mantelzorger en diens naaste had vanuit dat andere domein niet, of nooit zoals nu, geëxpliciteerd kunnen worden.

## **Aard mantelzorg**

Als de aard van mantelzorg (hier volgt geen definitie) typeer ik dit fenomeen als volgt: mantelzorg als intieme vorm van naastezorg speelt zich af in de persoonlijke levenssfeer en heeft een verbindend en gebonden karakter. De keuzevrijheid voor de mantelzorger, maar evenzeer voor de zorgontvanger is veelal beperkt. Die beperktheid valt in de praktijk op te merken vanuit meerdere invalshoeken, zoals: intra-psychologisch, sociaal, praktisch, financieel, bloed- of familieverwantschap. Vaak is bij langdurige mantelzorg een ontwikkelproces gaande van een beperkt nodige inzet naar intensieve en oneindige, onmisbare inzet.

De verandering van de beleidstitel en daarmee van de expertise waarmee het onderwerp mantelzorg voortaan bediend zou worden, leek mij een slecht plan: de grondslag van het mentale construct werd fundamenteel veranderd. Mantelzorg zou in een ander domein terechtkomen, waarin andere spelregels, dynamieken en gedragspatronen de norm zijn. Zou in dat andere domein de ware aard van de mantelzorg nog wel in voldoende mate tot haar recht komen, zo vroeg ik mij af.

*Mijn oudste zoon had het grootste deel van de inboedel weggedaan omdat er vergif op zat. Alle dure kleding had hij besprenkeld met chloor om te reinigen en toen weggegooid vanwege de gaten. Hij kreeg problemen met eten omdat alles vergiftigd was. Blowen deed hij al jaren niet meer. Hij had last van catatonie en stond urenlang verstijfd voor de flat. De jongste is de langste van de twee en burens vroegen hem om zijn gekke broertje weg te halen als hij van zijn werk kwam. De jongste is door een hel gegaan en zijn machteloosheid uitte hij in woede en dan sloeg hij zijn broer wel eens.*

Mijn oordeel was dat die shift het ondersteuningsbeleid van de mantelzorg fundamenteel - en gelet op de hiervoor beschreven intieme aard van de mantelzorg - op een ongewenste wijze dreigde te veranderen: de ondersteuning zou overwegend eenzijdig sociaal worden (breder maatschappelijk participeren) en de psychologische, zorgzame en intieme grondslag van de mantelzorg (naastezorg) zou daarmee onvoldoende in de te bekostigen vormen van ondersteuning tot haar recht komen.

## **Verschijningsvormen**

Mantelzorg kan geheel op zichzelf staan en de enige vorm van uitvoerende zorg zijn die een zorgbehoevende wenst en/of ontvangt. De beroepszorg speelt dan geen rol. De mantelzorger is in die gevallen ook op zichzelf aangewezen, behalve wellicht een 1<sup>e</sup> lijnscontact, zoals een huisarts die de vinger af en toe aan de pols houdt.

De tweede verschijningsvorm is dat de mantelzorg tegelijkertijd wordt geleverd met een of meer vormen van professionele zorg in de thuissituatie. In die situaties is de mantelzorger naast de leverancier van de naastezorg tevens de noodzakelijke link tussen zelfzorg & naastezorg enerzijds en het professionele zorgsysteem anderzijds, ofwel tussen het informele en het formele zorgcircuit.

*Als ik dit verhaal in januari 2004 had kunnen vertellen aan de behandelaar van toen en daarna telkens weer aan iedere nieuwe behandelaar, nieuwe spv-ers, nieuwe maatschappelijk werkers en iedereen die met mijn zieke zoon te maken kreeg. Dan had ik dat met alle liefde gedaan om een goede start van de samenwerking te onderbouwen. Helaas heb ik die gelegenheid niet gekregen.*

## **Zorgzame omgeving**

In beide situaties, met en zonder beroepszorg, schept en borgt de mantelzorger de zorgzame omgeving (containing environment), die voor de naaste (idealiter) de waarborg is van liefde of warme aandacht, duurzaamheid en belangenloosheid. Als er tevens beroepszorg wordt verleend, reguleert de mantelzorger veelal ook de grenzen van het zorgsysteem: 'tot hier en niet verder' of 'dit zijn de dingen die mijn relatie alleen van mij wil en niet van een vreemde'. Dat is ook borgen.

Om die rol langdurig en goed te kunnen vervullen, is een bevrediging van de behoefte aan erkenning nodig. Veel mantelzorgers halen zelf die bevrediging uit de directe relatie met de naaste die zij verzorgen, die hem of haar toelaat en erkent als de zorgzame naaste. Andere mantelzorgers hebben (ook) een externe vorm van erkenning nodig om hun naastezorg gewaardeerd te weten. Hoe werkt dit?

Die naaste is voor mantelzorgers niet alleen een object van liefde; die naaste representeert voor hen ook de zwakheid van het eigen bestaan en de zorgzaamheid daarvoor is mijn inziens onbewust en ten dele tevens ik-gericht. Zonder dit fenomeen zou mantelzorg weinig voorkomen en dank zij die (gedeeltelijke) vereenzelviging (projectieve identificatie) met de naaste wordt de kracht opgeroepen om ook de eigen overbelasting langdurig te verdragen. Schuldgevoel kan een andere bron van projectieve identificatie met de naaste zijn.

“Een moeder hebben we allemaal” zei de nieuwe spv-er van mijn zoon tegen mij en ik sloot haar in mijn hart. Ik heb vertrouwen in het nieuwe team van de triade van zoon. Eindelijk mag ik weer gewoon moeder zijn.

De wijze waarop een samenleving borging biedt aan haar burgers, zal zich moeten bewegen binnen de bandbreedte van de verwachtingen en beelden van die burgers over hoe en waarin zij die borging wensen te ervaren. Ipso facto geldt dit ook voor de wijze waarop een mantelzorger een zorgzame omgeving schept en in stand houdt voor de naaste. En vanwege de identificatie met die naaste, heeft de mantelzorger vervolgens ook behoefte aan een zorgzame omgeving voor zichzelf, wil de mantelzorger de noodzakelijke zorg langdurig en intensief kunnen blijven leveren. De mantelzorger moet dan wel bekend (willen) zijn bij de lokale overheid. Tot nu toe was dit in Rotterdam onvoldoende het geval.

## **Handreikingen**

Steeds meer politici, lokaal en landelijk, vinden dat de lokale overheid er alles aan moet doen om voor bepaalde groepen mantelzorgers die zorgzame omgeving te helpen scheppen, met name voor hen die langdurig, zwaar- en overbelast mantelzorgen. Mantelzorgers hebben behoefte aan erkenning door de overheid - en door haar gefinancierde instituties - van hun plaats, ongebreidelde inzet en grote betrokkenheid in de zorgketen en in het lokale systeem van dienstverlening. Met de aanvaarding door de Tweede Kamer in het voorjaar van 2007 van de motie Van der Vlies, leidend tot een jaarlijkse toelage van € 250,= voor elke langdurige mantelzorger, is ook op rijksniveau een gebaar van erkenning gemaakt.

In Rotterdam heeft de gemeenteraad besloten dat deelgemeenten met mantelzorgers die langdurig en intensief mantelzorgen een vrijwillige mantelzorgovereenkomst gaan sluiten. De mantelzorger die deze overeenkomst aangaat wordt op deze wijze bekend bij de overheid, die op haar beurt langs deze weg actief kan werken aan het scheppen van een zorgzame omgeving en de breder maatschappelijke participatie van mantelzorgers. De mantelzorgovereenkomst geeft de mantelzorger het recht op een uitgebreid ondersteuningspakket en de ondersteuning bij het verwerven van de verschillende elementen daarvan.

Onderdelen van dat ondersteuningspakket kunnen onder andere zijn: (a) een zeer snelle inzet van respijtzorg, (b) het leveren van voorzieningen op het vlak van bijvoorbeeld domotica en woningaanpassing, (c) hulpmiddelen voor de dagelijkse verzorging, (d) instructie, cursussen en training voor het verrichten van bepaalde handelingen, waarmee ook de fysieke belasting van de mantelzorger worden verminderd, (e) de boodschappenhulp, (f) aanvullende en ondersteunende kinderopvang, (g) administratieve ondersteuning en (h) de parkeerpas voor het goeddeels kosteloos parkeren nabij de woning van de naaste, (i) lotgenoten contacten, chatboxen voor kringen van mantelzorgers en (j) nazorg voor mantelzorgers van wie de naaste is weggefallen of waarvoor de beroepszorg voortaan hoofdzakelijk wordt ingezet, (k) aansluiting op een e-netwerk voor de directe inzet vrijwillige thuiszorg.

Een bijzonder onderdeel van dit pakket is - als steun voor een opstapje naar betaald werk - het aanbieden van certificaat van ‘ervaringsdeskundigheid’ aan de doelgroep die bij de raadsbehandeling is aangeduid als allochtonen vrouwen zonder werk en laaggeschoolden van wie de mantelzorgtaak geheel of gedeeltelijk wegvalt.

## **Politieke relevantie**

Als de samenleving geen toereikende of een ernstig tekortschietende zorgzame omgeving schept voor mantelzorgers, zullen deze informele zorgverleners een gebrek aan vertrouwen in

de (lokale) overheid en in haar instituties (gesubsidieerde en gecontracteerde zorg- en welzijnsinstellingen) ontwikkelen of niet afbouwen. Men voelt zich alleen en in de steek gelaten en verwacht niets meer van die overheid als men ooit zelf in een vergelijkbare situatie komt als van de naaste die men nu verzorgt en waarmee men zich ook identificeert.

In de ontwikkeling van die negatieve gevoelspiraal ten opzichte van de overheid schuilt voor die overheid en haar instituties een groot (politiek) risico: de overvraagde en geïsoleerde mantelzorg laat het op enig moment noodgedwongen in grote getale afweten en er is onvoldoende professionele zorg en geld beschikbaar om dat gat op te vullen. Als zich dat voordoet, dan is mantelzorg ineens geen mentaal construct meer, maar een rauwe politieke werkelijkheid die de maatschappelijke balans aan de onderkant van de samenleving fors verstoort.

Mijn standpunt is dan ook dat de lokale overheid, naast de bevordering van een breder maatschappelijke participatie, aan het informele zorgsysteem van de mantelzorg een volwaardige plek moet toekennen bij haar regie van de zorgketen en de kwaliteit en de grenzen van de mantelzorg goed moet borgen. In Rotterdam is de aanzet hiervoor nu gedaan en de vrijwillige mantelzorgovereenkomst is hier een goede uitingsvorm van.

drs. J.G. Blom,  
Organisatiepsycholoog NIP  
Stockholm, 30 juni 2007 en Tiel, 5 juli 2007

*Met dank aan M.K. voor haar testimonial, waaraan ik ook de titel van deze beschouwing ontleende. De extra aandacht voor mantelzorgers van GGZ-cliënten leidde tot deze keuze.*