

TVÆRFAGLIGHED - NÅR DET ER BEDST

Året 2019 blev starten på en ny epoke i Frederiksberg Kommune. En koordineret tværfaglig ernæringsindsats målrettet underernærede ældre og ældre med et uplanlagt vægttab blev igangsat på to plejecentre i kommunen.

Af Marianne Graven, tandplejer og freelanceskribent

Tre faggrupper – ergoterapeut, klinisk diætist og tandplejer – blev organiseret i et tværfagligt ernæringsteam. Ergoterapien med fokus på tygge-synke-problematikken (dysfagi), ernæringsdelen med fokus på energi- og proteinbehovet til de ældre med utilsigtet vægttab og sidst men ikke mindst, tandplejen som skal sikre, at borgeren har tænder, der fungerer og kan tygges mad med. Det tværfaglige ernæringsteam opspor sammen med plejepersonalet og ledelsen på plejecentrene ældre med et behov for en ernæringsindsats.

LISBETH
SOCIAL- OG
SUNDHEDS-
ASSISTENT

ANNETTE
DIAETIST

MARIANNE
TANDPLEJER

NADJA
ERGOTERAPEUT

IRENE
TEAMLEDER



Det er ikke usædvanligt at arbejde i tværfaglige teams, men det særegne ved dette projekt er, at den viden, der er blevet oparbejdet om hinandens specialistfunktioner, er blevet delt og fastholdt i hele organisationen. Den knowhow omkring praktiske færdigheder og erfaringer, som gør medarbejderen i stand til at udføre et stykke arbejde på rette vis, har vist sig ikke blot at være en fordel for organisationen, men kommer også den enkelte borger med et utilsigtet vægttab til gode. En tværfaglig ernæringsindsats vil blandt andet betyde færre indlæggelser blandt de ældre, øget livskvalitet og en større arbejdsglæde blandt medarbejderne.

Tandplejeren mødes med projektgruppen

En regnfuld mandag i maj mødtes Tandplejers udsendte med en del af projektgruppen:

- Nadja, ergoterapeut med dysfagikompetencer og en del af ernæringsrejseholdet i Frederiksberg Kommune.
- Annette Sejling, diætist og også en del af ernæringsrejseholdet.
- Marianne Meilstrup, tandplejer i den kommunale tandpleje og i omsorgstændplejen. Marianne har været en del af projektet siden februar 2020.
- Lisbeth, social- og sundhedsassistent ved Flintholm Plejeboliger og lokal projektleder på projektet.
- Irene Brandt Harboe, teamleder i Frederiksberg Sundhedscenter og projektejer, samt
- Peter Lynge Kjær, forstander på Flintholm Plejeboliger.

Vi vil ikke bare være nogle satellitter

Det stod meget hurtigt klart for mig, at projektet frem for alt handler om at blive så konkret som overhovedet muligt, så *alle* i organisationen kender tiltagene for, at den enkelte borger får den rette ernæringsindsats. Viden pensles ud og bliver omsat til praksis.

Irene: "For at man overhovedet kan arbejde tværfagligt, kræver det, at man har noget viden om hinandens specialistfunktioner, så man også ved, hvornår man skal rådføre sig med sin kollega. Der er bare nogle ting, der lapper over. På den her måde får vi noget viden og noget knowhow ind i organisationen, som alle kan bruge. Det er netop metoden, der er interessant – at man fastholder og deler viden i organisationen. Ellers bliver man bare nogle satellitter, der kommer ind fra højre."

Annette: "Præcis. Vores arbejde er jo egentlig tre sider af samme sag."

Lisbeth: "Ud fra vores faste vejninger af beboerne afdækkes det, om der er nogle, der har tabt sig. Dem, der har tabt sig, tager vi op til vores 'tavlemøde', hvor vi drøfter udfordringerne for den enkelte borger. Her laver vi så en EVS (ernæringsvurdering), hvis ikke den allerede er lavet. Hvem skal ind over? Er det Nadja, Marianne eller en anden? Herefter sætter vi os sammen med borgeren og plejepersonalet og finder ud af, hvem der gør hvad."

Marianne: "Det er vigtigt, at der dokumenteres på samme måde af os alle i systemet, for vi er mange personer omkring beboeren, netop så alle ved, hvad der skal gøres. Alt bliver observeret og dokumenteret, så man kan gå tilbage og læse, hvad der er skrevet om borgeren tidligere og være sikker på, at planen følges."

Sidemandsoplæring

Gruppen har gjort sig gode erfaringer med sidemandsoplæring – at der sidder én og fortæller dig, hvad du skal se efter. Det at snakke om tingene og fortælle, hvad du skal gøre, og hvad du skal se efter, er det, der rykker noget. Hvis det bliver gjort tilstrækkeligt mange gange, så er det ikke noget stort og farligt at skulle lære nyt.

Tandplejere identificerer den direkte årsag til dysfagi og underernæring

Alle patienter screenes for reflekser, lammelser i svælg mv., inden behandlingen påbegyndes. Roterende vandafkølede instrumenter kan bringe patienter i fare, hvis synkefunktionen ikke er undersøgt ved behandlingens start.

Tandplejeren undersøger for:

- generel almen svækkelse ved tab af muskelmasse, manglende stimuli eller bivirkning af psykofarmaka.
- tyggefunktion og sammenbid, og om borgeren har evnen til at synke sin mad (neurologiske lidelser).
- smerter ved affrakturerede/knækkede tænder, proteser og friktionssår.
- slimhindelidelser der giver smerter ved fødeindtag (herpes, aphtøs stomatitis, lichen planus, cancer etc.).
- mundtørhed som følge af medicin, kræftbehandling eller kirtelsygdomme identificeres.
- fødeophobninger i mundhulen.

Det at snakke om tingene og fortælle, hvad du skal gøre, og hvad du skal se efter, er det, der rykker noget.

Annette: "En ting er at læse en beskrevet arbejdsgang, noget andet er at sidde sammen med én og gøre det i praksis. Bagefter tænker man tit, nå okay, det var sådan, jeg skulle gøre det."

Peter: "Man skal også være klar over, at den målgruppe, som man gerne vil kompetenceudvikle her, ofte ikke er så bogligt stærke. De læser ikke en instruks på syv sider. Det her projekt viser, at det at lære i praksis – det er den måde, der virker for den her målgruppe."

Irene: "Vi er en del af 'I sikre hænder', som handler om at bruge forbedringsmetoden i udvikling af sikre arbejdsgange. Man afprøver noget i lille skala, inden man spreder det ud i hele organisationen. Det er den metode, der ligger til grund for mange af de arbejdsgange, vi arbejder med her. Det er en model til at sikre relevante arbejdsgange. Den her tilgang har været helt essentiel for projektet. Vi ønsker ikke, at man bare skriver en arbejdsgang ned og sender et stykke papir ud til de andre plejecentre uden, at læringsteamet kommer med. Vi kommer til at arbejde med den her metode fremover. Den er kommet for at blive, og vi er blevet meget bedre til at bruge forbedringsmetoden i projektet. At teste en arbejdsgang grundigt af i praksis, inden noget meldes ud i hele organisationen, er meget vigtigt. At de mange fagligheder, der arbejder sammen og tværfagligt og ikke blot parallelt, prøver tingene af i det helt små helt lokalt er det helt afgørende for projektets succes."

Arbejdsgange der fungerer

Lisbeth: "Vi har en lokal arbejdsgang, der fungerer for os her, men måske fungerer den ikke på et andet plejecenter. Det er også derfor, at vi ikke bare tager ud og giver kompetencer videre og så fjerner os igen. Konceptet har hele tiden været, at vi ville komme ud i praksis på det plejecenter, som var i spil, og så gik læringsteamet sammen med personalet og sidemandsoplærte dem i forskellige discipliner (praksisnære læringsforløb)."

Marianne: "Det praktisk funktionelle i at lære at børste tænder på beboeren, og hvordan man gør det mest hensigtsmæssigt, og hvad man skal se efter. Også det rent administrative – Hvordan skal man dokumentere i Cura (omsorgssystem)."

Peter: "De dér tænder, som før var 'jeres tænder', er nu pludselig også blevet til "vores tænder". Personalet har aldrig tidligere haft forstand på tænder – ikke før nu. Nu kigger man med og ser, hvad der foregår. Det – at det nu er blevet et fokusområde – det er en helt ny måde at se verden på."

Nadja: "Det er jo også derfor, det hænger så godt sammen, det her tværfaglige samarbejde. Hvis ikke tænderne fungerer, så kan det være derfor, borgeren ikke kan spise, og så får man et uplanlagt væggtab."

Marianne: "Hvis du har tandkødsbetændelse/dårlig mundhygiejne, så kan du også nemmere risikere at få en lungebetændelse eller en blodprop. Det hele hænger sammen."

Lisbeth: "Beboerne er godt klar over, at deres tænder er blevet mere svækkede eller 'grimmere', som nogle af dem siger. Hele overtalelsesdelen er blevet mere tydelig nu. Jeg fortæller, hvornår omsorgstandplejen kommer, og jeg informerer dem om, at jeg går med ind. Denne fase kræver en del af personalet – også inden Marianne overhovedet kommer på besøg – fordi vi møder naturlig afstand, når talen falder på tænder. Men det hjælper meget, at beboerne ser Marianne ofte, så det lykkes meget hyppigere at se flere munde nu end tidligere."

Marianne: "Ja, vi er i højere grad blevet en del af dagligdagen herude end tidligere."

Irene: "For mange medarbejdere var det meget grænseoverskridende at børste tænder på beboerne. Der er nogle barrierer, der gør, at det bliver meget intimt, og det har vi forsøgt at italesætte. Det har klart givet øget viden hos den enkelte medarbejder, så vi nu er enige om, hvordan vi håndterer de her problematikker."

Barrierer i projektet

Når der er mange mennesker involveret, så vil det af og til være komplekst og udfordrende, og der har også været udfordringer i dette projekt. Det kan f.eks. være en udfordring at komme i en organisation og være der en hel dag som læringsteam – for der skal være nogle medarbejdere, der har tid til at blive lært op.

Irene: "Det er en branche, hvor vi ikke har mange 'løstgående' ressourcer, der bare går og venter på at få noget at lave. Ressourceperspektivet er et afgørende aspekt, så det kræver, at der er en ledelse lokalt, der vil det og synes, at det her er verdens bedste idé. Måske synes afdelingslederne ikke lige, at det er den bedste timing med sidemandsoplæring, eller måske tænker de, at vi synes, de ikke gør det godt nok eller gør noget forkert i hverdagen. Det kræver, at vi taler meget sammen og finder løsninger sammen. Personaleudskiftninger og corona har heller ikke hjulpet, så det har da været en udfordring at få enderne til at mødes. Til trods for corona har det heldigvis været muligt at køre projektet videre på grund af teamet, som allerede var en del af nødbered-

Det at afsætte personale til at blive sidemandsoplært og sikre, at arbejdsgange bliver forankret, det er hele essensen.

skabet her på stedet. Det har været sværere på det andet plejecenter, så derfor har vi i en periode været nødt til at lukke ned for indsatsen dér."

Ledelsen skal ville det

Projektet har en styregruppe med forstanderne på de to plejeboliger og lederen af omsorgstandplejen. Det skaber et grundlæggende godt samarbejdsfundament. Forstander Peter Lyng Kjør fortæller, at hvis du siger ja til sådan et projekt, så skal du også ville det og gå ind i det helhjertet. Det handler om at have strukturen på plads og ville det rent planlægningsmæssigt.

Peter: "Vi ville ikke kunne lave forbedringer her, hvis ikke vi havde et velfungerende forbedringsteam. Man må prioritere de ressourcer, der skal til for, at det lykkes. Folk skal motiveres og inspireres til at deltage. Når man kan se, at beboerne tager på, og de er i trivsel, så skaber det motivation for den enkelte."

Irene supplerer ved at sige, at man som leder må være meget skarp på ikke kun at udnævne særlige ansvarlige/koordinatorer, men sikre at lærings- og forbedringsteams sørger for, at vigtig viden og kendskab til de rigtige arbejdsgange spredes blandt alle medarbejdere.

Indsigt i hinandens virkeligheder

Alle i gruppen er enige i, at det har været dejligt at arbejde tværfagligt og både giver øget trivsel og arbejdsglæde.

"Vi er alle blevet en del af afdelingen, og vi kender arbejdsgangene her på stedet. Rummelighed og forståelse for stedet og hinanden er yderligere ting, projektet har medført. Erfaringsudvekslingen giver en større selvtilid, når vi går ind til borgerne, for vi er bedre klædt på nu, og vi kan bedre støtte op omkring planen på den enkelte borger. Den pingpong mellem os er rigtig god, for vi får en god indsigt i hinandens virkeligheder, som er sund, og det kommer jo også vores borgere til gode."

Fremtiden

Resten af året handler det om at fastholde de nuværende kompetencer og sikre, at det fungerer på de to plejecentre. Erfaringerne fra projektet forankres i det eksisterende ernæringsrejsehold.

Det helt afgørende er, at omsorgstandplejen er blevet en del af ernæringsindsatsen nu. Omsorgstandplejen er organiseret anderledes i en anden forvaltning, så de har traditionelt arbejdet parallelt med sundheds- og omsorgspersonalet, men kommer nu til at arbejde tværfagligt.

Projektet har midler til udgangen af 2021. Målet er, at Frederiksberg Kommune sender det tværfaglige team ud til andre plejecentre i kommunen og spreder den tværfaglige ernæringsindsats til lokalt tilpassede arbejdsgange og praksisnær sidemandsoplæring.

Irene: Fem andre plejecentre her i kommunen har udtrykt ønske om at adoptere og implementere vores resultater. Her vil vi gerne sende vores læringsteam ud det sidste halve år og hjælpe dem med at implementere gode og holdbare arbejdsgange. Konceptet har hele tiden været, at vi ikke skulle komme og fortælle folk, hvordan de skulle gøre det praktisk, men være mere nysgerrige på, hvad det er for arbejdsgange, der fungerer på stedet og få plejepersonalet og ledelsen til lokalt at beskrive, hvad der fungerer for dem. Det er lykkedes rigtig godt. Vi har udviklet tre overordnede arbejdsgange, som andre plejecentre nu efterspørger. Vi kunne jo godt bare sende en pdf-fil ud, men vi ved også, at det ikke ville gøre den mindste forskel! Det at afsætte personale til at blive sidemandsoplært og sikre, at arbejdsgange bliver forankret, det er hele essensen.

For yderligere oplysninger kontakt teamleder Irene Harboe Brandt, lrbr01@frederiksberg.dk, 28985416.

Denne boks arbejder vi med!

Visitation til plejehjem og omsorgstandpleje i Frederiksberg Kommune

I Frederiksberg Kommune kan borgere, der bor i plejebolig, blive tilmeldt omsorgstandpleje uden visitation. Det betyder med andre ord, at borgere, der bliver visiteret til plejehjem også automatisk er visiteret til omsorgstandpleje. Det er meget få kommuner, der har denne praksis, men den giver god mening i forhold til helbreds-tilstand og det typiske behov hos borgere i plejeboliger.

I mange kommuner er praksis, at man skal visiteres til omsorgstandpleje, og det bliver meget få trods et behov.

DOKUMENTATION ^{25%}

I Danske Tandplejeres projekt Fremfærd, som tjener som skabelon for kommunale indsats er får alle borgere på plejecentre hjælp til daglig mundhygiejne. Det viste sig i Projekt Fremfærd, at xxxx

Annonce

Fra den ene ende af livet til den anden

Siden februar 2020 har 62-årige Marianne Meilstrup været tilknyttet Flintholm Plejeboliger i Frederiksberg Kommune, som en del af projektet om tværfaglig ernæringsindsats til svækkede ældre i plejebolig. Marianne er uddannet tandplejer i 1980 og har været ansat i den kommunale tandpleje på Frederiksberg lige siden og kunne sidste år fejre 40-års jubilæum. Her fortæller Marianne om sit arbejde.

Af Marianne Graven, tandplejer og freelanceskribent

En typisk dag for Marianne på Flintholm

Marianne fortæller: "På en helt almindelig arbejdsdag ved Flintholm Plejeboliger vil plejepersonalet typisk først give mig en briefing på den pågældende borger, som vi skal ind til. Det er primært lidt information om, hvordan borgeren er mentalt, og om der er nogle fysiske sygdomme at tage hensyn til. Herefter går vi sammen ind til borgeren – også for at skabe tryghed, for så er der i hvert fald én person, den ældre kender. Jeg taler stille og roligt og prøver på den måde at komme ind på livet af borgeren. Jeg kan f.eks. tale lidt om, hvor fint de bor og spørge ind til billederne på væggen og sådan noget. Det kan give en afslappende stemning.

Det er klart en fordel, at plejepersonalet er med inde, for nogle af de ældre er så dårlige, eller også 'spiller' eller foregiver de ældre at være mere friske, end de egentlig er, men så kan der være ting, de siger, der fortæller noget helt andet.

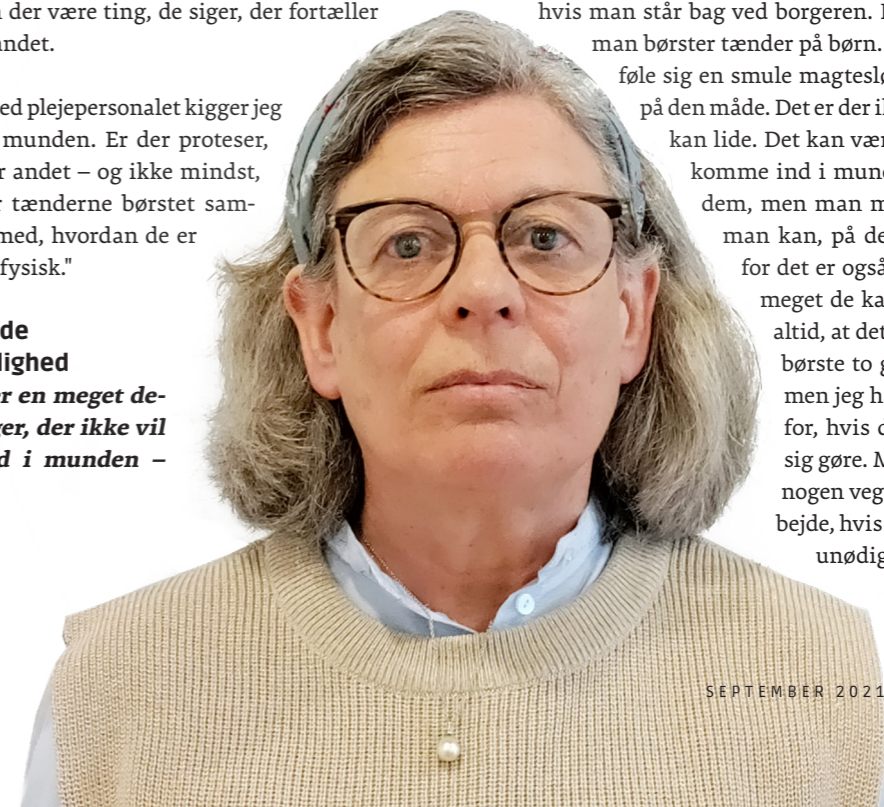
Sammen med plejepersonalet kigger jeg borgeren i munden. Er der proteser, kroner eller andet – og ikke mindst, hvordan er tænderne børstet sammenholdt med, hvordan de er mentalt og fysisk."

Samarbejde og tålmodighed

Hvis det er en meget dement borger, der ikke vil kigges ind i munden – hvad så?

Man skal lade være med at være så berøringsangst over for ældre og syge og svage borgere. Det må bunde i uvidenhed, tror jeg. Det er i hvert fald lige så meningsfuldt som de små, og så er der bare meget at tage fat på.

"Så foreslår jeg, at vi evt. bruger en svamp i stedet for at børste tænderne. Vi tvinger ikke nogen til noget. Borgerne må selv bestemme, om de vil ligge ned eller sidde op. Jeg synes faktisk, at det er fordel, at de sidder op foran et spejl. Jeg har pandelampe på, så jeg kan godt se dem inde i munden, men jeg synes faktisk, man står bedre, hvis man står bag ved borgeren. Lidt lige som når man børster tænder på børn. Men de kan godt føle sig en smule magtesløse, når man står på den måde. Det er der ikke så mange, der kan lide. Det kan være meget svært at komme ind i munden på mange af dem, men man må prøve, så godt man kan, på deres præmisser – for det er også forskelligt, hvor meget de kan klare. Jeg siger altid, at det vil være bedst at børste to gange om dagen, men jeg har også forståelse for, hvis det ikke kan lade sig gøre. Man kommer ikke nogen vegne med et samarbejde, hvis man presser dem unødigt."



Announce

Et grænseoverskridende område for både de ældre og plejepersonalet **Tænder er for mange ældre ret tabubelagt.** **Hvordan oplever du det?**

"Nu har jeg primært været i børn- og ungetandplejen og er først kommet i omsorgstandplejen i forbindelse med projektet her (se artiklen på de forrige sider). Men vi møder generelt naturlig afstand, når talen falder på tænder hos de ældre. Plejepersonalet fortæller dog, at omsorgstandplejen er meget mere inde over nu end tidligere, bl.a. fordi borgerne har været tilknyttet en privat tandklinik i mange år, som de dog ikke har fået benyttet sig af i flere år. Langt flere tænder bliver set på nu sammenlignet med tidligere på Flintholm.

Det har for mange blandt plejepersonalet været næsten mere grænseoverskridende at børste tænder på de ældre, end det har været at ordne den nedre toilett på borgerne. Der har været nogle barrierer, som der har været behov for at italesætte."

Marianne fortæller, at fremadrettet bliver man nødt til at opprioritere Omsorgstandplejen, for der kommer mange flere ressourcestærke ældre mennesker i fremtiden, der har mange flere tænder end tidligere, og de har været mere vant til at gå til tandpleje end tidligere.

Hvordan har det været at sidemandsoplære plejepersonalet?

"Det har været rigtig godt. I starten følte flere af plejerne måske, at det var lidt 'eksamensagtigt', når jeg kom og skulle lave sidemandsoplæring. Plejepersonalet har måske nogle gange været lidt ængstelige for, hvad jeg nu kunne finde på. Men jo mere jeg kommer herud, jo bedre kender de mig jo. Jeg er ikke længere en fjern person, der kommer – hverken for de ældre eller for plejepersonalet. Nu er jeg her bare, og det er en fordel. Nu er det blevet mere en form for sparring mellem os. Det er en mulighed for at lære noget nyt – også for mig. Der er også en del af plejepersonalet, der gør sig nogle observationer og fortæller mig om det. De får en form for aha-oplevelse – og det rykker altså noget."

Med egne ord dokumenteres observationer

Marianne fortæller: "Når vi går ind til en borger, har vi et skema, som udfyldes derinde. På den ene side skriver jeg, og på den anden side skriver plejepersonalet. Det gør vi, så plejepersonalet også får ejerskab til processen. Det nytter ikke noget, at det er mig, der bare sidder og skriver

det hele – og jeg må for øvrigt heller ikke skrive i CURA (omsorgssystem). I skemaet afgøres det, hvor meget den enkelte borger skal have hjælp til – skal de guides eller have hjælp til tandbørstningen – eller skal tandbørsten bare gøres klar med tandpasta på? Skal borgeren have hjælp til børstningen, når de ligger i sengen? Hvad med helbredstilstanden og funktionsevnetilstanden? Det er meget forskelligt fra person til person. Med egne ord får jeg plejepersonalet til at udfylde alle disse ting i skemaet. Herefter går man ind og følger den specifikke arbejdsgang for, hvordan man dokumenterer det i journalsystemet.

Som tidligere nævnt (se forrige artikel) er en del af den her gruppe ikke så vant til at læse tunge beskrivelser. De kan godt blive en smule ængstelige, når jeg bruger nogle fagtermer, som de ikke kender. Derfor er det også bedre, at plejepersonalet skriver med deres egne ord, hvad det er, vi er blevet enige om."

Synergieffekt med et fælles mål

Er borgerne og personalet blevet mere bevidste om de helbredsmæssige konsekvenser ved dårlig mundhygiejne?

"Ja, helt klart – i hvert fald personalet. Men jeg har

også lært meget. Det giver en synergieffekt, at vi er tre faggrupper, der er samlet om noget. Vi får det til at blive til endnu mere, og det kører. Der bliver mere dynamik i det, når vi er samlet om det. Et lavpraktisk eksempel er et mellemmåltid til aften, efter at beboeren har børstet tænder. Kan man det?

Jeg har den tilgang til verden og til livet generelt, at hvis det er det, der skal til, for at den ældre trives og har det godt, så er det vigtigere for mig, at de ældre ikke taber sig og trives ved, at de får en proteindrik efter tandbørstningen. Det var en øjenåbner for flere i læringsteamet, at hvis du har helt rene tænder, så får du ikke huller.

Det gælder om at finde de løsninger, hvor borgeren kan være i det, og plejeren kan stå inde for det, og jeg også kan sige okay, det er sådan et kompromis det her. Selvfølgelig skal vi passe på de borgere med dysfagi, men det, at vi er samlet, kan give en god synergieffekt. Vi lærer af hinanden."

Forsimplet og enkel arbejdsgang

Er der sket nye tiltag i forhold til omsorgstandplejen i din tid på projektet?

"Det har tidligere været ret besværligt at tilmelde sig omsorgstandplejen. Man skulle alt muligt med mails,

>>

telefonopringninger og følge en vejledning på 12 sider. Vejledningen var forældet – nu er der også kommet GDPR ind over, så der er også mange ting, som man slet ikke må gøre på samme måde i dag. Arbejdsgangen er nu blevet ændret, så der nu kun er én sides vejledning – en meget forsimplet, men enkel arbejdsgang. Nu skal ingen visiteres til omsorgstandpleje, men blot tilkaldes. Det er blevet meget lettere for alle."

Et formålsfuldt arbejde

Nu har du været i børn- og ungetandplejen i mere end 40 år. Kan du forestille dig at have været i omsorgstandplejen i lige så mange år?

"Jeg er glad for at være i Omsorgstandplejen. Det er et andet arbejdsklima og et helt andet miljø end i børnetandplejen. Jeg kan se et andet formål, end der er i børnetandplejen. Men for mig er det miks mellem børnetandplejen og omsorgstandplejen vigtigt at have i mit arbejdsliv. Man skal lade være med at være så berøringsangst over for ældre og syge og svage borgere. Det må bunde i uvi-

Jeg er glad for at være i Omsorgstandplejen. Det er et andet arbejdsklima og et helt andet miljø end i børnetandplejen. Jeg kan se et andet formål, end der er i børnetandplejen.

denhed, tror jeg. Det er i hvert fald lige så meningsfuldt som de små, og så er der bare meget at tage fat på. Det er sjovt både at have arbejdet med de helt små, jeg har siddet med de 2-årige i mange, mange år og så de ældre. Lige nu er jeg én dag her på Flintholm Plejeboliger og én dag i omsorgstandplejen, hvor jeg kommer på alle plejecentrene og undersøger beboerne.

Arbejdet med de helt små til de ældre borgere – det er sådan set lige fra den ene ende af livet til den anden," slutter Marianne.

