



archipel in het bijzonder

Editie nov. 2020 o.a.: Ondersteuning tijdens de coronaperiode
Ontwikkeling expertisecentra voor bijzondere doelgroepen
Nieuwe woonvisie Akkers met passende leefomgevingen



3 Ontwikkeling expertisecentra voor bijzondere doelgroepen

6 Ondersteuning tijdens de coronaperiode

10 Nieuwe woonvisie Akkers met passende leefomgevingen

13 Zorg en innovatie dichterbij elkaar met slimme projecten zoals de Mobiele Diagnose Box

16 Naar buiten, in de wijk en de buurt

20 Weer stappen verder naar duurzamere organisatie

24 Begeleid wonen mét burens in Kwadraat

26 Archipel College ontwikkelt flexibel onderwijs

28 Wat een mooie acties

30 De leerzame coronacrisis

Ontwikkeling expertisecentra voor bijzondere doelgroepen met complexe zorgvragen



Een versterking en verdere ontwikkeling van de kennisinfrastructuur binnen de zorg voor bijzondere doelgroepen: zo klinkt in een notendop de ambitie die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met zorgorganisaties in de langdurige zorg heeft geformuleerd. Het plan is om met de inzet van expertisecentra een passend antwoord te creëren op de zeer complexe zorgbehoefte van deze specifieke groepen cliënten en hierdoor bij te dragen aan een betere zorgverlening.

De langdurige zorg heeft de afgelopen jaren grote veranderingen ondergaan, onder andere door een nieuwe wetgeving - de Wet langdurige zorg (Wlz) - en een veranderende zorgvraag met toenemende mate van complexiteit. Ook de komende jaren gaat er veel veranderen doordat de complexiteit van de zorgvraag steeds verder toeneemt en de situatie van de cliënt in de zorg meer centraal wordt gesteld. Deze en meer ontwikkelingen vragen om een duurzame kijk op de toekomst en een daarbij passende dienstverlening. ►

Archipel in het bijzonder is het relatiemagazine van Archipel Zorggroep en verschijnt twee keer per jaar in een oplage van 1.250 exemplaren. Het magazine is digitaal beschikbaar via de website van Archipel.
Hoofredactie Ilse van Leuken, Saskia van Nieuwland | Interviews en teksten Marie-José Dekkers en Dana Otten | Fotografie Freekje Groenemans
Vormgeving Wapenfeit | Drukwerk Drukkerij Snep



Anno Pomp

“Als we kijken naar de zorg, zijn er drie factoren die een rol spelen: toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit”

Betere kennisinfrastructuur

Anno Pomp, coördinator strategie langdurige zorg bij het ministerie van VWS, vertelt hierover: “Als we kijken naar de zorg, zijn er drie factoren die een rol spelen: toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. Vooral die laatste component wordt steeds belangrijker. Met de ontwikkeling van het vernieuwingsprogramma Waardigheid & Trots vijf jaar geleden, groeide bij ons de vraag hoe we de kwaliteit binnen de langdurige zorg konden verbeteren. De vraag leidde in 2018 tot het besluit om nader onderzoek te doen naar de inrichting en ontwikkeling van de kennisinfrastructuur voor kleine groepen met een complexe zorgvraag binnen de langdurige zorg (in zijn onderzoek spreekt het ministerie van VWS van ‘laagvolume, hoogcomplex’, red.). Hieruit bleek dat de huidige kennisinfrastructuur voor deze groepen binnen de langdurige zorg onvoldoende voorziet in het ontwikkelen en toepassen van de benodigde kennis. In onze opdracht hebben KPMG (adviesorgaan) en Vilans (landelijke kennisorganisatie voor langdurende zorg) hier verder onderzoek naar gedaan, met als doel om enerzijds zicht te krijgen op wie deze doelgroepen precies zijn en anderzijds de knelpunten in de zorg- en infrastructuur te identificeren en zo de



toegankelijkheid, betaalbaarheid én de kwaliteit van de zorg voor deze groepen te verbeteren.”

Verbinding van kennis met zorgaanbod

In het onderzoeksrapport werd gesproken over een viertal knelpunten: een beperkte ontwikkeling en implementatie van kennis, de noodzaak tot een beter aangesloten zorgaanbod, een gebrek aan samenwerking over de verschillende zorgdomeinen heen en tenslotte een gemis van een passend sturingsmechanisme en bijbehorend stelsel. Om hier een passend antwoord op te geven, werd geadviseerd om per bijzondere doelgroep een landelijk dekkend netwerk te creëren met expertisecentra, waarin zorgaanbod en kennis met elkaar worden verbonden. De opbouw van het netwerk bestaat idealiter uit verschillende geografische niveaus: één landelijk kenniscentrum, landelijk een beperkt aantal expertisecentra gericht op één doelgroep en op regionaal niveau expertisecentra die zelf complexe zorg bieden maar ook regionaal andere ondersteunen. Aan de diverse betrokken netwerken - waarin ook Archipel deelneemt - de taak om een voorstel te maken om vorm te geven aan de beoogde visie. Een aanpak die goed past bij een vooruitstrevende organisatie als Archipel

die zelf al grote stappen heeft gezet op het gebied van kennisontwikkeling en -borging en een actieve rol wil vervullen in de verdere verbetering hiervan op grotere schaal.



Monique Hertogs

“Wij vinden het heel waardevol om kennis te delen en verder te ontwikkelen, zodat we de juiste zorg aan kunnen bieden”

Excellente zorg voor bijzondere doelgroepen

Monique Hertogs, bestuurder bij Archipel, vertelt waarom Archipel het zo belangrijk vindt om aan het project deel

te nemen: “Als organisatie maken we ons hard voor een vitale maatschappij, waarbij ook diegenen die door een bijzondere aandoening aangewezen zijn op zorg in of vanuit een verpleeghuis, excellente zorg en ondersteuning krijgen. Een van onze pijlers luidt dan ook: ‘wij zijn gespecialiseerd in bijzondere doelgroepen en zorgvragen’. Tot zo’n twaalf jaar geleden zat de specifieke kennis omtrent deze doelgroepen met name in de hoofden van medewerkers. Een natuurlijke en meer methodische kennisontwikkeling ontbrak. Daarop besloten we de zorg anders te organiseren, waardoor we kennis beter kunnen bundelen, ontwikkelen en toepassen in de praktijk. Vanuit deze nieuwe manier van werken is het Archipel Kenniscentrum ontstaan, met name op de locaties Landrijt en Dommelhof. Deze locaties hebben we specifiek ingericht voor cliënten met bijzondere zorgvragen, concreet mensen met de ziekte van Huntington, Korsakov, niet-aangeboren hersenletsel met bijkomende problematiek (NAH+), Multiple Sclerose (MS), jonge mensen met dementie, Parkinson en Geronto Psychiatrische (GP) ziektebeelden. Per doelgroep hebben we een zorg- en functieprogramma plus een expertteam opgezet, die we door de jaren heen steeds verder hebben geprofessionaliseerd. We geloven hierbij in de samenwerking met andere organisaties en nemen vanuit die visie actief deel in netwerken. Vooral in de zorg voor doelgroepen met een zeer laag aantal cliënten – soms maar enkelen per zorginstelling – vinden wij het heel waardevol om kennis te delen en verder te ontwikkelen, zodat we de juiste zorg aan kunnen bieden. Deelname aan het plan van het ministerie van VWS is voor ons een uitgelezen kans om de expertise verder te professionaliseren en in gezamenlijkheid te zorgen dat ook deze cliënten de zorg en behandeling krijgen die ze nodig hebben, in een omgeving die bij hen past. Daarvoor nemen we sinds het najaar van 2019 actief deel in verschillende werkgroepen die samen een concrete invulling willen geven aan de plannen die er liggen.”



Junior van der Kruijs

“Zowel landelijk als regionaal zie ik samenwerkingen versterken. Dat geeft veel energie om hier onze schouders goed onder te zetten”

Bijzondere dynamiek

Binnen Archipel is Junior van der Kruijs als manager dienst behandeling en tevens kwartiermaker van de transitie in de zorg voor bijzondere doelgroepen, aangetrokken om die invulling verder te concretiseren. Samen met onder andere projectleider Aukje Stuart en de programmaleiders werkt hij momenteel aan de randvoorwaarden voor deelname aan het project, waarbij er zowel op organisatieniveau als doelgroepspecifiek niveau naar het vraagstuk wordt gekeken

om te bepalen hoe Archipel hierin haar rol ziet. “De kennismaking met bijzondere doelgroepen was nieuw voor mij, maar van begin af aan heb ik de ambitie van het project en Archipel, die als organisatie een actieve rol wil spelen in het geheel, heel mooi gevonden,” aldus Junior. “Archipel heeft met de genoemde doelgroepen veel kennis en ervaring opgedaan, zowel wetenschappelijk als in de praktijk. Dat vormt een mooie basis. Ik merk dat er een bijzondere dynamiek is ontstaan door het aanjagen van een verbeteringsslag. Zowel landelijk als regionaal zie ik samenwerkingen versterken. Dat geeft veel energie om hier onze schouders goed onder te zetten.” Monique: “Het project heeft nu al voor een extra drive gezorgd binnen de sector, waarbij er veel her- en erkenning is in de uitdagingen die er liggen. Vanuit die ambitie gaan we de plannen de komende tijd verder concretiseren, zodat we in gezamenlijk kunnen bijdragen aan een goed leven voor mensen die ergens in hun leven iets heftigs is overkomen en daarvoor specifieke zorg en ondersteuning nodig hebben. Daarbij nemen we vanuit Archipel ook de ervaringen van medewerkers, cliënten zelf en hun naasten mee. Juist die mix tussen wetenschap en eigen opgedane (ervarings)kennis is heel waardevol en helpt ons om een steeds beter passend en tevens duurzaam antwoord te creëren op de specifieke zorgvragen van cliëntgroepen.” ■



“Het voelde alsof we allemaal in een overlevingsmodus zaten”

Ondersteuning tijdens de coronaperiode

In het voorjaar en een deel van de zomer stond het werk van medewerkers hoofdzakelijk in het teken van het bestrijden van het coronavirus en het beschermen van bewoners. Voor velen van hen was het een heftige periode met regelmatig moeilijke en emotionele momenten. Om medewerkers zo goed mogelijk door de coronatijd te helpen, werd vanuit de organisatie de nodige ondersteuning en begeleiding aangeboden. Bedrijfspsycholoog Mariëtte van de Meulengraaf, projectleider HR Inge van Rijswijk en HR-coach Tommy Knigge vertellen hoe Archipel haar medewerkers in die maanden heeft bijgestaan en tot welke nieuwe inzichten de coronaperiode heeft geleid.



In de visie van Archipel gaan het leefgeluk van cliënten en het werkgeluk van medewerkers hand in hand. Vandaar dat er binnen de organisatie veel aandacht is voor de wijze waarop medewerkers het werk ervaren en bijbehorende thema's zoals ontwikkeling en waardering. “Zorgmedewerkers hebben de afgelopen

jaren veel voor hun kiezen gehad,” licht bedrijfspsycholoog Mariëtte van de Meulengraaf de context toe. “Onder andere de arbeidsmarktsituatie en de introductie van zelfsturende teams hebben tot grote veranderingen geleid binnen de organisatie die logischerwijs een weerslag hebben op het werk van zorgmedewerkers. Zo is er door het wegvallen van de managementlaag als gevolg van de zelfsturing een voor veel medewerkers toch wel belangrijk sleutelfiguur verdwenen die ‘zorgde’ voor het team. Een soort ‘goede moeder of vader’ bij wie medewerkers terecht konden met allerlei vragen omtrent het werk- en privéleven. Het gemis van deze rol bleek ook uit een medewerkerstevredenheidsonderzoek enkele jaren geleden. Deze en meer bevindingen hebben ons er toen toe bewogen op zoek te gaan naar manieren waarop we het werkgeluk

“Zorgmedewerkers hebben de afgelopen jaren veel voor hun kiezen gehad”

Mariëtte van de Meulengraaf



van medewerkers konden bevorderen, waarbij er onder andere is nagedacht over de wijze waarop we die 'goede moeder of vader' opnieuw konden vormgeven binnen een zelfsturende organisatie."

huis. Hij of zij werkt nauw samen met de teamcoach met als doel om medewerkers zo goed mogelijk te ondersteunen bij alle werkgerelateerde zaken zoals persoonlijke groei, waardering, maar bijvoorbeeld ook bij de privé-werkbalans. In die zin 'vervangt' de HR-coach de



“Er was een enorme drive onder medewerkers om bewoners te beschermen”



Het 'goede gesprek'
Het proces leidde tot

een nieuw HR-beleid, waarin onder andere het medewerkerskompas een belangrijke rol speelt. "Het kompas is ontwikkeld als 'hulpmiddel' om de dialoog met de medewerker aan te kunnen gaan binnen een zelfsturende organisatievorm," vertelt projectleider HR Inge van Rijswijk. "In het kompas zijn de voor de medewerker zes belangrijkste thema's uitgewerkt: relaties, waardering, gezondheid, zingeving, persoonlijke groei en autonomie. Aan de hand van deze thema's kan dieper op bepaalde situaties worden ingezoomd en het zogenaamde 'goede gesprek' worden gevoerd. Dit gesprek wilden we laten voeren door iemand die dichtbij de medewerkers staat. Mede daarom is er begin dit jaar een nieuwe functie binnen de organisatie gecreëerd: die van HR-coach. De HR-coach is verbonden aan een van de Archipel-locaties en begeeft zich daardoor letterlijk tussen de medewerkers van het desbetreffende

weggevalen sleutelfiguur, maar op zodanige wijze dat het binnen onze huidige organisatiestructuur past."



Inzet HR-coaches

Gedurende de coronaperiode bleek de rol van HR-coach van grote waarde bij het ondersteunen van de medewerkers.

"Toen het virus zijn intrede deed in Nederland begin maart, hebben we een coördinatieteam aangesteld en samen een beleid ontwikkeld, waarin de inzet van de HR-coach een belangrijk onderdeel vormde," vertelt Mariëtte, die vanuit haar rol als bedrijfspsycholoog en vertrouwenspersoon meedacht over de invulling van het beleid en zelf tijdelijk de rol van HR-coach op zich nam bij de locatie Akkers. "Op dat moment waren alle HR-coaches pas net in dienst. Om ze voor te bereiden op de situatie, hebben we een training georganiseerd om de HR-coaches van voldoende kennis te voorzien, zodat ze de juiste ondersteuning en begeleiding konden



bieden. Zo leerden zij onder andere het verschil herkennen tussen traumatische klachten en sterke emoties zoals

stress en verdriet. Daarnaast hebben we een tijdelijke procesbegeleider aangesteld die extra ondersteuning bood tijdens de coronacrisis. Ook deze rol is heel waardevol gebleken: er kwam zo veel op iedereen af, dat het prettig was dat we ook op procesgebied een beroep op iemand konden doen. Medewerkers die het emotioneel erg zwaar hadden, doordat ze van dichtbij heftige situaties meemaakten of kampten met angsten bijvoorbeeld, heb ik als bedrijfspsycholoog begeleid. Ik heb me in die rol en als tijdelijke HR-coach erg nodig gevoeld, maar ontdekte ook dat er heel veel toewijding en veerkracht in de organisatie zitten.

Dat was heel mooi om te zien." Inge: "Daarnaast hebben ook de psychologen en geestelijk verzorgers op de locaties veel betekend in de ondersteuning tijdens de coronacrisis. Zij hebben niet alleen cliënten maar ook medewerkers bijgestaan tijdens moeilijke momenten om de periode draaglijker te maken."



Zingeving centraal

Tommy Knigge is HR-coach bij de locaties Archipel Kanidas en Archipel Nazareth, waar zo'n 250 zorg-

en facilitaire medewerkers werken. Hij vertelt hoe hij in zeer korte tijd nauw betrokken raakte bij het (werkzame) leven van zijn collega's toen vrij snel na zijn start bij Archipel alles in het teken kwam te staan van het coronavirus. "Het voelde alsof we allemaal in een overlevingsmodus zaten. Dat deed heel veel met mensen, zowel op werk- als privé-niveau," aldus Tommy. "Verschillende medewerkers gaven aan familie of vrienden te hebben met een verhoogd risico bij besmetting of ze liepen zelf een grotere kans vanwege gezondheidsklachten. Hierdoor was er relatief veel verzuim, wat ook weer van invloed was op de werkdruk binnen



teams. Ook de beperkte toegang tot beschermingsmiddelen had impact op de zwaarte van het werk. Er waren mede daardoor veel angst en onzekerheid. In een-op-een gesprekken heb ik geprobeerd medewerkers zo goed mogelijk te ondersteunen bij vragen waar zij mee zaten. Daarin benadrukte ik bijvoorbeeld ook dat angst en onzekerheid er mochten zijn. Die erkenning gaf vaak rust. Tegelijkertijd was er een enorme drive onder medewerkers om bewoners te beschermen. Zij werden teruggeworpen op hetgeen er echt toedoeft: zorg verlenen. Het thema zingeving stond meer dan eens op de voorgrond. Medewerkers realiseerden zich weer: dit is waarvoor ik mijn werk doe. Een van de uitspraken die mij is bijgebleven is dat iemand zei: 'ik weet nu dat ik meer aankan dan ik denk'. Dat vond ik zo mooi en typerend!"



Meer regie

Nu de rust - in algemene zin - is wedergekeerd, kan de organisatie reflecteren op de afgelopen periode. "We hebben ons als Archipel

natuurlijk moeten neerleggen bij de coronamaatregelen van het RIVM en andere adviesorganen, zoals Actiz en RONA. Dat was best lastig als zelfsturende organisatie," vertelt Tommy. "In de maatregelen lag de focus met name op de gezondheid van bewoners en minder op het welzijnsaspect van de zorg. Daar zouden we in een volgende crisissituatie een betere balans in willen vinden door meer eigen regie te nemen, zodat we kunnen aansluiten bij de wensen van onze bewoners. Door die autonomie meer centraal te stellen, wordt

ook het werkgeluk van medewerkers bevorderd, omdat ze het werk veel beter kunnen afstemmen op wat echt nodig is." Inge: "Voor de toekomst zie ik kansen in het verbinden van het centrale HR-beleid met de onderlinge locaties. Zo mag de functie van HR-coach meer binnen de organisatie gaan groeien. We willen medewerkers duidelijker laten zien wat zij voor hen kunnen betekenen. Ik geloof dat als we nog dichter bij de medewerker komen te staan, we samen het gevoel van werkgeluk kunnen versterken." ■

“Het kompas is ontwikkeld als ‘hulpmiddel’ om de dialoog met de medewerker aan te kunnen gaan”

Inge van Rijswijk



Nieuwe woonvisie Akkers met passende leefomgevingen



Mevrouw Verheijden en mevrouw Nouwens

Een zo veilig mogelijke omgeving, met verantwoorde zorg die bijdraagt aan tevredenheid, welzijn en geluk, en waarin gastvrijheid en sfeervol wonen centraal staan: zo luidt in het kort de nieuwe woonvisie van Archipel Akkers. Het afgelopen jaar werd de bestaande visie van het verpleeghuis in het centrum van Nuenen op verschillende fronten aangepast, met als doel om nog beter aan te kunnen sluiten bij de woon- en leefbehoeften van bewoners.

Met de introductie van de nieuwe woonvisie wil Archipel Akkers de leefkwaliteit binnen het huis, waar zowel mensen met psychogeriatrische (PG) als somatische ziektebeelden wonen, verder vergroten. “Enkele jaren

geleden is het verpleeghuis grondig verbouwd en gemoderniseerd,” vertelt Elise Sieben, beleidsmedewerker bij Archipel en projectleider van ‘Visie en verbinding’, het project waarin de nieuwe visie tot stand is gekomen. “Gelijktijdig met de verbouwing is een passende woonvisie ontwikkeld. Het belangrijkste uitgangspunt hiervan was dat bewoners konden wonen en leven zoals thuis, met ruimte voor het maken van eigen keuzes. Veel bewoners komen uit de omgeving, daarom was het belangrijk dat zij betrokken konden

blijven bij het dorpsleven en andersom. De inrichting van het gebouw is bij deze visie aangesloten. Hoewel het idee erachter heel mooi is, leverde het in de praktijk niet altijd de meest ideale leefomstandigheden op. Daarom hebben we halverwege 2019 besloten de bestaande woonvisie te evalueren en waar nodig aan te passen.”

Kleinschaligheid, rust en geborgenheid

In het proces bekeek Akkers samen met medewerkers en de cliëntenraad waar en hoe de bestaande woonvisie aangevuld kon worden. De input werd ook gedeeld met naasten zoals familie. Belangrijkste wens was dat er in de dagelijkse leefomgeving meer mogelijkheden werden gecreëerd op het gebied van geborgenheid, rust en kleinschaligheid. “In de bestaande situatie konden bewoners makkelijk van de ene naar de andere ruimte bewegen,” legt Anne Smit, contactverpleegkundige bij Akkers uit. “Soms waren er 25 bewoners tegelijkertijd in één ruimte, waardoor het als medewerker lastig was om zicht te hebben op individuen en hun behoeften en om efficiënt samen te werken.” Door de keuze om Akkers -zowel de afdeling PG als somatiek- te verdelen over leefomgevingen, kan het wonen binnen de locatie beter worden

structuur. Bovendien worden er kleinere woongroepen gemaakt, zodat de zorg dichter bij bewoners staat, meer overzicht heeft en sneller op behoeften in kan spelen.” “De visie nodigt uit om meer op multidisciplinair niveau samen te werken, waarbij sneller de juiste deskundigheid kan worden ingeschakeld,” vult Anne aan. “Dit sluit in mijn ogen ook veel beter aan bij de bewoners zelf, die vaak complexe ziektebeelden hebben en in het dagelijkse leven baat hebben bij gerichte zorg en begeleiding.”

Implementatie en verhuizing Ekelhof

De implementatie van de visie wordt begeleid door Mariëlle van Kaathoven, die sinds de coronapandemie als procesbegeleider bij Archipel werkzaam is. “Mariëlle heeft Akkers tijdens de coronaperiode ontzettend goed bijgestaan,” vertelt Elise. “Met die kennis en ervaring is zij de aangewezen persoon om de implementatie van de woonvisie te begeleiden. Ze kent de mensen en de organisatie en kan het proces daardoor

goed vormgeven.” “De kaders zijn duidelijk, de visie kunnen we nu stap voor stap gaan uitrollen,” vult Mariëlle aan. “Daarnaast is er met de verhuizing van Ekelhof een nieuwe uitdaging bijgekomen. Deze locatie wordt in 2021 opgeheven waardoor alle teams en cliënten een nieuw plekje krijgen bij een van de andere locaties van Archipel of extern. Momenteel wordt gekeken hoe één vast team met medewerkers en cliënten, die graag bij elkaar wil blijven, naar Akkers kan verhuizen. Hoewel dit proces complex is, sluit het heel mooi aan bij de nieuwe woonvisie waarin we streven naar kleinschalig wonen en het werken met vaste teams van bewoners en medewerkers die elkaar goed kennen.” Imke: “Tijdens de coronaperiode werd Akkers om veiligheidsredenen onderverdeeld in meer afgebakende ruimtes en kleinere teams. Hierdoor kwam de nieuwe woonvisie eigenlijk al deels tot leven. Deze manier van wonen creëerde meer rust en geborgenheid, wat een positief effect had op bewoners - een mooie bevestiging dat de nieuwe woonvisie goed bij Akkers past. Er is veel draagvlak om de visie uit te dragen, dat geeft energie om hier samen verder mee te gaan!” ■

“Deze manier van wonen creëerde meer rust en geborgenheid”

aangesloten bij specifieke leefwensen. Zowel de fysieke inrichting, uitvoering van het activiteitenaanbod als de wijze van persoonlijke benadering worden daarin meegenomen. Psycholoog Imke Bernts: “De leefomgeving boven - waar voorheen alle bewoners sliepen - wordt ingericht op bewoners die meer baat hebben bij een-op-een contact en de behoefte hebben aan vrij bewegen over de afdeling. De etage beneden - voorheen enkel gericht op wonen - biedt meer ruimte aan sociaal contact in groepsverband en



Imke Bernts



Anne Smit



Mariëlle van Kaathoven



Elise Sieben

Archipel is finalist Werkinnovatie Prijs!



Creëer werkgelegenheid in de vorm van maatschappelijk waardevol werk voor mensen met een grote achterstand tot de arbeidsmarkt'. Dat was de opdracht van de Werkinnovatie Prijs 2020. Deze uitdaging zijn collega's Lisette van Druenen en Yvonne van Eersel in samenwerking met Ergon aangegaan. Ergon is de uitvoeringsorganisatie van de Gemeenschappelijke Regeling Werkvoorzieningschap Regio Eindhoven.

Top 10

Het gezamenlijke projectidee van Archipel en Ergon, genaamd 'Werk-woon-wijkbaan' houdt in dat duo's (jong en oud) samen welzijnsdiensten en praktische hulp bieden aan ouderen die bepaalde dingen zelf niet meer kunnen. Uit de 62 ideeën zijn wij gekozen als één van de tien finalisten!

De tien meestbelovende voorstellen ontvangen 10.000 euro om de volledige businessplannen uit te werken. De drie beste plannen ontvangen elk maximaal één miljoen euro om het ontwikkelde businessplan uit te voeren. Samen met Ergon gaan we nu aan de slag om het businessmodel uit te werken!

Meer over de Werkinnovatie Prijs voor nieuwe werkgelegenheid

Start Foundation lanceert de Werkinnovatie Prijs: hiermee dagen zij sociale werkbedrijven en sociaal ondernemers uit om met ideeën te komen voor nieuwe betaalde banen voor mensen die nu vrijwel kansloos zijn op de arbeidsmarkt. In januari 2021 kiest een onafhankelijke jury drie winnaars, die elk tot één miljoen euro ontvangen om hun plan uit te voeren. Het plan moet bestaan uit een businessmodel voor banen die een oplossing bieden voor maatschappelijke vraagstukken die in de reguliere economie nu niet te bekostigen zijn en die geen bestaande banen verdringen. Te denken valt aan banen in het onderwijs, het klimaat, de zorg of die aansluiten bij de uitdagingen waar de coronacrisis ons voor stelt. Zo ontstaan er nieuwe waardevolle banen voor mens en maatschappij. ■



Slimme pleister



Archipel Thuis en Archipel zetten zich, samen met NTT en Prof. Dr. H. Haak van het MMC in om onderzoek te doen naar de effecten van het op tijd signaleren van wijzigingen in trends van vitale functies bij cliënten, zowel in de thuissituatie als in het verpleeghuis. Doel hiervan is het voorkomen van onnodige heropnames op de spoedeisende hulp binnen de ziekenhuizen. Door middel van een patch (slimme pleister), die op de borststreek bij de cliënt wordt geplaatst, worden vitale functies zoals ademhaling, hartslag en beweging gemeten. De slimme pleister geeft online de gegevens door naar een centraal punt. Daar worden de waarden beoordeeld. Op deze manier kan door middel van trendanalyse worden gezien of interventie noodzakelijk is, door bijvoorbeeld aanpassing in medicatie. ■

Zorg en innovatie dichterbij elkaar met slimme projecten zoals de Mobiele Diagnose Box

Van links naar rechts: Ilse Tournioj, Heidi v.d. Westen, Saskia Hendriks en Arno Bakers



Binnen de langdurige zorg staan we, onder andere door het groeiende aantal kwetsbare ouderen en het dreigende tekort aan specialisten ouderengeneeskunde en (gespecialiseerde) verpleegkundigen, voor flinke uitdagingen die vragen om een efficiënte en toekomstbestendige zorg, samenwerking en het anders organiseren van de dienstverlening. Met die ontwikkelingen in gedachte zet Archipel hoog in op innovatie.

In het strategisch meerjarenplan van Archipel vormt innovatie een belangrijk thema. De ambitie is onder meer om zorg en innovatie dichterbij elkaar te brengen en op die manier tot betere, slimmere en efficiëntere zorg te komen. Bij het nastreven van die ambitie wordt Tiny Wentholt-Janssen, kwartiermaker innovatie en voorzitter van de vakgroep Verpleging & Verzorging, sinds augustus jl. ondersteund door projectleider innovatie Heidi van der Westen. In haar rol begeleidt Heidi innovatieprojecten die een oplossing bieden voor vragen vanuit de praktijk. "De zorg en ouderenzorg in het bijzonder intrigeren mij enorm," vertelt Heidi enthousiast over haar rol. "Ik ben mijn carrière gestart in de sociale sector en heb daarna de overstap gemaakt naar de commerciële wereld. Hierdoor heb ik in beide branches de nodige ervaring opgedaan. Tijdens mijn werk binnen de commerciële sector heb ik kennisgemaakt met de zorg. Dat beviel zo goed, dat ik hier graag verdere stappen in wilde zetten. Als projectleider innovatie binnen Archipel hoop ik een positieve bijdrage te kunnen leveren aan de ontwikkelingen binnen de ouderenzorg. Dat doe ik onder andere door te kijken naar de behoeften in de praktijk en op zoek te gaan naar passende oplossingen. We ontwikkelen waar nodig zelf een oplossing, vaak ►

Heidi van der Westen



“We ontwikkelen waar nodig zelf een oplossing, vaak in cocreatie met scholen en bedrijven, waarbij het altijd om maatwerk gaat”

(gespecialiseerde) verpleegkundigen, in combinatie met het groeiende aantal kwetsbare ouderen en complexe ziektebeelden. Tiny: “Uit het project behandelcirkels kwam onder andere naar voren dat de specialist ouderengeneeskunde soms wel zestig procent van de werktijd kwijt is aan het reizen naar cliënten en dat er vaak aanvullend onderzoek nodig is om de juiste zorg te kunnen verlenen. Daarnaast was er de wens vanuit Archipel en collega-zorgverlener Vitalis om de kennis en kunde van verpleegkundige teams efficiënter en meer in samenhang te organiseren. Daarop zijn we samen gaan zoeken naar oplossingen in de vorm van e-health en is het idee van een digitale dokterstas ontstaan, dat inmiddels is doorontwikkeld tot Mobiele Diagnose Box.”

Oren, ogen en handen van de arts

Het doel van de box is om de druk op de specialisten ouderengeneeskunde/artsen -vooral in avonden, nachten en weekeinden- flink te verminderen en om de inzet van de (gespecialiseerde) verpleegkundigen te optimaliseren.

De technologische hulpmiddelen van de box, zoals de SmartGlass, dragen bij aan een efficiëntere inzet van de schaarse mankracht door het realiseren van deskundigheid op afstand en het creëren van een veilige omgeving voor medewerkers, zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van zorg en behandeling. Tiny: “Je moet het zo zien dat de verpleegkundigen van het Ambulant Verpleegkundig Team Archipel (AVT) en het Verpleegkundig Team Vitalis (VKT) de rol vervullen van ‘verlengde arm constructie’. Zij vormen als het ware de oren, ogen en handen van de specialist ouderengeneeskunde/arts en kunnen op verzoek allerlei metingen en onderzoeken doen, waarbij de specialist ouderengeneeskunde/arts op afstand meekijkt en luistert. Hierdoor wordt een groot deel van de oproepen efficiënter en net zo goed of zelfs beter beantwoord. De arts is daarbij in de lead en wordt ondersteund door de verpleegkundige.”

Arno Bakers, directeur product & business development bij DiaMediPort, leverancier van de box: “De Mobiele

Tiny Janssen



“Er was de wens om de kennis en kunde van verpleegkundige teams efficiënter en meer in samenhang te organiseren.”

Diagnose Box is in cocreatie ontwikkeld, waardoor die qua inhoud aansluit bij de gebruikers. Voor Archipel was het bijvoorbeeld belangrijk dat er een enkel-armindex werd toegevoegd voor onder andere wondzorg. De ervaring van de gebruikers levert ons de input om het product verder te ontwikkelen en te verbeteren. Zo zijn we onder andere bezig met een modulaair systeem, waardoor het nog handzamer en gebruiksvriendelijker wordt. Andersom is de box een mooie aanvulling op de dienstverlening van de organisatie, omdat die echt aansluit bij de praktijk.”

Schakel tussen arts en cliënt

Sinds 1 oktober is het volledige Ambulant Verpleegkundig Team Archipel met de box aan de slag. Na deze pilotfase wordt bekeken welke verdere opschaling kan plaatsvinden binnen het zorginnovatieplatform en het VVT-platform (platform voor Verpleging, Verzorging en Thuiszorg). Artsen en verpleegkundigen krijgen een training waarin ze leren om vertrouwd te raken met de box en deze nieuwe manier van werken.

Ilse Tournioj, lid van het Ambulant Verpleegkundig Team Archipel en wondverpleegkundige, vertelt over haar ervaring met de box: “Het is vooral prettig dat we sneller, gericht en daardoor ook betere zorg kunnen verlenen. Als ik bijvoorbeeld twijfel over de verzorging van een wond, kan ik via een speciale bril een arts op afstand om advies vragen. We vormen daardoor meer dan eens de schakel tussen arts en cliënt.” Saskia Hendriks, gespecialiseerd verpleegkundige bij het Ambulant Verpleegkundig Team en projectlid van de behandelcirkels, vult hieraan toe: “Het is mooi dat we door deze zorgtechnologie een passend antwoord hebben kunnen bedenken voor een veelgehoorde vraag uit de praktijk. Ik ben super trots op wat we hebben neergezet. Het vormt in mijn ogen een mooi voorbeeld van wat we kunnen bereiken als we zorg en innovatie dichter bij elkaar brengen!” ■



in cocreatie met scholen en bedrijven, waarbij het altijd om maatwerk gaat.” “De ervaring en visie van Heidi vormen een enorme verrijking op de kennis binnen onze organisatie,” vult Tiny aan. “Heidi weet als geen ander de verbinding te maken tussen het sociale en bedrijfsmatige aspect binnen de zorg. Mede hierdoor kunnen we duurzame oplossingen ontwikkelen die goed aansluiten bij wat echt nodig is.”

Digitale dokterstas

Een voorbeeld van een recent ontwikkeld innovatieproject is de Mobiele Diagnose Box. Dit project is ontstaan vanuit de ‘behandelcirkels’, een initiatief van het Zorg Innovatieplatform Zuidoost-Brabant, waar Archipel medeoprichter van is. “Met het platform onderzoeken we waar gezamenlijke knelpunten liggen en hoe we daar met de inzet van technologie een duurzaam en passend antwoord voor kunnen creëren,” vertelt Tiny, die tevens de rol van projectleider van de behandelcirkels vervult. Een van de knelpunten is het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde en

“Het is vooral prettig dat we sneller, gericht en daardoor ook betere zorg kunnen verlenen. Als ik bijvoorbeeld twijfel over de verzorging van een wond, kan ik via een speciale bril een arts op afstand om advies vragen”

Ilse Tournioj



Saskia Hendriks en Ilse Tournioj



Naar buiten, in de wijk en de buurt

Verpleeghuiszorg buiten de muren van verpleeghuizen. Bestuurder Eppie Fokkema en Frank Hendriks, programmaleider strategische vernieuwing, wisselen daarover van gedachten met Renate Richters, wethouder zorg, welzijn, jeugd en armoedebestrijding in Eindhoven.



zijn, ook gericht op ouderen, die elkaar niet altijd automatisch kennen. Archipel nam het initiatief om die partijen samen te brengen en te kijken of de keten van hulp, ondersteuning en voorzieningen steviger kan worden. In andere wijken kijken we er ook naar. We hebben het gemeentelijk

in stadsdeel Woensel. Frank: “Daar zijn we als Archipel ook ingestapt.” Renate: “Ik zie ook bij Vitalis dat ze bezig zijn met de buurt en ideeën hebben voor meer dienstverlening voor mensen op rollatorafstand van hun gebouwen. De vergrijzing gaat hard en er is ondersteuning nodig omdat de

zijn, kun je als probleem zien maar ook als kans. Onze dagbesteding heeft die meteen opgepakt. In verschillende wijkgebouwen in Eindhoven draaien nu groepen. Zo’n wijkgebouw heeft meer reuring en er is meer interactie met de buurt.”

Eppie knikt: “Onze taak ligt verder dan de directe ring van het verpleeghuis en de thuiszorg. We vinden dat we er voor ouderen en hun zorg en welzijn moeten zijn in heel Eindhoven. Dat hoeven we niet allemaal zelf te organiseren maar we willen wel de initiatiefnemende partij zijn. Daarom hebben we inderdaad op zes-zeven plekken in de stad samenwerkingen opgestart op het terrein van voorzieningen voor ouderen; ook in De Mortel, ‘t Trefpunt, ‘t Slot, Zuiderplaza en Heidehonk. De lijn die we nu hebben ingezet is het begin van nog veel meer naar de toekomst. We denken ook na over en ontwikkelen manieren om mensen thuis nog betere zorg te leveren.” Frank: “Verpleeghuiszorg thuis. Dat is ook de speerpunt samen met Archipel Thuis; met huisarts, het netwerk en mantelzorgers, multidisciplinair.”

Renate snapt en onderschrijft die insteek: “Zelfs al komen er meer plekken in verpleeghuizen, dan is er nog niet voldoende personeel. De urgentie is dus groot. Wil je mensen blijven ondersteunen, dan zul je naar buiten moeten. Met structuur in het netwerk kun je samen zorgen dat



pilotproject ‘bejaardenhuis zonder muren’, onderdeel van het landelijke proefproject dat onderzoekt wat nodig is om ouderen langer zelfstandig te laten wonen. We kiezen er nadrukkelijk voor het niet over gebouwen en stenen te hebben, maar over infrastructuur en voorzieningen.” De pilot ‘bejaardenhuis zonder muren’ draait in Eckart-Vaartbroek

intramurale zorg voor steeds minder mensen is.” Frank: “Wij hebben allang onze deuren voor mensen openstaan en gaan nu ook naar de mensen toe; niet iedereen kan nog naar bijvoorbeeld Gagelbosch lopen. We willen op meer plekken laagdrempelige voorzieningen regelen, dicht in de buurt. Dat er bij onze dagbesteding nu minder mensen in een ruimte kunnen



Renate laat zich graag bijpraten over hoe Archipel en cliënten de afgelopen maanden beleefden: “Ik las net in een artikel dat het met mensen in verpleeghuizen beter gaat dan aangenomen, maar dat je meer vereenzaming ziet bij mensen die zelfstandig thuis wonen.” Frank: “Alle laagdrempelige inloop en dagbesteding gingen dicht. Ook

Ontmoet & Groet Huys was maanden gesloten, en daar komen toch kwetsbare mensen voor hun enige wekelijkse ontmoeting.”

Ontmoet & Groet en Archipel hebben een stevige band, aldus Frank: “We verstevigen en versterken elkaar. We bouwen samen een netwerk in dit deel van de stad,

met alle zorgprofessionals, KBO, vrijwilligersorganisaties, seniorenraden en inwoners. Samen kijken we wat de ouderen hier nodig hebben. Ontmoet & Groet biedt de laagdrempelige inloop en basisdagbesteding. Beginnen bezoekers problemen te krijgen, dan kunnen ze terugvallen op onze dagbestedingscoaches die er regelmatig zijn om de vrijwilligers te coachen.”



Wijken en buurten

Hebben andere wijken en buurten in Eindhoven ook niet zoiets nodig? Wethouder Renate: “Mensen gaan steeds later naar een verpleeghuis, wonen veel langer zelfstandig thuis. Dan is het noodzakelijk dat ketenpartners elkaar weten te vinden. Je ziet in Gestel dat er veel partijen



Frank Hendriks

“Wij hebben allang onze deuren voor mensen openstaan en gaan nu ook naar de mensen toe”

mensen zich redden. Heel goed dat jullie vanuit mensen zelf redeneren, voorbij het organisatiebelang.” Ze ziet ook een taak voor de gemeente weggelegd: “We moeten anticiperen op vergrijzing en een visie ontwikkelen op het vraagstuk van het langer thuis blijven. De gemeente

is de afgelopen jaren druk bezig geweest met schrobben, bezemen en poetsen om problemen op te lossen. Nu de financiën stabiel aan het worden zijn, is dat het moment om naar de samenleving te kijken. We proberen er op verschillende manieren aan bij te

dragen, ook met brede welvaart. Zo hebben we samen met het CBS een clusteranalyse laten doen. Uit data komen clusters van mensen met gelijksoortige kenmerken en daaruit zijn zeven profielen van senioren in onze stad naar voren gekomen en de verschillende vraagstukken waar zij tegenaan lopen. Daarop kun je interventies bedenken die aanslaan, bijvoorbeeld extra aandacht voor communicatie over minimaregelingen die er al zijn. Zo’n clusteranalyse helpt om gericht na te denken want het is geen *one size fits all*. We zoeken naar mengvormen die dicht bij mensen staan, in hun vertrouwde buurt.” ■



Ontmoet & Groet

Stichting Ontmoet & Groet is een vrijwilligersorganisatie die zich inzet voor de ouder wordende mens, vertelt Frank: “Met een plek waar ze kunnen samenkomen, om elkaar te ontmoeten, samen dingen te doen en (weer) een eigen netwerk op te bouwen. Iedereen is er welkom. De stichting is nu actief in de Jongemastate in stadsdeel Gestel. Daar kwamen wekelijks 150 tot 200 mensen naartoe. Het is geen dagbestedingscentrum; niets moet, en zo ontstaat er ruimte voor ontmoeting, zegt voorzitter Hubert Cornelis altijd. Tientallen vrijwilligers gaan met gasten in gesprek over hun levensverhaal en wat ze leuk en belangrijk vinden. Daar komen clubjes uit; samen bakken, bewegen, wandelen.”



Verbeteren en vernieuwen na de eerste corona-golf



wetenschapscommissie, samengesteld. Zij zijn een onderzoek gestart onder begeleiding van Prof. Dr. Koos van der Velden, emeritus hoogleraar Public Health bij de Radbouduniversiteit te Nijmegen. Hij is o.a. gespecialiseerd in epidemiologie, infectieziekten, pandemieën. Archipel was één van de eerste organisaties die dit zelfonderzoek heeft uitgevoerd.

Ook wij hebben bij Archipel onze locaties gesloten voor alle bezoekers toen het corona-virus voor een groeiend aantal besmettingen zorgde in de periode van maart, april en mei 2020. Een periode die een ieder als ongelooflijk zwaar heeft ervaren. Veiligheid stond voorop in deze maanden, kwaliteit van leven was secundair. Zo mag het in de verpleeghuizen niet meer zeggen we met z’n allen in Nederland. Maar hoe dan wel? Hoe kunnen we ons goed voorbereiden op de tweede en misschien nog wel derde golf?

In het kader van het strategische thema “we verbeteren en vernieuwen continu” wilde de Raad van Bestuur dat hetgeen er in het voorjaar is gebeurd, zou worden

geëvalueerd om zo beter voorbereid te zijn op een nieuwe golf. Daarvoor is er een onderzoekscommissie uit verschillende geledingen, waaronder de

Invloeden

Het onderzoek brengt in kaart wat de mogelijke invloeden zijn geweest op de verspreiding van COVID-19 besmettingen binnen onze locaties. Invloeden als de continue wijzigende landelijke richtlijnen, de dreigende tekorten aan persoonlijke beschermende middelen, de onbekendheid van het virus, de mate van dementie bij bewoners, de vrijheid van cliënten om rond te lopen over verschillende afdelingen. Alle invloeden worden in het onderzoek bekeken vanuit vier perspectieven: het cliëntperspectief, het perspectief van de werkorganisatie, de invloed van de gebouwen en de invloed van het gevoerde beleid.

Dilemma

Belangrijk dilemma is en blijft de afweging tussen veiligheid en kwaliteit van leven. Het kunnen naleven van maatregelen en veiligheid moet worden afgewogen tegen de vrijheid van cliënten. Communicatie over risico’s van besmetting en verspreiding binnen de PG doelgroep moet vooraf helder worden gecommuniceerd naar cliënten en cliëntvertegenwoordigers.

Onderzoeksrapport

We stellen het onderzoeksrapport dat onder leiding van Prof. Dr. Koos van der Velden tot stand is gekomen graag ter beschikking via onze website (www.archipelzorggroep.nl/invloeden-eerste-corona-golf). In het rapport staat een aantal conclusies en aanbevelingen die van belang kunnen zijn voor de toekomst. ■



‘Het zonnetje scheen op haar rug, ik masseerde haar handen en zag dat ze eindelijk een beetje kon ontspannen’

Ervarings verhalen coronatijd gebundeld in boekje

De coronapandemie in de eerste helft van dit jaar hakte erin, ook bij Archipel. Cliënten, hun mantelzorgers en familie en medewerkers kregen er direct mee te maken. Verschillende ervaringsverhalen van medewerkers over de coronatijd zijn gebundeld in een boekje. Hierin worden de moeilijke maar ook de mooie momenten gedeeld. Lees via www.archipelzorggroep.nl/corona-virus alle verhalen. ■



Weer stappen verder naar duurzamere organisatie

Sinds Archipel ruim twee jaar geleden de weg naar een duurzamere organisatie insloeg, zijn de vorderingen gestaag. Tijd voor een actuele stand van zaken.



Lisette van Druenen

Dagbestedingsspecialist Lisette van Druenen komt binnen met slijk geschept papier dat bij Archipel wordt gemaakt: “Van oud papier uit de papierbak. Begeleider dagbesteding Angela van Doremalen laat cliënten in de dagbesteding dat versnipperen en ze maken er, met water en geplukte bloemetjes uit de tuin, weer nieuw papier van.” Intussen schuiven ook manager facilitaire diensten Yvonne van Eersel, programmaleider Werk & Talent Ralf van der Plas, en begeleider dagbesteding Reinier Koelink aan om meer actuele duurzaamheidsstappen te belichten.



Ralf van der Plas



Meer met plastic

Bij Werk & Talent wordt gewacht op de tweede van twee recyclemachine die volgens de open source blauwdrukken van Precious Plastics van Dave Hakkens door Summa Engineering worden gebouwd, vertelt Ralf: “De extruder

“Naast duurzaamheid is ook onze doelstelling cliënten daarbij te betrekken”

voor het maken van nieuwe plastic producten is er al. Met de shredder kunnen we restkunststoffen vermalen als nieuwe grondstof daarvoor. Zoals voor bijvoorbeeld de bakjes waarin maaltijden worden aangeleverd. Normaal gaan die

met de afvalstroom mee.” Lisette: “Naast duurzaamheid is ook onze doelstelling cliënten daarbij te betrekken. Die mogelijkheden zien we in dit proces; verzamelen, sorteren, schoonmaken, vermalen en weer opbouwen tot een mooi product. We denken er zelfs over het breder te trekken, buiten Landrijt. Cliënten kunnen bijvoorbeeld plastics ophalen bij andere locaties. Het liefst met een elektrisch autootje, maar dat zit er nog niet aan.” Yvonne lacht: “Dat ligt aan het terugverdienmodel!” Aan Yvonne en haar facilitair-collega Marianne Mutsaers zal het niet liggen: “We zitten met leveranciers aan tafel om afspraken te maken, want we willen - los van dit project - eigenlijk geen plastic bakjes meer. Zolang er kunststof geproduceerd moet worden, ben je niet circulair bezig. Die uitdaging hebben we bij onze eten- en drinkenleverancier neergelegd; ga naar een ander type verpakkingsmateriaal. Niet ►



eenvoudig, want eten moet bewaard worden, in de vriezer, magnetron en oven kunnen. Ze zijn al aan het kijken naar het vervangen van lastig uit te



Yvonne van Eersel

sorteren zwart plastic door een witte variant, die afvalverwerkers makkelijker kunnen scheiden. Dan kunnen wij inkoper worden van 'ons eigen' plastic voor shredder en extruder. Al blijft het doel plasticloos te werken maar we proberen de keten dicht te krijgen. En relaties kunnen zo weer het goede voorbeeld geven naar hún leveranciers." Lisette knikt: "Duurzaamheid moet gedragen

worden door de hele organisatie. Door dit soort impulsen betrek je cliënten en medewerkers bij het proces, zorg je voor bewustwording. Mensen gaan erover nadenken."

Werk & Talent in Best

Ralf geeft nog meer voorbeelden: "Restmateriaal is sowieso belangrijk voor Werk & Talent. We maken bijvoorbeeld bekerhouders van resthout en bloembakken van pallets die leveranciers niet mee terugnemen. Verder scheiden we consumentenelektronica voor Mirec Sims."

Lisette: "Voor zowel dagbesteding als werk vinden we het belangrijk dat cliënten werkzaamheden hebben die bij hen passen, naast de duurzaamheid." Ralf: "We kijken continu wat het individu wil. Voor de een is dat demonteren, voor de ander iets opbouwen, houtbewerken of fietsen maken. Daar zoeken we werkzaamheden bij. Er is dus veel vraag naar verschillende dingen maar de stroom werk is nog niet continu en door corona werd er ook minder uitbesteed." De nieuwe locatie van Werk & Talent

in een loods op het voormalige Bata-terrein in Best biedt in elk geval ruimte en perspectieven: "Daar zitten we vier dagen per week met rond de vijftien cliënten. Gefaseerd gaan we met de werkende cliënten in Landrijt ook daarnaartoe. We merken hoe ze het waarderen om letterlijk naar hun werk te gaan, broodtrommel onder de arm. Mooi om te zien dat cliënten meer verantwoordelijkheden dragen; inrichten, opruimen. Het is echt hún werkplek. En volgend jaar is er een personeelsbarbecue."

Duurzame fietsen

Al even duurzaam én belangrijk voor Werk & Talent is het fietsproject, vertelt Reinier: "We krijgen heel veel fietsen van fietsmakers waar ze niks meer mee doen, inruilfietsen of exemplaren die bij appartementen verwijderd worden omdat ze er te lang staan. Van drie fietsen die binnenkomen worden er twee opgeknapt en geschonken aan mensen die zich geen fiets kunnen veroorloven via WJJeindhoven. De derde verkopen we om met de opbrengst weer andere fietsen

te kunnen repareren of gereedschap te kunnen aanschaffen. Soms kan een fiets niet economisch opgeknapt worden; dan houden we bruikbare onderdelen apart. Win-winsituatie dus." Reinier startte dat project zelf op, toen hij in contact kwam met een fietsmaker in zijn woonplaats: "Fantastische samenwerking met alle betrokkenen. En de cliënt die aan de fiets werkte, draagt 'm over aan de nieuwe eigenaar. Dan zie je dat er een hele mooie vorm van communicatie ontstaat. Voor de ontvanger wordt door de fiets zijn of haar wereld groter en cliënten



Reinier Koelink

voelen dat in, begrijpen dat en krijgen het schouderklopje. Zo gaan ze het gesprek aan. Heel mooi. Duurzaamheid gaat ook over inzetbaarheid." Er lopen nu ook contacten met Swapfiets om te kijken naar samenwerking in het

“Voor de ontvanger wordt door de fiets zijn of haar wereld groter en cliënten voelen dat in, begrijpen dat en krijgen het schouderklopje”

repareren van deze leenfietsen met de blauwe voorband: "En in het maken van fietstassen van kapotte binnenbanden. Alles wat goed is behouden we en kunnen we weer toepassen."

Circular Challenge

Dat motto is ook toepasbaar op een van de grootste afvalstromen binnen Archipel; gebruikt incomateriaal. Juist daarmee ging team-Archipel eind 2019 aan de slag tijdens Eindhoven Circular Challenge. Yvonne: "Incomateriaal wordt kort gebruikt en is bovendien een lastige reststroom met veel plastic en milieubelastend materiaal, zoals medicijnresten. Daarmee hebben we

vijf studenten van hele verschillende studierichtingen uitgedaagd. Ze behaalden de tweede prijs met hun nieuw ontworpen, mooie 'lingerie' van duurzame stoffen die biologisch afbreekbaar zijn en van composteerbaar incomateriaal met een verwaarloosbaar medicijnresidu. Het is zelfs zo innovatief dat Nederland er nog niet klaar voor is!" ■



Begeleid wonen mét buren in Kwadraat

Eind augustus werd - met een bescheiden corona-feestje - Kwadraat officieel geopend. Deze woonvorm, onderdeel van Archipel Kenniscentrum Landrijt, staat midden in de samenleving in het Eindhovense stadsdeel Woensel, net buiten de ringweg.



Gerrie en Roelie

Het begeleid-wonencomplex was al eventjes klaar en de nieuwe bewoners konden er begin dit jaar, net voor corona, al intrekken, vertelt verzorgende Gerrie van der Velden: “Hectisch en veel werk, maar gelukkig was het niet ver verhuizen vanuit de Generalenbuurt verderop in Woensel. Cliënten waren op de verhuisdag in Landrijt of een uitstapje maken.”

Burenvrijwilligers

In Kwadraat, gericht op gerontopsychiatrie, met name Korsakov en NAH, wonen 24 cliënten met begeleiding. Archipelmedewerkers - samen 15 FTE - hebben een kantoor op de eerste etage. Dat is bij de centrale hal die cliënten en huurders delen. In de zijvleugel van het gebouw zijn kleinere, reguliere appartementen die

particulier worden verhuurd. Gerrie: “Aan de huur zit een voorwaarde vast; elke week twee uur vrijwilligerswerk met en voor cliënten. Er is bijvoorbeeld een jong stel dat met Roelie boodschappen gaat doen op het Cassandraplein of de Kruisstraat. Een man gaat met een cliënt wandelen. De vrijwilligersburen komen ook wel eens helpen in de woonkamer, tijdens het eten, als we handjes tekortkomen. We hebben hun namen en telefoonnummers.”

‘Eigen leven’

Cliënt Roelie woonde eerder lange tijd in Passaat, Dommelhof en het ‘oude’ Kwadraat. Ze heeft het helemaal naar haar zin in haar nieuwe appartement: “De eerste dag was wennen maar de tweede dag wilde ik al niet meer weg, zeker toen na wat rommelen al mijn spulletjes op hun plek stonden. Het is

“De eerste dag was wennen maar de tweede dag wilde ik al niet meer weg”

zoveel groter, met een eigen woonkamer met keukenblok, slaap- en badkamer. Ik eet regelmatig in de gezamenlijke woonkamer of ik ga ernaartoe om te scrabbelen. Wanneer kan ik weer met die jongelui ergens naartoe?” Haar dochter Nienke is enthousiast: “Roel heeft echt een eigen leven hier. Als



Twee van de vier woonkamers

ik langskom, gaat ze koffie of thee voor me zetten, zoekt een bonbonnetje erbij. Een tijd geleden had ze nog brood en kaas in de koelkast, en ze vroeg of ik een boterhammetje bleef eten? Die zin heb ik haar in geen eeuwen horen zeggen! Ze dekte de tafel; ineens was ze weer aan het zorgen. Terwijl ik jarenlang na het ongeluk (waardoor Roelie NAH opliep – red.) voor haar zorgde. Dat is helemaal niet meer zo nodig; ik kom nu echt op bezoek. We gaan ook wel eens ‘uit eten’, naar het sfeerdiner in Landrijt.”

Privé

Ook voor medewerkers is Kwadraat geen typische verpleeghuissetting, beaamt Gerrie: “Voor iedereen die hier woont, is dit hún huis. Ook de gezamenlijke woonkamers zijn van hen. Komt er bezoek, dan vragen we om naar het eigen appartement te gaan, want in de huiskamer zitten mensen tv te kijken of muziek te luisteren. Het is geen gasterij. Het appartement is privé, beneden is van de cliënten gezamenlijk, ook het terras.” Toch heeft Roelie camera’s in haar woning? “Ja, in multidisciplinair overleg met en met toestemming van de arts vanwege valgevaar. Roelie kan niet zo ver lopen met haar rollator. We blijven afwegen of die camera’s nodig zijn, want je schendt wel iemands privacy. Daar zijn we ons heel er bewust van. De beelden mogen niet zomaar geraadpleegd en geven alleen een silhouet te zien, geen details.”

Zelfstandig en met hulp

Naast hun appartement kunnen cliënten ook terecht in de vier gezamenlijke

woonkamers met twee keukens. Ze hebben zelf de kleuren en inrichting bepaald, aan de hand van het palet dat door binnenhuisarchitect Wieke Krielaart was samengesteld. De omheinde, grote binnentuin, met rookcabine, droogmolen, klushok, schuur (met duofiets), insectenhotel en terrassen, die mede door cliënten wordt bijgehouden, kwam heel fijn uit tijdens de coronasluiting en ook de eigen waskamer was een uitkomst.

Gerrie: “Iedereen zat vaak buiten en was lekker gebruid. We leefden als één

huishouden. We zijn hier twee typen sociotherapeutische leefmilieus aan het opzetten. In balans-passief hebben cliënten meer - lichamelijke - zorg en begeleiding nodig. In balans-actief zijn cliënten grotendeels zelfstandig; ze doen de verse boodschappen zelf, koken, ruimen zelf de vaatwasser in en houden hun appartement schoon, met onze sturing en begeleiding. De bulkboodschappen laten we bezorgen. In het balans-passief leefmilieu aan de andere kant van het gebouw doen we die dingen gezamenlijk met de cliënten.” ■

Een stukje pensioen

Archipel huurt de Kwadraat-ruimten van de eigenaars van het gehele nieuwbouwcomplex, de familie Buchrnhornen van het bekende Eindhovense familiebedrijf. Frans Buchrnhornen vertelt hoe dat zo kwam: “Mijn broer Paul en ik hebben het gebouw samen met planontwikkelaar Kees Verbraak en architect Rob van Leuven ontwikkeld. Ons beroep is orthopedische schoentechneek; wij hebben verstand van voeten, en dit is een hele andere tak van sport. Wij hadden de grond aangekocht van Fontys als nieuwe locatie voor ons bedrijf dat uit het jasje groeide. Het bouwplan lag klaar en de vergunning was rond. Door druk op de prijzen door de zorgverzekeraars veranderde onze horizon. Toen ze economisch niet meer verantwoord bleken, hebben we de nieuwbouwplannen afgeblazen. Het investeringspotje voor de verplaatsing van ons bedrijf hebben we gebruikt om dit pand neer te zetten. Wij zijn recentelijk met pensioen gegaan en wilden de nieuwe directie - de derde generatie - niet opzadelen met een te hoge huisvestingslast.”

Ze kwamen in contact met Archipel’s vastgoedmanager Bart Smits: “Onze vader werkte vroeger al voor Dommelhof, dus Archipel en wij zijn altijd belangrijk voor elkaar geweest. Bart zocht een locatie voor Kwadraat. Door niet de grond te verkopen maar het plan te ontwikkelen, is het voor ons een investering en een stukje pensioen. Vanuit de gemeente is de bestemming ‘maatschappelijk’. Nou, Archipel is heel maatschappelijk. We vonden de samenwerking heel prettig; relaxed en met vertrouwen in elkaar.”



“Ik kreeg en greep na een jaar de mogelijkheid om de opleiding sneller te doen, dus maatwerk”

“We puzzelen het zo in elkaar dat ze steeds op school halen wat ze nodig hebben om in de praktijk aan het werk te kunnen”

Samen met ROC De Leijgraaf verzorgt Archipel College landelijk erkende BBL-opleidingen helpende plus niveau 2 en verzorgende IG niveau 3 met baangarantie. Door de krapte op de arbeidsmarkt en toename in de zorgvraag is het belangrijk om toekomstige collega's op te leiden. Door de opleidingen nog flexibeler en geïntensiveerd aan te bieden, zijn ze ook op het lijf geschreven van studenten en hun persoonlijke en professionele groei.

Adviseur beroepsopleidingen Astrid van Gastel legt uit hoe het werkt: “Vaak wordt ons gevraagd hoe lang de opleiding duurt. We willen steeds meer maatwerk bieden; individuele trajecten die aansluiten bij de student. Iedereen begint hetzelfde traject en in de eerste periode van dertien weken kijken we wie kunnen intensiveren. Zo volgen zij hun eigen weg en tempo, ook als ze uit een andere sector komen. Het eigen onderwijs wordt steeds meer verfijnd.” Dat mes snijdt aan twee kanten; studenten kunnen sneller gekwalificeerd aan de slag en daar heeft Archipel ook baat bij.

Docent Maureen Rademakers: “Studenten volgen onderwijs bij De Leijgraaf en hebben hun leer-werktraject bij Archipel. De opleiding is een adviesroute van de negen trimesters in drie jaar. Voor veel studenten is dat prima, bijvoorbeeld omdat ze privé, opleiding en werk goed kunnen combineren. Voor mensen die sneller willen en kunnen, kijken we naar maatwerk daarin; waar kunnen we samenvoegen of wat tijd afsnoepen? De kunst is steeds te blijven kijken of het lukt met de begeleiding in de praktijk en het onderwijs volgen. We puzzelen dat zo

in elkaar dat ze steeds op school halen wat ze nodig hebben om in de praktijk aan het werk te kunnen.”

Kans krijgen en grijpen

Suzanne Centen, voorheen secretaresse, is het sprekende voorbeeld van de maatwerkaanpak want in ruim twee jaar groeide ze door tot contactverzorgende op Berkenstaete: “Toen de jongste van mijn drie kinderen tien was en ze wat langer alleen konden blijven, nam ik mamatijd en koos bewust voor deze opleiding. Ik kreeg en greep na een jaar de mogelijkheid om de opleiding sneller te doen, dus maatwerk. Normaal staat er drie jaar voor. Die deed ik, met passen en meten, in twee jaar en drie maanden. Je doet het zelf maar de kracht van ons kleine groepje was prettig; je helpt en

steunt elkaar. Je hebt elkaar nodig, naast de praktijk, de school en je eigen motivatie, om samen tot zo'n resultaat te komen. Eenmaal gediplomeerd bleef ik op Berkenstaete maar in een ander team. Toen daar medio dit jaar de functie van contactverzorgende vrijkwam, greep ik die met twee handen aan. Spannend en leuk, en met corona meteen vol in de functie.”

In gesprek

Astrid: “We gaan en blijven constant in gesprek met de student, samen met de werkbegeleider, zodat er steeds aansluiting blijft. Ook voor de begeleiding en collega's in de praktijk is dit best een grote verandering. Zij hebben toch hun eigen beeld en referentiekader hoe de opleiding in elkaar zit. Sinds we zelf onderwijs bieden, is het bijvoorbeeld niet meer vanzelfsprekend dat iemand in het tweede jaar pas start met medicatie. Het kan zo maar zijn dat iemand daar veel eerder aan toe is. Dat is ook omschakelen; niet meer zo'n strak curriculum.” Suzanne: “Daar is tijd en

ruimte voor. Als alles soepel loopt, je de theorie goed bestudeert en aan zelfstudie doet en je de ruimte in de praktijk krijgt omdat je al zover bent, hoef je niet te wachten.” Astrid: “Dat is voor collega's soms wennen. Je neemt de werkbegeleiders mee in dat maatwerktraject; wat heeft

naar voren worden gehaald. Dat is gunstig voor de praktijk en uiteindelijk voor cliënten.” Maureen: “Maar het kan ook zijn dat een student zich in de praktijk verdiept in een ziektebeeld en naar school komt met vragen, terwijl de theoretische stof pas verderop zit. Dan kunnen we best schuiven. Het werkt dus aan twee kanten, maar altijd in goede communicatie. Als adviseurs beroepsopleidingen zitten we echt op dat proces, als intermediair tussen studenten, studieloopbaanbegeleiders en docenten door via korte lijnen in gesprek te blijven. Met elkaar verfijnen we de opleiding. Dat werkt goed. In het begin hadden we gemiddeld ruim tachtig BBL-leerlingen, nu - met niveau 2 en verpleegkunde niveau 4 op het Summa College erbij - hebben we dit schooljaar 175 studenten. We willen nog verder doorgroeien in aantallen en tegelijkertijd zorgen dat studenten kunnen leren in een veilige leeromgeving, zich gehoord voelen en tijd krijgen om zichzelf op de juiste manier te ontwikkelen.” ■

Archipel College ontwikkelt flexibel onderwijs

“Wat heeft deze student nodig en welke leervragen stelt hij of zij?”

deze student nodig en welke leervragen stelt hij of zij? Je biedt altijd eerst de kennis en dan pas de vaardigheid. Dat kan bij een andere student net weer anders gaan. Stel, een student heeft een cliënt met een doorligwond. Normaliter komt die pas in het tweede jaar aan bod. Nu laat je een student al zelf informatie zoeken en kan het onderwerp op school



Bloemen voor de
zorgmedewerkers

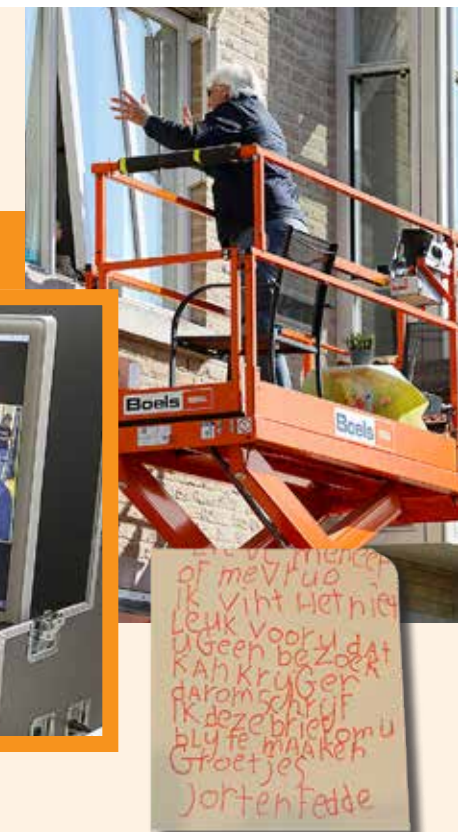


Spandoeken
en t-shirt's om
medewerkers en
bewoners een
hart onder de riem
te steken



hé jij!
je doet 't
fantastisch

Bezoek op afstand



PSV robot



jij..
maakt vandaag
een stuk
mooier



Wat een mooie acties

hé jij!
je bent een
topper



En er werd muziek gemaakt
o.a. door Lenny Kuhr



Ook de inwendige mens
werd niet vergeten.



Zelfgemaakte presentjes



uit 't oog



Presentjes en
kaarten voor
medewerkers en
vrijwilligers

De leerzame coronacrisis



Katinka van Bpxtel, Frank Hendriks en Eppie Fokkema

Wat gebeurde er achter de schermen toen de coronacrisis ook Archipel overviel en wat leerden en leren we ervan?

Eppie Fokkema en Katinka van Bostel, die samen met Monique Hertogs de raad van bestuur vormen, en Frank Hendriks, programmaleider strategische vernieuwing en lid van het tactisch uitbraakteam, kijken terug op een hectische tijd, die ook mooie dingen bracht.

Eppie begint met een compliment: “Aan de centrale en andere cliëntenraden. We deden een groot beroep op hen, in het meedenken, snel reageren en het tempo van actie ondernemen.” Frank: “Wanneer er nieuwe maatregelen kwamen, moesten wij met een nieuwe bezoeksregeling komen die een paar dagen later inging.

Dat moesten wij voorleggen aan de gremia die het intern bespraken; dat vergt nogal wat.” Om een idee te geven; in een half jaar tijd werkte Archipel eind september al met het 68e (!) protocol. De vele interactie binnen de organisatie was en is positief, vindt Frank: “Ons intranet Archinet is nog nooit zoveel gebruikt.” Katinka: “Het was voor medewerkers ook hard werken om alles bij te houden. Was je twee dagen van de vloer af, dan moest je echt behoorlijk bijlezen. Onze medewerkers hebben zo’n groot verantwoordelijkheidsgevoel, om het goed te doen.”



Heeft corona Archipel veranderd?

Katinka: “Deze organisatie heeft laten zien dat het in onze talenten zit om zo’n crisis goed aan te kunnen. Je wordt teruggeworpen op zaken waar je nooit over hoefde na te denken. Daar leer je van.” Frank: “We zijn meer gedigitaliseerd; beeldbellen, een Zoom- of Teamsvergadering. Dat moeten we proberen vast te houden.”

Eppie: “We hebben in april op elke locatie verbinders ofwel coördinatoren aangesteld. Daar hebben we geen spijt van; ze waren een vraagbaak. En uit de evaluaties kwamen thema’s waarmee we nu verdergaan: die digitale informatieuitwisseling, communicatiemiddelen, behandelaars die op afstand werken en thuiswerken voor veel medewerkers— dat kan niet in de zorg zelf maar gaf wel een goede combinatie van thuis en kantoor. Ook hebben we ontdekt dat een bepaalde structuur tijdens de lockdown veel bewoners goed deed. We zoeken nu uit wat en hoe we dat vormgeven voor de toekomst. Het deed andere bewoners ook niet goed, voor de duidelijkheid. We onderzoeken wie wel en niet, en hoe we dat kunnen verbeteren, gericht op het welzijn van bewoners. Op zich zaten die ontwikkelingen in onze koers, maar ze zijn nu versneld.” Katinka stipt nog een belangrijke verandering aan: “Omdat de programma’s niet konden draaien, moesten dagbestedingsmedewerkers richting

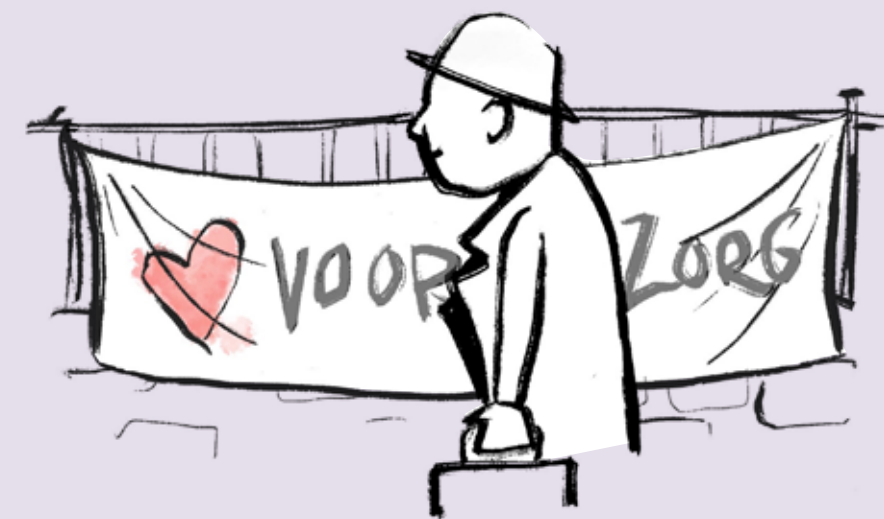
de afdelingen. Het bleek toegevoegde waarde te hebben. De medewerkers van dagbesteding waren cruciaal in het zorgen voor daginvulling en -structuur op een afdeling. Er is niets makkelijker dan teruggaan naar hoe het was; deze mensen zijn dan toch in staat het goede te behouden, te leren en direct te implementeren.”

Dilemma’s

Frank: “We hebben heel lang beleid gevoerd op landelijke maatregelen; dan ging een volledig huis dicht en daar hadden we geen keus in. Bewoners kregen maandenlang geen bezoek. Door de ervaring die we nu hebben, weten we dat we dat anders kunnen organiseren; veilig werken en bezoek ontvangen onder de juiste voorwaarden. Dat bevestigen we nu in de protocollen; dat het niet vanzelfsprekend is dat een afdeling of locatie op slot gaat bij besmettingen. Die zullen we toch houden, misschien wel jaren. Cliënten zijn écht gebaat bij bezoek, bij een maatje, eigen mensen om zich heen. Dat gaan we nog beter doen.” Katinka: “Dat dilemma was duidelijk. Voortdurend is er discussie over wat telt: veiligheid en kwaliteit van leven. Je kunt



niet zeggen dat het één zwaarder weegt dan het ander. Familieleden snappen wel dat we besluiten moeten nemen die ze niet fijn vinden. Het is al een belangrijke stap dat je aandacht geeft aan wat zij willen, om te kijken of je erin tegemoet kunt komen. Daarom zijn dat maatwerk en de dialoog zo nodig.” Frank: “We hebben weer een coronateam opgezet. Daarin zijn nu ook mensen van de vakgroep psychologie en geestelijke verzorging aanwezig, eerst niet. Door de huidige samenstelling van het coronateam worden dilemma’s vanuit verschillende invalshoeken benaderd,



vanuit zowel maximale preventie als kwaliteit van leven en welzijn.” Katinka: “Afscheid nemen was ook zo’n dilemma, en het meest schrijnende. Echt afscheid nemen met het hele gezin kon niet, de kamer leegruimen

“Onze medewerkers hebben zo’n groot verantwoordelijkheidsgevoel, om het goed te doen.”

ook niet. Begrijpelijk, maar dat hoort ook bij rouwen en er was geen ruimte voor. Medewerkers moesten dat steeds uitleggen. Onze geestelijke verzorging heeft heel goed werk verricht door de contacten goed te houden.”

RONAZ

Ook in de branche bracht corona veranderingen met zich mee. Het resultaat daarvan is onder meer RONAZ. Eppie: “Ziekenhuizen zijn goed georganiseerd in het Regionaal Overlegorgaan Acute Zorg. Wij hebben meteen in de tweede week van maart bovenregionaal, dus voor heel Noord-Brabant, een overleg voor de niet-acute zorg opgezet. We realiseerden ons namelijk dat er voor de veel grotere langdurige zorg - verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ en verstandelijk gehandicapten - ook iets geregeld moest worden. Daar was veel te weinig aandacht voor. Binnen enkele dagen

was RONAZ er. Ik werd gevraagd als vertegenwoordiger voor zuidoost-Brabant en heb intensief samengewerkt op een geheime locatie. De mensen in dat crissoverleg kende ik nog niet eens goed. Ons werd direct gevraagd om na te denken over drie zwarte scenario’s. Daaruit kwam het acute vraagstuk van de bezoeksregeling, want Brabant ging als eerste dicht. En het ging over beschermingsmiddelen. We hebben hier géén tekort eraan gehad, wel de bodem gezien. Maar de Brabantse niet-acute-zorgorganisaties organiseerden uitwisseling en verdeelden alles goed, waardoor we het nèt konden redden. Bestuurssecretaris Ton van Gerwen heeft daar een grote rol in gespeeld. Er hoefde geen enkele medewerker zonder beschermingsmiddelen naar een besmette cliënt. Bovendien hebben we door heel Brabant opvang kunnen bieden van vijfhonderd mensen die te goed voor ziekenhuis en te slecht voor thuis waren, zeg maar. Die cohortverpleging hebben we binnen drie-vier weken met alle Brabantse VVT’s opgezet.” Katinka: “Mooi staaltje samenwerking. Geen discussie over genoeg medewerkers - we hebben allemaal een arbeidsmarktprobleem. Door RONAZ hebben we ook de regionale coördinatie van de wachtlijsten overeind gehouden. Zo’n instituut brengt rust in de beleidslijnen en de organisaties. Je spreekt met elkaar dezelfde lijn af, dat helpt en gaf duidelijkheid.” Frank: “We hebben regelmatig dilemma’s vanuit het uitbraakteam bij Eppie neergelegd: ‘neem eens mee naar toetsing in RONAZ’. Als je het samen doet, krijg je onderling ook geen discussie.” ■



Heb jij
hart voor
de zorg?

Deze foto is genomen vóór corona.

Werken in de zorg iets voor jou?

Ben jij **administratief medewerker, serveerster, taxichauffeur, postbode** of **werk je bij een bank** én ligt jouw hart bij werken met mensen? Maak dan een carrièreswitch naar de zorg! Of werk je al in de zorg en ben je toe aan een nieuwe uitdaging?

We zijn altijd op zoek naar helpenden, verzorgenden (IG), verpleegkundigen én flexmedewerkers. **We love to meet you!**

werkenbijarchipel.nl

040 265 48 22



**archipel**
zorgwelzijnwonen