

**Kwaliteit:
Cijfers en verhalen**
We leren en verbeteren
Q3 | 2025

het gevoel van samen

Inhoud

Hoe één
contactverzorgende
het verschil kan maken 3

Melding
incidenten Cliënten 5

Korte berichten 11

Klachten 12

Spelenderwijs in gesprek:
eigen regie en
woonplezier centraal 13

De Genus brengt verbinding
en zelfredzaamheid bij
Dommelhoef 15

Colofon

Eindredactie: Inge van Gerwen en Jessie Classens

Teksten: Cai Vosbeek

Fotografie: Freekje Groenemans

Vormgeving: Wapenfeit

NB: alle in deze uitgave gebruikte afbeeldingen zijn willekeurig gekozen



Voorwoord

We weten dat het vertellen van verhalen over de zaken die ertoe doen beter beklijken dan tabellen vol met cijfers. De cijfertjes zijn zeker nodig om een analyse te doen op vragen die we hebben. Maar het zijn de woorden die uiteindelijk maken dat we het begrijpen, nog meer willen weten, verdieping willen zoeken. En het is het verhaal gekoppeld aan een eigen ervaring of dat wat we met een bewoner meemaken, waardoor het kwartje ineens valt (jaja, ik weet het, kwartjes hebben we niet meer, maar toch kunnen ze vallen).

In het artikel over de MIC-meldingen lezen we hoe het juist gaat om die verhalen. En hoe er vanuit de cijfers gestart wordt om in de teams te leren hoe het een volgende keer anders en beter kan. Dat levert een positief effect op voor het team en uiteraard voor de bewoners. Als het leren vervolgens naar de locatie of zelfs de hele organisatie doorgetrokken kan worden, dan kan één bespreking (intramuraal of extramuraal) leiden tot een groots effect. Daarvoor is een veilig leerklimaat nodig. De openheid die beschreven wordt is een mooi compliment voor de mensen die ermee aan de slag zijn gegaan. In dit magazine lezen we hoe verzuim niet betekent dat je uitgeschakeld bent, maar nog van enorm toegevoegde waarde kunt zijn: zowel voor de cliënt / bewoner, het team, de familie / naasten als ook voor de organisatie. En niet te vergeten de zorgcollega zelf, die er heel blij van wordt. Lees ook het trotse verhaal over de heraccrediteerte van ons regionaal expertisecentrum korsakov. Met recht trots, want de accreditatiecommissie was heel expliciet over wat ze zagen: het betrekken van de cliënt in het hele proces. Dat levert kwaliteit van leven op. Ons motto 'cliënt in regie' wordt hier echt beleefd en aan den lijve ondervonden.

Als we nog even terugkijken op de zomer, dan is dat naast een fijne periode omdat het zomerseizoen nou eenmaal gekoppeld is aan zon en vrij en ijsjes en zo, ook voor de collega's in zorg en welzijn meestal een lastigere periode om alle diensten ingevuld te krijgen. Dit jaar was er een geweldig experiment op Berkenstaete. De invoering van hulpdiensten heeft zoveel verlichting gegeven en kwaliteit toegevoegd. Voor de zomer van 2026 gaan we dit breder invoeren.

Tenslotte nog een artikel waarin we een paarse krokodil vermoord hebben. Om administratieve rompslomp te verminderen en toch de essentie te behouden, wordt op een andere manier naar risico-analyse gekeken. Een heel ander proces.

Nieuwsgierig geworden? Lees het magazine en laat het ons weten als het lezen tot mooie vragen, of goede ideeën leidt. We horen het graag.

Marlène Chatrou

lid raad van bestuur



Hoe één contactverzorgende het verschil kan maken

Sinds juni dit jaar is Esther Smoes de enige contactverzorgende op de Munthof van Archipel Passaat. Voorheen waren er geen vaste contactverzorgenden op deze afdeling en het gevolg was veel achterstallig onderhoud.

Esther: “Veel dossiers waren niet op orde, werkplannen klopten niet meer en er waren achterstallige PDA's. Het was continu achter de feiten aanlopen.” Door een operatie aan haar hand kan Esther niet meer in de zorg werken maar alle uren die ze nu heeft, werkt ze als contactverzorgende zonder directe zorgtaken. Haar benoeming als vaste contactverzorgende betekent dat er eindelijk één duidelijk aanspreekpunt is voor bewoners, zzp'ers, mantelzorgers en collega's.

Voordeel voor bewoners

Het verschil voor de bewoners is merkbaar. Esther heeft 19 bewoners van Munthof onder haar hoede en is

als contactverzorgende gedeeltelijk verantwoordelijk voor nog eens 19 bewoners van Lavendelhof. Dat zijn veel meer bewoners dan gebruikelijk en dat maakt haar rol des te belangrijker. “De deur van mijn kantoor staat altijd open. Familie weet me te vinden en omdat ik er altijd ben, zijn de wensen en behoeften van de bewoners makkelijker bespreekbaar”, vertelt ze. Ze is betrokken bij een actuele en nauwkeurige verslaglegging van alle facetten van de zorg; van slikbeleid tot hulpmiddelen, risico-signalering en bijvoorbeeld het gebruik van plukpakken. Dit zorgt dat problemen snel gesignaleerd en aangepakt worden zoals recent bij een bewoner die vaak uit bed viel. Samen



foto ter illustratie

met fysiotherapeut en arts regelde Esther een tentbed voor meer veiligheid.

Betere communicatie met familie

Ook de communicatie met mantelzorgers verloopt nu een stuk soepeler. Esther legt uit: “Zelfs als familie op vakantie is, weten ze me te bereiken via mail of telefoon. Ze zijn blij dat ik ze kan informeren over de situatie van hun naasten.” Voor het team heeft dit geleid tot meer rust en duidelijkheid. Hoewel

sommige collega's eerder terughoudend waren, merken ze dat er eindelijk zaken worden opgepakt die al langere tijd lagen te wachten. Esther benadrukt echter dat het kwetsbaar is om slechts één contactverzorgende te hebben. “Iedereen gaat ervan uit: dat doet Esther wel. Als ik er niet ben, moet iemand anders dat kunnen overnemen.”

Actief op de werkvloer

Haar rol beperkt zich niet tot het bijwerken van dossiers; Esther zoekt ook

contact met het team en de bewoners zelf. Ze start elke dag op de werkvloer en gebruikt koffiemomenten en maaltijden om bij te praten. Daarnaast organiseert ze activiteiten voor bewoners, zoals een uitstapje naar tuincentrum Coppelmans, iets wat eerder nauwelijks mogelijk was. “Het is fijn dat ik mijn cv-uren ook kan inzetten voor één-op-één aandacht of leuke groepsactiviteiten”, vertelt ze. Het geeft haar niet alleen voldoening, maar het maakt ook echt verschil in het welzijn van de bewoners.

Zelfs als familie op vakantie is, weten ze me te bereiken via mail of telefoon

Zichtbaar en betrokken

Ondanks de uitdagingen geniet Esther van haar werk. “Ik werkte voorheen als vaste kracht in de nachtdienst en toen was ik onzichtbaar. Nu ben ik zichtbaar en kan ik echt dingen oppakken”, zegt ze. Ze waardeert de zelfstandigheid en de ruimte om prioriteiten te stellen en kijkt uit naar het nieuwe, overzichtelijkere ECD-systeem dat het werken met dossiers nog efficiënter moet maken. Haar inzet laat zien hoe belangrijk een vast aanspreekpunt is: één contactverzorgende kan de zorg en communicatie verbeteren, rust brengen op de afdeling en de kwaliteit van leven van bewoners zichtbaar verhogen. En terwijl Esther over de afdeling loopt, klinkt het links en rechts: “Hoi Esther, zou jij dit even kunnen doen?” Of “Hi Esther, kort vraagje...” het is duidelijk: Esther is zichtbaar.



foto ter illustratie

MIC-meldingen **helpen** om situaties in kaart te brengen en multidisciplinair afspraken vast te leggen.

Melding incidenten Cliënten

Door cijfers aan te vullen met verhalen ontstaat meer inzicht in waarom een toename of afname wordt gesignaleerd in incidenten. Zo leren we wat de cijfers betekenen, wat aandachtspunten zijn om van te leren en waar verbetermogelijkheden liggen.

In dit kwartaal zijn 38 incidenten minder gemeld ten opzichte van het vorige kwartaal, dat is een daling van 1,5%. Een noemenswaardige afname in meldingen is te zien bij de categorie medicatie (van 604 naar 546, 10% daling), alsook bij de categorie overig (van 93 naar 65, 30% daling). Tegelijkertijd is een toename te zien bij de categorie niet uitvoeren (behandel)afpraak (van 224 naar 278, 24% stijging), de categorie vermissing (van 21 naar 30, 43% stijging) en de categorie risico/gevaarlijke situatie met betrokken cliënt (van 114 naar 146, 28% stijging).



Echter, kijkend naar de totaalcijfers van de afgelopen kwartalen is het aantal incidenten redelijk stabiel. Vanuit de locaties wordt aangegeven dat de lichte daling in het totaal aantal meldingen wellicht wordt veroorzaakt door de zomerperiode waarin het rustiger was op de locaties.

We hebben aan de zorgteams gevraagd om een beeld te geven van de verhalen achter de toe- of afname van het aantal incidenten. Cijfers zeggen namelijk niet alles. De teams hebben met hulp van de netwerkverpleegkundigen of locatiecoördinator de cijfers geduid en gekeken waar zij verder het afgelopen kwartaal aan hebben gewerkt op het gebied van kwaliteit van bestaan. Hieronder delen we een aantal van deze verhalen.

Ze worden onderverdeeld in de drie leerniveaus van Archipel: leren op cliëntniveau, leren op team- en locatieniveau en leren op organisatieniveau.

Leren op cliëntniveau

Vanuit meerdere locaties wordt aangegeven dat de meldingen over vallen en agressie vaak veroorzaakt worden door één of enkele bewoners. Onder andere door een MIC te maken zijn deze bewoners in beeld en worden op de bewoner toegespitste acties uitgezet, bijvoorbeeld: inzet van hulpmiddelen en technologie, betrekken van meerdere disciplines (multidisciplinaire behandeling), gesprekken met bewoner en familie over het accepteren van risico's.

Collega's van locatie Akkers geven aan dat naar aanleiding van MIC-meldingen het onbegrepen gedrag van een bewoner beter in kaart is gebracht, waarop het omgangsplan is aangepast en verdere incidenten mogelijk zijn voorkómen.

Door een team van locatie Berkenstaete wordt aangegeven dat er minder agressie-meldingen gedaan

Trend van de incidenten over vier kwartalen				
Type incident	Q4 2024	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025
Valincident	757	769	684	663
Medicatie	596	563	604	546
Agressie of ongewenst gedrag	724	707	721	701
Niet uitvoeren (behandel)afspraken	171	156	224	278
Stoten, knellen, botsen	20	13	16	15
Verbranden	5	1	4	7
Vermissing	10	13	21	30
Verslikken/verstikking	86	57	81	89
Voeding	17	17	14	10
Risico/gevaarlijke situatie	124	0*	0*	0*
Risico/gevaarlijke met betrokken client	0	117	114	146
Risico/gevaarlijke zonder betrokken client	0	18	20	8
Overig	54	76	93	65
Totaal	2564	2507	2596	2558

*Het aangepaste MIC meldingsformulier bevat een uitsplitsing op de categorie 'risico/gevaarlijke situatie' in meldingen betrokken cliënten en zonder betrokken cliënten.

zijn. Dit komt door goed signaleren van het zorgteam, waardoor samen met de families en behandelaren snel tot juiste oplossingen voor bewoners kon worden gekomen.

Vanuit locatie Dommelhoef wordt aangegeven dat de werktijden van de zorgteams longstay zijn aangepast, om beter te kunnen voldoen aan de cliëntvraag. Verder wordt door een revalidatieteam ingezet op slaaphygiëne: er wordt kritisch gekeken naar verbeteringen in de nacht ter verbetering van de

nachtrust voor cliënten (denk aan ramen open, lampen uit op de gang, deuren zachtjes dichtmaken) waardoor de bewoners meer energie beschikbaar hebben voor de revalidatie.

Locatie Eerdbrand geeft aan dat naar aanleiding van de valmeldingen een spanningsveld is gesignaleerd tussen eigen regie en veiligheid. Waarbij zowel bewonergerelateerde factoren een rol spelen (bijv. motoriek, aandacht en gezondheidstoestand), alsook externe factoren (bijv. sokken, natte vloeren

Aantal incidenten per locatie en per type

MIC Q3 2025														
Type MIC Q3 2025	AVT	Kwad raat	Akkers	Berkenstaete	Buitenlocaties Best Doe&Deel	Dommelhoeve	Eerdbrand	Fleuriade	Gagelbosch	Kanidas	Landrijt	Nazareth	Passaat	Eindtotaal
Valincident	0	3	25	78	0	52	103	59	33	33	150	70	57	663
Medicatie	0	15	28	78	0	62	52	39	40	33	125	44	30	546
Agressie of ongewenst gedrag	0	12	35	22	3	13	188	66	10	39	226	34	53	701
Niet uitvoeren (behandel)afspraken	1	0	9	35	0	15	8	101	0	4	44	50	11	278
Stoten/knellen/botsen	0	0	2	1	0	0	2	0	1	1	5	3	0	15
Verbranden	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	1	7
Vermissing	0	0	1	4	1	0	3	2	0	3	11	1	4	30
Verslikken/verstikking	0	3	8	5	0	25	16	6	0	12	9	3	2	89
Voeding	1	0	1	3	0	1	0	1	1	0	2	0	0	10
Risico/gevaarlijke situatie met betrokken cliënt	0	0	7	12	0	11	21	13	4	7	50	11	10	146
Risico/gevaarlijke situatie zonder betrokken cliënt	0	1	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	1	8
Overig	0	0	3	3	0	2	6	4	1	4	37	2	3	65
Totaal	2	34	119	245	4	183	403	291	90	137	660	218	172	2558

en aanwezigheid/soort badmat). Opgemerkt is dat bewoners waarbij sprake is van een geaccepteerd valrisico er toch blijvende actieve preventie nodig is.

Door locatie Gagelbosch wordt dit herkend. Aangegeven wordt dat de valincidenten op bepaald niveau blijven, met als grootste oorzaken dat bewoners zonder hulpmiddel lopen, op gladde sokken lopen en een achteruitgang in lichamelijke gesteldheid. Geconstateerd is dat valincidenten meestal plaatsvinden op momenten dat de bewoner alleen is en er geen toezicht is (men woont op deze locatie immers in een eigen appartement).

Op locatie Kanidas is het project 'slim inco' (passend continentiemateriaal voor een bewoner) inmiddels op alle woongroepen afgerond, waarbij geconstateerd is dat deze beter verweven moet worden in het zorgproces namelijk bijstelling bij veranderingen. Hierdoor wordt voorkomen dat bewoners onnodig verkeerd materiaal gebruiken en daarvan hinder ondervinden.

Locatie Landrijt heeft enkele afdelingen met specifieke doelgroepen. Bij deze problematiek ligt het in de lijn der verwachting dat het aantal val- en agressie-incidenten tamelijk hoog is. De meldingen hiervan worden gebruikt om gericht bewonersgerelateerde

acties in te kunnen zetten, waardoor de beste passende zorg op de best passende plek kan worden gegeven.

Locatie Nazareth geeft aan dat is afgesproken dat het zorgplan van een bewoner zal worden herzien zodra sprake is van twee valincidenten per kwartaal. Hierdoor kan sneller ingespeeld worden op de behoeften van de bewoners.

Leren op team- en locatieniveau

Door locatie Akkers wordt aangegeven dat diverse afdelingsoverstijgende overlegvormen plaatsvinden, onder andere door de groep verpleegkundigen en door

de netwerkverpleegkundige samen met de contact-verzorgenden. De opbrengsten hiervan worden locatiebreed gedeeld, zodat er zoveel mogelijk eenduidigheid in werken komt. Verder wordt ingezet op het verbeteren van de communicatie met behandelaren en het verbeteren van de kennis over palliatieve zorg, wat zal leiden tot sneller en beter helpen van de bewoners.

Locatie Berkenstaete geeft aan dat collega's beter worden geattendeerd op de werkplannen en het actueel houden daarvan, waardoor het uitvoeren van behandelafspraken beter zal verlopen en incidenten wellicht kunnen worden voorkómen. Verder wordt aangegeven dat door de herhaalde vermissingsmeldingen bij één bewoner het gesprek geopend is over wat daar precies onder verstaan wordt en waar deze

bewoner daadwerkelijk behoefte aan heeft. Dit sluit aan bij de visie 'Leven in vrijheid en veiligheid', waarin niet alleen veiligheid maar ook autonomie, eigen regie en kwaliteit van leven centraal staan. Door vanuit deze invalshoek te kijken, kan zorg en ondersteuning geboden worden die beter aansluit bij de wensen van de bewoner en daarmee het vergroten van diens waardigheid en kwaliteit van bestaan.

Vanuit locatie Eerdbrand wordt aangegeven dat actiever ingezet zal worden op juiste toepassing van het slikbeleid: ook al is een slikbeleid aanwezig bij een bewoner, dan wordt deze niet altijd uitgevoerd in de werkstroom (bijv. bewoner loopt naar andere huiskamer, praten tijdens eten, ontbreken van direct zicht/toezicht).

Door locatie Nazareth wordt aangegeven trots te zijn op de houding van de collega's. Er is een toegenomen meldingsbereidheid te zien en een verhoogde bewustwording rond het thema MIC, waarbij collega's durven te rapporteren en reflecteren. Verder is er openheid in het delen van incidenten, ook als deze emotioneel belastend zijn.

Op locatie Passaat worden diverse verbeteracties uitgezet naar aanleiding van een incident tussen twee bewoners en een prisma-onderzoek hiernaar. Deze acties worden waar mogelijk niet per team, maar locatiebreed ingestoken. Met als doel om de zorgverlening te blijven evalueren, wat bijdraagt aan een hogere kwaliteit ervan en daardoor een betere kwaliteit van bestaan voor de bewoners.

Leren op organisatieniveau

Op drie locaties wordt met trots aangegeven dat het aantal agressie-incidenten in het algemeen is gedaald, waarbij de oorzaken per locatie verschillen. De afname is vooral het resultaat van goede signalering door de zorgteams, het gezamenlijk zoeken naar oplossingen met naasten en behandelaren, en de inzet van agressiecoördinatoren. De resterende meldingen zijn te herleiden naar enkele bewoners.

Tegelijkertijd wordt door drie locaties aangegeven dat het aantal agressiemeldingen juist toeneemt. Deels is dit te verklaren door de kennis en kunde van collega's in het omgaan met onbegrepen gedrag. En de komst van nieuwe bewoners op een aantal afdelingen. Door twee locaties wordt aangegeven dat er naar aanleiding van MIC-meldingen in de zorgteams meer aandacht is voor vermiste bewoners. Enerzijds werd hierbij geconstateerd dat de huidige afspraken onvoldoende bekend zijn en/of nageleefd worden, waar op de betreffende locaties verbeteracties op zijn





uitgezet. Anderzijds is daardoor op die locaties ook het gesprek op gang gekomen rondom het vormgeven van een opendeurenbeleid, iets waar Archipel de komende periode organisatiebreed veel aandacht voor zal hebben.

Verder geven meerdere locaties aan dat niet alleen meer gekeken wordt naar het inzetten van zorg, maar dat ook het thema welzijn een steeds grotere rol speelt. Het meer richten op welzijn draagt bij aan het welbevinden van bewoners, waardoor er meer rust en tevredenheid kan zijn en incidenten zich wellicht minder zullen voordoen.

Tenslotte is in de zomerperiode aandacht geweest voor het thema MIC bij het team netwerkverpleegkundigen. Er is onderling uitwisseling geweest over hoe op de diverse locaties gewerkt wordt, waarbij geconstateerd is dat er verschillen zijn. Momenteel wordt bekeken in hoeverre een meer uniforme werkwijze zou kunnen bijdragen tot een beter resultaat van dit kwaliteitsinstrument.

Opnieuw de erkenning voor REC Korsakov

Archipel beschikt over brede expertise op het gebied van specialistische doelgroepen. Voor drie doelgroepen is inmiddels een officiële erkenning verkregen: een Regionaal Expertisecentrum (REC) voor Huntington en Korsakov, en een landelijk Doelgroep Expertisecentrum (DEC) voor Gerontopsychiatrie+.

Om een dergelijke erkenning te behalen, zijn de afgelopen jaren belangrijke ontwikkelstappen gezet. Denk aan het opstellen en implementeren van leerlijnen, deelname aan en uitvoering van onderzoek,

het in kaart brengen van samenwerkingspartners en het sluiten van formele samenwerkingsovereenkomsten. Een erkenning wordt toegekend voor twee of vier jaar, waarna een herbeoordeling volgt.

Het verkrijgen van een erkenning is echter geen eindpunt. Binnen Archipel zien we het juist als een startpunt voor verdere groei. We blijven investeren in kennisontwikkeling, innovatie en kennisdeling – binnen de eigen organisatie én met partners in het veld. Deze continue ontwikkeling vormt de basis voor het behoud van de erkenning in volgende visitatierondes. In september vond de hervisitatie van het REC Korsakov plaats. Tijdens deze dag presenteerden we onze doorontwikkelingen, nieuwe initiatieven en manieren waarop we kennis delen met ketenpartners. Ook werd toegelicht hoe we bewoners actief betrekken bij beleid; twee bewoners die tevens deelnemen aan de cliëntenraad vertelden hierover vanuit hun eigen ervaring.

De visitatiecommissie sprak haar waardering uit over de zichtbare groei van het expertisecentrum, de inhoudelijke verdieping en de sterke verbinding met de buitenlocatie Werk & Talent in Best. De officiële hererkenning die onlangs werd toegekend, bevestigt dat we op de juiste weg zijn.

Met trots kijken we terug op dit resultaat – en vooral op de inzet van alle collega's die dagelijks bijdragen aan het verder ontwikkelen, delen en toepassen van onze expertise. Zo blijven we samen leren op organisatieniveau, in het belang van onze bewoners en de kwaliteit van onze zorg.

Slim organiseren voor een werkbare zomer 2025 op Berkenstaete

Door slim te differentiëren tussen wat móét en wat mág, maakte Archipel Berkenstaete van een krapte-probleem een organisatie/locatie-oplossing. De zomer van 2025 werd daardoor werkbaar, veilig en mensgericht, voor bewoners én collega's. Na de onverwachte zomerdrukke van 2024 koos locatie Berkenstaete dit jaar voor een andere aanpak: anders denken en anders organiseren. Een groep collega's bracht per bewoner alle activiteiten in kaart en deelde deze in via een kleurcodering op wat móét en wat mág: rood (alleen voor zorgprofessionals), oranje (voor iedereen met training), en groen (voor iedereen, ook zonder training). Op basis hiervan werden takenlijsten opgesteld die ook door niet-

zorgcollega's uitgevoerd konden worden, de zogenoemde hulpdiensten. Voorafgaand aan de uitvoering vond een risicoanalyse plaats, gevolgd door passende maatregelen en verplichte trainingen. Er werd gericht gestart met werven: studenten met interesse in vakantiewerk kregen een passend aanbod, volgden verplichte scholingen en liepen mee. Het leverde op dat de formatie slimmer ingezet kon worden: één zorgverlener plus hulpdienst volstond vaak. De continuïteit van zorg bleef behouden, terwijl collega's hun vakantie met een rustiger gevoel konden opnemen. Meer aandacht per bewoner door samenwerking tussen zorgprofessionals en de inzet van studenten zonder zorgervaring.

De noodzaak én het nu van deze manier van werken werden breed gevoeld. Door de heldere taakafbakening en de kleurcodering zag iedereen snel wie wat kan en mag doen. Een aandachtspunt is het investeren in opleiding en inwerkperiode.

Op Berkenstaete zijn meerdere studenten aangenomen en zij worden structureel ingezet op hulpdiensten. Er is een verbeterd trainginsprogramma ontwikkeld, zodat niet-zorgcollega's effectiever en kwalitatief beter worden opgeleid. En Mens en Organisatie (M&O) maakt een functieprofiel en start tijdig met werving en selectie.

**>> Lees meer ervaringen uit de
zomerzorg in de Archipel Next
Klik hier.**



Opnieuw erkenning voor Regionaal expertisecentrum (REC) Korsakov

"Geweldig trots op de erkenning tot REC Korsakov voor de komende vier jaar. Er is heel hard gewerkt dit weer te behalen," zegt Aukje Stuart, strategisch programmamanager expertisecentra. "Dank aan alle collega's die zich hier voor hebben ingezet!"



Dit is een mooie erkenning voor de inzet en samenwerking van alle betrokken professionals en organisaties binnen dit netwerk. Samen blijven we werken aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov.

Risicosignalering zonder standaardlijsten meer tijd voor zorg aan de bewoner

We blijven bij Archipel bezig met het verminderen van onnodige administratie – ofwel het aanpakken van de 'paarse krokodillen'. Een belangrijke stap daarin is de aanpassing van de risicosignalering. Tot nu toe werden standaard twee keer per jaar zes vragenlijsten ingevuld over risico's bij bewoners (vallen, medicatie, incontinentie, voeding, mentaal welbevinden en huidletsel). Uit onderzoek van een werkgroep (met o.a. contactverzorgenden, netwerkverpleegkundigen en behandelaren) bleek dat dit veel tijd kost en vaak weinig toevoegt – vooral als risico's al bekend zijn of er al behandelaren betrokken zijn.

Wat is er veranderd?

De vragenlijsten verdwijnen. In plaats daarvan is er één overzichtelijke poster met gerichte vragen per zorgprobleem. Zo kun je snel en methodisch risico's signaleren, zonder dat je een hele vragenlijst hoeft in te vullen. Het signaleren en opvolgen van risico's blijft essentieel, alleen de verplichte administratie vervalt.

➤ Klik op de afbeelding hieronder om een vergroting van de poster te bekijken



Klachten

Het aantal klachten in het derde kwartaal is uitgekomen op vijftien klachten. Dit is een stijging van zes klachten ten opzichte van het tweede kwartaal van 2025. De meeste klachten gingen over locatie Fleuriade (drie klachten) en Landrijt (vier klachten). Bij Fleuriade heeft een wijziging in het roosteren, ervaring van een hoge werkdruk en de verwachtingen van naasten in zorgverlening geleid tot deze stijging. In samenwerking met het ondersteuningsteam en de bestuurder zijn passende acties uitgezet.

Trend van de klachten over vier kwartalen				
Type incident	Q4 2024	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025
Zorg en behandeling	4	8	5	9
Bejegening/ communicatie	1	8	4	4
Overlast	0	0	0	0
Diefstal	1	2	0	2
Veiligheid	0	0	0	0
Facilitair	0	1	0	0
Vermissing	0	0	0	0
Overig	5	0	0	0
Totaal	11	19	9	15

Klachten per locatie Q3 2025									
Locaties	Zorg en behandeling	Bejegening/ communicatie	Overlast	Diefstal	Veiligheid	Facilitair	Vermissing	Overig	Totaal
Berkenstaete	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Dommelhof	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Fleuriade	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Gagelbosch	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Kwadraat	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Landrijt	2	0	0	1	0	0	0	0	1
Nazareth	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Vakgroepen	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Werk en Talent	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Totaal	9	4	0	2	0	0	0	0	15

Van de in totaal vijftien klachten zijn negen door Archipel zelf behandeld, zes door de onafhankelijke klachtenfunctionaris. Het aantal klachten wat door de onafhankelijke klachtenfunctionaris is behandeld kent een significante stijging ten opzichte van het tweede kwartaal (van twee naar zes klachten, een stijging van 200%). De onafhankelijke klachtenfunctionaris geeft aan dat ze steeds meer vragen krijgt om mee te denken over het klachtengesprek in plaats van de bemiddelende rol die de onafhankelijke klachtenfunctionaris in basis heeft. Uit deze vragen

komen vaak geen concrete vervolgacties en blijft het bij adviseren over het te voeren gesprek.

Op het gebied van complexe casuïstiek, geeft de onafhankelijke klachtenfunctionaris aan dat het van belang is dat er sprake is van eenduidigheid in communicatie en handelen. Wanneer er geen eenduidigheid is, zorgt dit eerder voor ruis bij melders. De onafhankelijke klachtenfunctionaris bespreekt dit met de betrokken collega's om de eenduidigheid in communicatie en handelen te bereiken.

Spelenderwijs in gesprek: eigen regie en woonplezier centraal



Op de gerontopsychiatrische afdeling van Archipel Eerdbrand wordt sinds enkele maanden een bijzonder hulpmiddel ingezet: een spel dat op een speelse en laagdrempelige manier gesprekken tussen bewoners en zorgmedewerkers op gang brengt. Het spel dat is ontwikkeld binnen de Vereniging voor Gerontopsychiatrie, helpt om beter aan te sluiten bij de wensen, behoeften en het levensverhaal van bewoners. Zo ontstaat er meer ruimte voor eigen regie, zingeving en herstel.

Herstel begint met luisteren
“Herstel in de gerontopsychiatrie gaat niet over genezing van de aandoening, maar over het hervinden van de eigen kracht, identiteit en betekenis in het leven”, legt verpleegkundige Valeria

Pop uit. “De bewoner staat bij ons altijd centraal en dit spel helpt om het gesprek op gang te brengen; vooral wanneer het moeilijk is om woorden te vinden.” Het spel bestaat uit een kleurrijke praatplaat en verschillende kaarten

die zijn gekoppeld aan vier thema's: zinnvolle dagbesteding, eigen regie, ondersteunende zorg en behandeling en begeleiding. De kleuren van de kaarten komen overeen met de thema's op de praatplaat. "De bewoner kiest vijf kaarten die hem aanspreken. Die kunnen uit één kleur komen, of uit verschillende. De gekozen kaarten vormen vervolgens het vertrekpunt voor een persoonlijk gesprek", aldus Valeria.

Betekenisvolle gesprekken

Het spel nodigt uit tot open, persoonlijke en soms verrassende gesprekken. "Bewoners vertellen dingen die we anders misschien nooit zouden horen", vertelt Valeria. "Een bewoner zei laatst: 'Ik wil niet dat er voor mij wordt beslist, ik wil het zelf proberen en op mijn manier'. Zulke uitspraken geven ons waardevolle inzichten en helpen om beter aan te sluiten bij wat iemand echt nodig heeft. De duur van het gesprek varieert. Met de ene bewoner praat je tien minuten, met een ander een uur. We passen ons aan,

aan wat iemand kan en prettig vindt. Het is, hoe dan ook belangrijk dat we er echt de tijd voor nemen."

Visueel, praktisch en duurzaam

Na het gesprek wordt de door de bewoner gekozen belangrijkste kaart, gefotografeerd en toegevoegd aan het dossier. "Zo blijft het gesprek niet alleen in ons hoofd, maar ook zichtbaar voor collega's. Iedereen kan zien wat belangrijk is voor deze persoon. De uitkomsten worden vervolgens verwerkt in het zorgplan. Als iemand aangeeft dat familie en verbinding belangrijk zijn, kijken we hoe we dat kunnen versterken. Of we zoeken samen naar activiteiten die passen bij iemands interesses."

Aanrader voor andere teams

Valeria ziet duidelijke voordelen van het spel: "Het versterkt de relatie tussen medewerkers en bewoners. Er ontstaat meer vertrouwen en bewoners voelen zich echt gezien. Ook collega's

ervaren de gesprekken als verdiepend en waardevol." Of Valeria nog tips heeft voor haar collega's op andere locaties? "Begin gewoon. Je hoeft niet meteen groot te denken. Neem de tijd, luister met aandacht, en maak er echt een moment

van. En ben je benieuwd hoe wij het doen? Je bent altijd welkom om een keer mee te kijken. We delen onze ervaringen graag met collega's!"



Het spel helpt om beter aan te sluiten bij de wensen, behoeften en het levensverhaal van bewoners. Zo ontstaat er meer ruimte voor eigen regie, zinggeving en herstel

De Genus brengt verbinding en zelfredzaamheid bij Dommelhoev

Tijdens hun stage op de revalidatieafdeling van Archipel Dommelhoev onderzochten Demi Peters en Asli Katirag de inzet van de Genus: een digitaal fotolijstje dat verbindt, monitort en herinnert. Inmiddels werken zij als hbo-verpleegkundigen, maar hun onderzoek heeft een blijvende impact. De Genus draagt bij aan meer zelfredzaamheid, minder eenzaamheid en een betere samenwerking tussen cliënt, mantelzorger en zorgprofessional.



“De Genus kan veel betekenen voor zowel cliënten als collega’s, mits het goed wordt ingebed in het zorgproces”, vertelt Demi. Het apparaat heeft verschillende functies: het toont foto’s van familie, herinnert aan medicatie- en toiletmomenten en maakt communicatie op afstand mogelijk tussen collega’s en cliënten. “Cliënten merken dat ze meer controle krijgen over hun dag en collega’s kunnen efficiënter werken zonder dingen te vergeten”, vult Asli aan.

Wensen en behoeften kennen

Het onderzoek van Demi en Asli sluit nauw aan bij de pijler: ‘Wensen en behoeften kennen’ uit het Generiek Kompas. Uit gesprekken met cliënten blijkt dat de Genus bijdraagt aan de

kwaliteit van bestaan door meer regie, structuur en betekenis in het dagelijks leven te brengen. “Cliënten gaven aan dat ze door de herinneringen beter overzicht kregen over hun dag”, vertelt Asli. “Als er op het scherm staat: ‘Om negen uur wassen en aankleden, om elf uur komt de fysio’, ervaren ze dat ze hun dag beter kunnen plannen. Dat gevoel van eigen regie is belangrijk”, voegt ze toe.

Daarnaast stimuleert de Genus zelfstandigheid. Herinneringen voor medicatie of oefeningen van de fysiotherapeut zorgen dat cliënten minder afhankelijk zijn van zorgcollega’s. “Ze voelen zich competent”, aldus Demi. Ook de sociale functie van de



Archipel Dommelhof is de Genus inmiddels structureel onderdeel van het multidisciplinair overleg. “We hebben afgesproken dat het gebruik van de Genus een vast agendapunt is”, legt Demi uit. “Zo weten alle disciplines wie welke herinneringen instelt en blijft het overzicht behouden”, voegt ze toe. Een andere belangrijke functie is de spreek-luisterverbinding tussen cliënt en verpleging. Wanneer een cliënt hulp nodig heeft, kan hij via de Genus

direct contact maken met de zorg. De zorgverlener reageert via de Genus en kan aangeven wanneer hij of zij komt. “Dat voorkomt onrust”, vertelt Demi. “Cliënten weten dat hun oproep is gehoord en dat iemand onderweg is.”

Technologie die menselijk blijft

De resultaten van het onderzoek van Demi Peters en Asli Katirag worden actief gebruikt om de inzet van de Genus verder te verbeteren. Informatiemappen

en posters leggen de werking uit aan cliënten en mantelzorgers en binnen het team is de technologie inmiddels ingebed in de dagelijkse routines. “Het is mooi om te zien dat een digitale innovatie niet alleen de zorg efficiënter maakt, maar ook het leven van cliënten betekenisvoller”, besluit Asli. “De Genus brengt structuur, verbinding en vertrouwen en dat is precies wat mensen nodig hebben om zich gezien en gehoord te voelen.”

foto ter illustratie

Genus is waardevol. Mantelzorgers kunnen via een app foto's sturen die direct verschijnen op het scherm van de cliënt. Die persoonlijke beelden zorgen voor herkenning en motivatie. Asli: “Een van de cliënten zei: ‘Als ik mijn kleinkinderen zie, weet ik weer waar ik het voor doe.’”

Netwerken bouwen

De Genus versterkt de samenwerking tussen alle betrokkenen en dat is precies wat de pijler: ‘Netwerken bouwen’ beoogt. Zorgprofessionals en therapeuten kunnen allemaal herinneringen of berichten instellen, waardoor een gezamenlijk netwerk rondom de cliënt ontstaat. Binnen

Cliënten weten dat hun oproep is gehoord en dat iemand onderweg is



Risicosignalering



Zijn er vragen die je met 'ja' kunt beantwoorden?
Dit kan duiden op een gezondheidsrisico.

Mobiliteit en vallen

- Is de bewoner de afgelopen zes maanden gevallen, gestruikeld of loopt de bewoner wankel?
- Heeft de bewoner meer moeite met opstaan uit stoel of bed dan zes maanden geleden?
- Heeft bewoner pijn bij bewegen?
- Is de bewoner sneller moe tijdens bewegen/lopen?
- Heeft de bewoner geen goed passend, stevig en veilig schoeisel?
- Heb je de indruk dat de bewoner slecht ziet?

Mentaal welbevinden

- Maakt de bewoner vaak een verdrietige, sombere, moedeloze indruk?
- Huilt de bewoner vaak of is hij/zij vaak geëmotioneerd?
- Ontbreekt bij de bewoner vaak een positieve reactie op sociale contacten of plezierige gebeurtenissen?
- Moet de bewoner vaak worden aangemoedigd om iets te ondernemen of deel te nemen aan gezamenlijke activiteiten?
- Zijn er vaak problemen met slapen (inslapen, doorslapen, wakker worden) of eten (geen eetlust of ongewoon veel trek)?
- Is bij ja een verandering te zien sinds één of twee weken, maand, 3 maanden, langer dan drie maanden?
- Zijn er bijzondere redenen om de cliënt verder te onderzoeken voor een depressieve stoornis?
- Zijn er veranderingen in geheugen, aandacht, concentratie, oriëntatie?
- Is er sprake van angst, wanen, hallucinaties of veranderend gedrag?



Huidletsel

- Heeft de bewoner vaak een vochtige huid door zweten en/of incontinentie?
- Is de bewoner niet in staat om zelfstandig van houding te veranderen?
- Reageert de bewoner niet op pijnprikkels?
- Zijn er al drukplekken aanwezig?

Incontinentie

- Is het bed of de kleding van de bewoner regelmatig nat of bevuild door urine of ontlasting?
- Heeft de bewoner last van zijn/haar urinewegen?
- Heeft de bewoner een veranderende stoelgang?

Voedingstoestand/slikproblemen

- Heeft de bewoner onbedoeld gewichtsverlies/toename (laatste 6 maanden > 6 kg of laatste maand > 3 kg verschil)
- Eet de bewoner langzamer, minder of niet (verminderde eetlust)?
- Heeft de bewoner hulp nodig bij eten?
- Hoest, kucht of verslikt de bewoner zich?
- Is de BMI van de bewoner <22 of > 28?
- Gebruikt de bewoner bij de opname in het verpleeghuis, bijvoeding?
- Is er sprake van een droge mond, slecht passend gebit, slechte adem, pijn en/of achterblijvende voedselresten?

Medicatie

- Is er aanleiding om de BEM-score te herzien?

Heb je vragen over deze poster of over de werkinstructie 'Methodisch werken bij Archipel',
neem dan contact op met beleid.kwaliteit@archipelzorggroep.nl

