

De **VW**eeff

Magazine van De Wever

2

Leven in vrijheid

**Maak werk van bewezen inzichten
Rijnlands denken**

De Wever

TTM4YOU

Willem Kieboom, Raad van Bestuur van De Wever, en Henk van Doremalen, directeur Tilburg Ten Miles, tekenden in maart een contract waarbij De Wever zich voor drie jaar verbindt aan dit evenement.

‘De Wever en Tilburg Ten Miles zijn al jaren verbonden door de deelname van vele medewerkers aan de businessruns. In 2018 liepen voor het eerst ook cliënten mee. Jonge mensen met dementie gingen de uitdaging aan, trainden intensief en voltooiden vol trots hun ‘run’. De Wever onderstreept het positieve effect van bewegen op de fysieke en mentale gesteldheid van mensen met dementie. Daarom verbindt ze heel graag haar naam aan dit onderdeel van Tilburg Ten Miles’, zegt Willem. ‘Vanuit onze organisatie zijn we buitengewoon verheugd met De Wever als nieuwe sponsor’, vertelt Henk van Doremalen. ‘Uiteraard zijn ze bij het totale weekend betrokken, maar ze drukken hun stempel nadrukkelijk op het onderdeel TTM4YOU, dat vanaf heden De Wever TTM4YOU heet. Dat zal ook op de betreffende startnummers komen te staan. De Wever TTM4YOU richt zich in de eerste plaats op aangepast sporten, maar is ook voor iedereen die – om welke reden dan ook - niet aan de gewone onderdelen van ons evenement kan of wil deelnemen.’

We kijken uit naar het evenement en wensen alle deelnemers succes en vooral veel plezier.

Inhoud

TTM4YOU	3
De Wever Werkspot	4
Jonge mensen met dementie	6
Maak werk van bewezen inzichten	8
Rijnlands denken	10
Eigen regie in een veilige woonomgeving	12
Leven in vrijheid	14
SwitchZ	17
WEC	18
Van detailhandel naar zorg	20
Van receptioniste naar gastvrouw	21
Expertteams	22
Stadsdeelteams	24
Laagdrempelige expertise	26
Samen zingen of stil zijn	28



Colofon

De Weef is een uitgave van zorgorganisatie De Wever. Dit relatiemagazine verschijnt twee keer per jaar.

Interviews

Dienie Joosten, Carolijn Kuijpers

Fotografie

Dienie Joosten, Cindy Szmytkiewicz

Ontwerp en opmaak

Studio Direct

De Wever, Postbus 1173, 5004 BD Tilburg,
info@dewever.nl, www.dewever.nl. Volg ons op social media.

Op de cover Ben Koijen, bezoeker van dagbehandeling Renoir.



Zaterdag 31 augustus organiseert die De Wever samen met Tilburg Ten Miles een wandeltocht onder de naam TTM4YOU. De afstand bedraagt tweeëneenhalve kilometer en iedereen kan daar in eigen tempo aan deelnemen (met of zonder hulpmiddel).

Mevrouw Elisen woont in De Wever | De Kievitshorst en ze is een van de deelnemers. Ze is bijna 98 jaar en woont sinds ruim twee jaar in het woonzorgcentrum, omringd door boeken en de computer staat op haar bureau. 'Hoewel ik die waarschijnlijk op zal ruimen. Ik moet van Windows 7 naar Windows 10. Ze zeggen dat die omgeving heel anders is, ik denk dat ik daar niet meer aan begin.'

'Ik viel een beetje te vaak', zegt ze. 'Voor mijn kinderen is het een geruststellende gedachte dat ik nu in een veilige omgeving woon met zorg in de nabijheid. Maar dat wil niet zeggen dat ik niet meer

deelneem aan de maatschappij. Meestal ga ik samen met mijn zoon op pad. Het kost hem geen moeite mijn rolstoel te duwen. Laatst bezocht ik met hem het jazzfestival in Den Bosch, gisteren was ik nog samen met hem in Scheveningen. De nieuwe bibliotheek in de LocHal en het Spoorpark heb ik ook al bezocht. Zo blijf ik op de hoogte.' Haar zoon stelde voor mee te doen aan de wandeltocht van TTM4YOU. 'Waarom niet, dacht ik. Hij loopt graag en ik ben dan fijn buiten en ontmoet andere mensen.' Interesses houden in anderen en in de maatschappij. Dat is van je oude dag een nieuwe dag maken.



De Wever Werkspot

Achterste rij Ludy IJntema. Esther van Hardeveld en Willem de Beer. Op de voorgrond Kaylee van Oirschot, tijdelijke kracht. Inger Swinkels ontbreekt op de foto.

Eind mei 2018 vond de feestelijk opening plaats van De Wever Werkspot, gehuisvest in De Wever | Joannes Zwijsen aan de Burgemeester Brokxlaan.

Met de Werkspot realiseert De Wever het innovatieve idee een fysieke ruimte in te richten waar werkzoekenden tijdens de openingstijden gewoon binnen kunnen lopen met hun vragen, informatie kunnen halen over werk in de ouderenzorg en scholingsmogelijkheden. Laagdrempelig, midden in stad, in de drukke Spoorzone, tegenover het UWV. Met deze unieke manier van werven zijn we letterlijk in beeld.

Willem de Beer en Esther van Hardeveld werken, samen met Inger Swinkels en Ludy IJntema, bij De Wever Werkspot, dat inmiddels de naam is voor afdeling Werken, niet meer alleen voor de ruimte in Joannes Zwijsen.

‘De Werkspot zorgt in de eerste plaats voor instroom bij De Wever. We merken dat er steeds meer mensen binnen lopen. We leiden op dit moment met name gastvrouwen, medewerkers huishoudelijke dienst, horecamedewerkers en helpenden naar banen binnen een van onze locaties of bij Plan en Flex, het interne uitzendbureau van De Wever. Ook met vragen

over een zorgopleiding zoals BOL, BBL of SwitchZ (voor mensen die om willen schakelen naar een baan in de zorg) kunnen mensen bij ons terecht', zegt Willem.

'Maar we willen er ook graag zijn voor de doorstroom van medewerkers die al in dienst zijn. Die misschien eens willen veranderen van werkplek. Daarbij zouden ze niet afhankelijk hoeven zijn van eventuele vacatures. We willen dat vacatures niet meer leidend zijn, maar een passende plek voor iemand zoeken. Werken volgens de jobcoachgedachte, begeleiden en creatieve oplossingen zoeken.'

Speeddates

'Vanaf vorig jaar is het mogelijk om met extra gelden vanuit de overheid extra medewerkers aan te nemen, zoals gastvrouwen voor de huiskamers', vertelt Esther. 'Daarvoor hebben we gebruik-gemaakt van speeddates. Belangstellenden nodigden we uit op De Wever | De Heikant en daar gaven we eerst een presentatie over onze organisatie. Daarna volgden korte afspraken met managers en HRM-medewerkers, de zogenaamde dates. De opkomst was veel hoger dan verwacht en het was erg succesvol, we hebben veel mensen aan kunnen nemen. Het is een vorm van werven die we beslist vaker zullen inzetten.'

Ontzorgen

'Voor de doorontwikkeling van onze teams naar nog meer zelfstandigheid, heeft het ontzorgen van de teams nog nadrukkelijker onze aandacht zodat de zorgmedewerkers zich zoveel mogelijk kunnen bezighouden met het primaire proces, de zorg voor de cliënt. We bekijken op dit moment de wijze waarop we teams het best kunnen ontzorgen. Misschien een voorselectie door korte gesprekjes, kijken waar een kandidaat het best past. Administratief komt er in ieder geval een betere koppeling tussen sollicitatieprocedure en indienstneming, geeft Willem aan. 'Bij het aan-trekken van vakantiekrachten ontzorgen

we momenteel al door een oriënterende intake en vullen we de formulieren voor de contracten alvast in.'

Binden en zichtbaar zijn

De Wever Werkspot wil voor meer binding zorgen met mensen die bij De Wever solliciteren. Vragen hoe een sollicitatiegesprek is verlopen, medewerkers in portefeuille houden. Daarnaast wil De Wever meer zichtbaar zijn door aanwezig te zijn op scholen, bij Tilburgse netwerken, maar denk ook aan het oprichten van een De Wever-promotieteam. Het formeren van talentpools met voormalige stagiaires is ook een actiepoint, ze actief volgen (als ze daar toestemming voor gegeven hebben) door ze succes te wensen bij examens en vacatures onder de aandacht brengen. Eigenlijk spreken we van een hele andere manier van recruten.

'De Werkspot wil een portaal zijn, dat buiten verbindt met De Wever, dat de doorstroom voor medewerkers op maat regelt. Werkspot ontzorgt door in het wervingsproces zoveel mogelijk voor te bereiden voor de indiensttreding. We zullen daarbij onze dienstverlening continue evalueren en verbeteren', zegt Willem.

De Wever Werkspot bereikbaar bij
De Wever | Joannes Zwijsen aan de
Burgemeester Brokxlaan. De openings-
tijden kun je vinden op de website.
Je kunt de Werkspot ook bellen,
mailen en appen.

E werkspot@dewever.nl
T 013 464 44 57
App 06 255 688 09

www.werkenbijdewever.nl



Expertteams

Jonge mensen met dementie

In de vorige Weef heb we aandacht besteed aan de oprichting van expertteams rondom zeven ziektebeelden. Dit met als doel de kwaliteit van zorg en behandeling te verbeteren. Het expertteam Jonge mensen met dementie is er één van.

Ineke van Rooij is verbonden aan het expertteam. Ze werkt als casemanager voor jonge mensen met dementie bij Bureau Zorgadvies van De Wever.

‘Ons expertteam bestaat uit twee casemanagers die een specialisatie-opleiding hebben gevolgd, een medewerker van DOT (Dementie Ondersteuning- en Trainingscentrum), een psycholoog en een verpleegkundig specialist. Een van onze doelen is het ontwikkelen van een goed zorgprogramma voor jonge mensen met dementie dat begint bij het moment dat iemand die diagnose heeft gekregen. Na de diagnosestelling volgt steeds vaker meteen een verwijzing naar de casemanager zodat die snel kan starten met de ondersteuning. We willen graag dat de jonge mensen al kunnen deelnemen aan activiteiten als ze nog thuis wonen. Een voorzichtig begin hebben we al gemaakt door de invoering van een strippenkaart die deelname aan activiteiten op de dagbehandeling mogelijk maakt.’

Leefwereld is leidend boven systeemwereld

‘We zijn al langer bezig met het ontwikkelen van een zorgprogramma voor Renoir, de dagbehandeling gevestigd in De Wever | De Hazelaar, en kijken hoe we de zorg in de keten het best in elkaar over kunnen laten lopen. Van thuis begeleiding door een casemanager Dementie naar af en toe eens deelnemen aan activiteiten van de dagbehandeling. Om vervolgens via de dagbehandeling over te stappen naar definitief verblijf mocht dat nodig zijn. En dan niet in afgebakende stappen maar met de mogelijkheid overal aan deel te kunnen nemen. We willen verwevenheid, aansluiten bij de leefwereld van de cliënt. Jonge mensen met dementie hebben andere zorg- en

begeleidingsbehoeften dan ouderen met dementie. Ze hebben vaak jonge kinderen en zelf nog ouders. Ze snappen de situatie waarin ze terecht zijn gekomen’, vertelt Ineke.

Bij die visie op ketenzorg hoort een visie op scholing van deskundige en toegewijde medewerkers. Zorg voor jonge mensen met dementie is complexe zorg, ze hebben vaker gedrags- en stemmingsproblemen en moeite met veel prikkels maar delen wel een ruimte met veel andere mensen. Dan moet je het als medewerker toch gezellig kunnen maken én de expertise hebben het wonen in een groep te begeleiden.

Een ander doel is het ontwikkelen van expertzorg voor jonge mensen met dementie in de regio. Daarbij is het belangrijk het expertteam buiten De Wever te profileren.

Onder de aandacht brengen van wijkverpleegkundigen, huisartsen maar vooral ook bedrijfsartsen. ‘De eerste klachten lijken op die van een burn-out’, zegt Ineke. ‘De oplossing lijkt dan ander werk op een lager niveau, met als gevolg minder salaris. Dat maakt de problemen alleen maar groter.’

De wens van Ineke

Ineke heeft nog een wens die ze op korte termijn wil realiseren. DementTalent neerzetten binnen De Wever. ‘Binnen DementTalent maak je gebruik van de talenten van jonge mensen met dementie door ze in te zetten als vrijwilliger. Al heb je dementie, je kunt nog zoveel dingen wel. Ik zou er graag mee starten binnen De Wever | De Hazelaar’, geeft ze aan.

‘De eerste klachten lijken op die van een burn-out’

Maak werk van bewezen inzichten

Evidence Based Practice, in het kort EBP, betekent werken met bewezen inzichten. Inzichten die gebaseerd zijn op de voorkeuren van de cliënt, de praktijkervaring van de professional en informatie uit de wetenschap. 'In die volgorde' zegt Archie de Ceuninck van Capelle. 'Met als doel een cultuur van persoonsgerichte, aandachtvolle zorg waarbij de cliënt en de medewerker tot hun recht komen.'

Archie is science practitioner vanuit UKON (Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen) en heeft als taak EBP te implementeren binnen De Wever. Duurzame subsidie van het ministerie van VWS aan het UKON-netwerk heeft het mogelijk gemaakt een science practitioner aan te stellen. Ook de Academische Werkplaats Ouderenzorg van Tranzo heeft met die subsidie een functionaris aangesteld, Meriam Janssen, die als onderzoeksmedewerker activiteiten belegt rondom wetenschap in overleg met De Wever Expertise.

(M)ZIC én EBP

De Wever heeft al sinds 2007 (M)ZIC's (Multidisciplinair ZorgInnovatieCentra), een leeromgeving voor studenten en medewerkers. Ze zijn onder meer bedoeld als broedplaats voor innovatie en

verbetertrajecten door vragen uit de praktijk te vertalen naar onderzoek en projecten door studenten.

'Anders dan een

zorginnovatie-

centrum of

-netwerk is EBP

niet gebonden

aan een onder-

wijsinstelling en

staat het voor

zorgpraktijkont-

wikkeling waarin de cliënt en de

medewerker tot hun recht

komen. Deze inzet sluit perfect

aan bij *Samen vinden we een*

oplossing', geeft Archie aan. De

ontwikkeling naar zelfstandige

teams brengt met zich mee dat

teams zelf kunnen besluiten werk

te maken van zorgpraktijkontwik-

keling en kunnen bepalen welke

EBP-onderwerpen ze willen

oppakken. Ze kunnen starten met

een praktijk-ontwikkelingscyclus

rondom een bepaald thema zoals

methodische dossierbespreking of klinisch redeneren. Ze kunnen ook afspreken wie in het team

welk vaktijdschrift

bijhoudt en de

inhoud deelt met

de collega's.

'Samen
vinden
we een
oplossing'

Jaarplan science practitioner UKON

'We hebben voor dit
jaar een jaarplan dat

gericht is op implementatie van de resultaten van het onderzoekstraject Evidence 1.0 dat de effectiviteit heeft gemeten van de interventie om medewerkers in de ouderenzorg meer te laten doen met het werken met bewezen inzichten', zegt Archie.

'Je hebt binnen EBP veel doeners. Dat zijn bijna alle zorgmedewerkers, zij hebben contact met de cliënten en zijn op de hoogte van hun voorkeur. Daarnaast hebben we een aantal

MAAK WERK

VAN BEWEZEN

INZICHTEN



vertalers. Zij kunnen bij twijfel over een zorghandeling bewezen inzichten aandragen. Maar zij zijn vooral vertaler, van praktijk naar wetenschap en van wetenschap naar praktijk. En soms ook

letterlijk van Engels naar Nederlands. Dan zijn er nog de EBP-experts. Dat zijn de science practitioners (van UKON en Tranzo) en de lecturer practitioners (Fontys) en zij zorgen voor

de begeleiding van de EBP-vertalers bij het faciliteren van werkvormen als een praktijkontwikkelingscyclus of verpleegkundig proces.'

Alleen ga je sneller, samen kom je verder

Werken met bewezen inzichten doe je in een bepaalde cyclus. Je start met de plaatsbepaling (dat is de nul-meting), komt vervolgens tot een doelbepaling, gaat het doen, blijft openstaan voor inzichten, evalueert en met een nieuwe ronde komen nieuwe kansen.

'De plaatsbepaling is de nulmeting met betrekking tot een onderwerp dat een team aandraagt. Binnen Reyshoeve hebben we een nulmeting gedaan rondom aandacht voor gezondheidsrisico's bij cliënten. In het najaar gaan we met de expertteams Onbegrepen gedrag en Dementie en een aantal

GVP'ers, Gespecialiseerd Verzorgenden Psychogeriatricie, in twee of drie teams aan de slag met de rol van de GVP'er in het voorkomen of verminderen van onbegrepen gedrag', aldus Archie.

In een praktijkontwikkelingscyclus doet iedereen mee. De cliënt en de medewerkers (de doeners, de vertalers en de mensen die het proces begeleiden). De medewerkers krijgen vanaf 1 september ook ondersteuning van een online toolbox die we ontwikkelen en die we op intranet plaatsen.'

Rijnlands denken

Binnen De Wever is de ontwikkeling naar zelfstandige teams in volle gang. Een term die de laatste maanden daarbij vaak valt is Rijnlands denken. Daarnaast heeft onze organisatie al Lean, Van hard werken naar bewust werken, Radicale Vernieuwing en Evidence Based Practice. Hoe verhoudt zich dat allemaal tot elkaar? Een gesprek hierover met Willem Kieboom, Raad van Bestuur.



Willem Kieboom

Rijnlands denken is een besturingsfilosofie', zegt Willem. 'Het is niet hetzelfde als zelfsturende teams, zoals we soms wel eens horen. Het gaat erom dat de professional die het werk verricht het vertrouwen krijgt om verantwoordelijkheid te nemen. De kernwoorden zijn vakmanschap, verantwoordelijkheid, vertrouwen en verbinden. Dat betekent niet dat er geen sturing of leiding nodig is op het gebied van bijvoorbeeld strategie of organisatieontwerp. Alleen zoek je de input over die onderwerpen niet bij externe toezichthouders maar vind je die op de werkvloer.'

Zelfstandige teams

'We willen op die werkvloer, bij het primaire proces, graag zelfstandige medewerkers. Dat gaat het best in zelfstandige teams met leidinggevend en op afstand. Het is gebleken dat hoe verder de leidinggevende van het primaire proces staat, hoe zelfstandiger medewerkers doen, denken en beslissen op hun vakgebied. Tot nu toe gingen we uit van

een min of meer organische overgang naar zelfstandige teams maar ervaring leert dat het dan te lang duurt. Dat je op die manier toch ruimte geeft voor een invulling die niet helemaal de bedoeling is.'

In de zorg zie je al een aantal jaren een beweging naar het organiseren volgens het Rijnlands model dat uitgaat van waardering voor vakmanschap en van waarden als kwaliteit en geluk. Dit kun je zien als een reactie op de invoering van de marktwerking in de zorg. Marktwerking steunt meer op het Anglo-Amerikaanse model dat sterk hiërarchisch is en de nadruk legt op winst genereren. 'We moeten de balans herstellen', volgens Willem.

'De gezondheidszorg is afgeleerd te denken, er zijn afvinklijsten en protocollen, het is een verantwoordingscultuur. We gaan naar een organisatie waar professionals zelfstandig denken en beslissen, verantwoordelijkheid nemen.'



Aftrap ondersteunende diensten 3.0

‘De gezondheidszorg is afgeleerd te denken’

Methodieken

Lean, Van hard werken naar bewust werken, Radicale Vernieuwing en Evidence Based Practice zijn methodieken die allemaal passen binnen het Rijnlands denken. De methodieken zijn van belang bij de praktische uitwerking van het Rijnlands denken. Ze ondersteunen de professional in het zelfstandig denken en doen, zodat zij nog meer waarde kunnen toevoegen aan de kwaliteit van leven van de cliënt en de eigen kwaliteit van werken.

‘Ik stel me voor dat we die onder een paraplu brengen en dat de aan te stellen coaches op basis van de vraag en de situatie een van die methodieken inzet’, stelt Willem.

Ontzorgen

De basis van de visie van De Wever is kwaliteit van leven voor de cliënt en kwaliteit van werkbeleving voor de medewerker. ‘De zorg, het primaire proces, staat centraal. Een medewerker wil niet bestellen, geen diensten plannen of alles regelen voor een nieuwe collega. Dat moeten we ook niet willen, zeker niet met de huidige schaarste aan zorgmedewerkers en het gaat bovendien ten koste van de cliënt. Daarom ontzorgen wij de medewerkers in het primaire proces.

In de nieuwe organisatiestructuur doen dat de teamcoaches, de teamassistenten én de ondersteunende diensten. Zij houden zich bezig met roosters, administratie en digitale oplossingen en voegen op die manier waarde toe aan het primaire proces. Het weghalen van allerlei administratieve taken bij de zorgprofessionals betekent wel dat we een beetje minder moeten denken in hoeveelheid overhead, maar meer in termen van waardetoevoeging aan primaire proces.’



Eigen regie in een veilige woonomgeving

De Wever Wonen is een van de ondersteunende diensten van De Wever. Hier houden de medewerkers zich niet alleen bezig met alles wat met vastgoed te maken heeft, ook inkoop en het centrale magazijn maken deel uit van de dienst.

Maikel Lemmens houdt zich als programma-manager bezig met strategisch vastgoedbeheer, nieuwbouwontwikkeling en verhuur. Hij geeft ons een inkijkje in het vastgoedgedeelte van De Wever Wonen.

‘De meeste medewerkers krijgen, denk ik, via Planon Zelfservice te maken met het meldpunt van De Wever Wonen. De medewerkers van het meld-

punt beoordelen de melding, zetten reparaties uit bij een extern bedrijf en verwerken de meldingen administratief. Bij complexe problemen schakelen ze een van de projectleiders van De Wever Wonen in. Die hebben ieder een eigen specialisatie, we hebben een werktuigbouwkundige, een elektrotechnicus en een bouwkundige.’

De projectleiders houden zich bezig met het realiseren van projecten zoals groot onderhoud

aan gebouwen, verbouwingen en toepassing en implementatie van domotica. Ook geven ze bijvoorbeeld bij heel warm weer de temperatuur extra aandacht door constante monitoring en bijstelling van de topkoeling. De Wever Wonen is verantwoordelijk voor al het onderhoud van de eigen gebouwen van De Wever. ‘De Hazelaar, Reyshoeve, De Kievitshorst, Damast, Satijnhof, De Bijsterstede, De Heikant en de Deelen-

laan zijn ons eigendom. De andere gebouwen huren we, van een woningcorporatie of een kloostergemeenschap. Voor die gebouwen hebben we voor het onderhoud afspraken gemaakt en komen we bijvoorbeeld in beeld bij een verbouwing van een restaurant.

‘We huren niet alleen, we verhuren ook. Een paar jaar geleden vond de invoering van het scheiden van wonen en zorg plaats. Dat betekent dat cliënten zelf de huur van hun appartement in een woonzorgcentrum betalen en dat de overheid of de zorgverzekeraar verantwoordelijk blijft voor de kosten van de zorg. Dat is niet verder doorgezet door de overheid, we verhuren zodoende nu alleen in Koningsvoorde en De Bijsterstede appartementen. Daarnaast verhuren we ruimtes aan derden als de bloedprikdienst en de kapsalons.’

Eigen regie maakt gelukkig

De verwachting is dat een verdere uitbreiding van scheiden van wonen en zorg zal volgen. Een goede reden om daar bij herontwikkeling of nieuwbouw al rekening mee te houden. ‘Zo houden we ook rekening met de wensen van de toekomstige ouderen, die zijn wat meer gehecht aan comfort. ‘Grote

‘We huren niet alleen, we verhuren ook’

(tweekamer) appartementen met een keuken(blok) en eigen sanitair zijn onze insteek. We kijken of we dat kunnen realiseren in bestaande

gebouwen en als dat niet kan, is herontwikkeling de beste optie.’ Veel ouderen vinden het fijn in een veilige omgeving te wonen. Het biedt zekerheid, er is altijd iemand in noodsituaties, dat is een hele geruststelling.

Zelfstandig wonen en eigen regie houden in een veilige omgeving. Dat is de kracht van De Wever Wonen.

‘We kunnen dat ook realiseren voor onze cliënten met dementie die door inzet van domotica (het toepassen van elektronica in huis) veel bewegingsruimte krijgen om te doen wat ze willen.’

Nieuwbouw en herontwikkeling

Er zijn enkele plannen in ontwikkeling. Nieuwbouw neerzetten gaat niet zomaar, er gaat een heel traject van plannen maken, ontwerpen, financiering regelen en goedkeuring vragen bij bijvoorbeeld de gemeente aan vooraf. De plannen voor herontwikkeling van De Kievitshorst met daarin opgenomen nieuwbouw voor het hospice liggen voor bij de gemeente.

‘Daarnaast zijn we bezig met de planvorming voor een nieuwbouwlocatie in Berkel-Enschot

en de herontwikkeling van ons eigen terrein aan de Havendijk. Daarna, over enkele jaren, gaan we aan de slag met de herontwikkeling van De Bijsterstede. Kortom, genoeg in de planning. We kijken ook of het mogelijk is de ondersteunende diensten onder één dak te brengen. De verspreiding maakt de samenwerking soms lastig. Bovendien zijn de huidige kantoorruimtes niet representatief en energievriendelijk.’

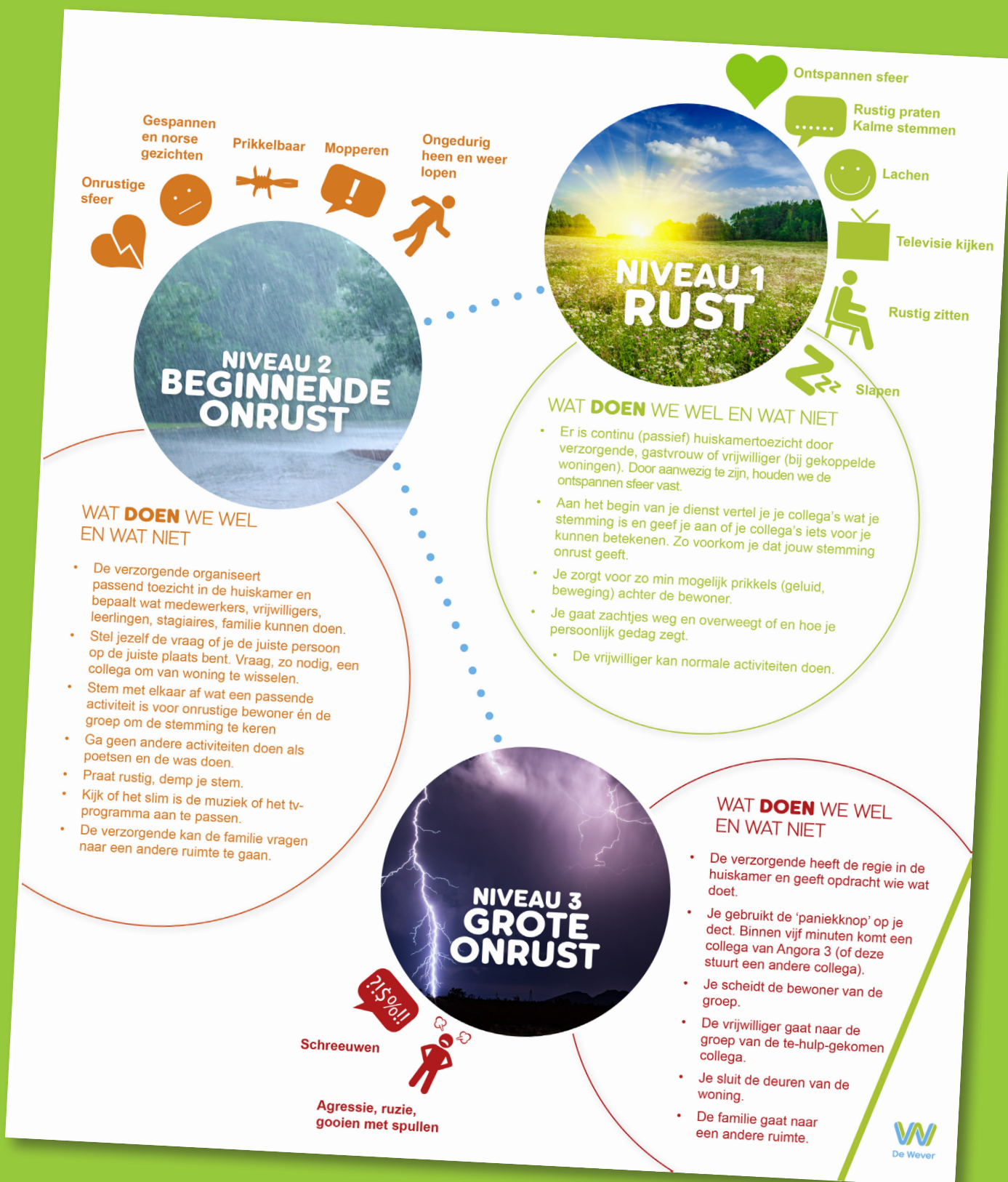


Kennis en kunde van VASTGOED in het kort

- Legionella(beheer)
- Brandveiligheid
- Wet- en regelgeving met betrekking tot gebouwen
- Duurzaamheid en energiebeheer
- Nieuwbouw en woonzorgconcepten
- Verhuur
- Installaties en verbouwingen
- Domotica

Leven in vrijheid

Door Carolijn Kuijpers



Ruimte om te bewegen, kunnen zijn wie je bent, regie behouden, verantwoordelijk zijn voor eigen keuzes. Dat is wat wij willen voor onze bewoners. Op De Wever | Satijnhof, onze locatie in de wijk Fatima, hebben we dit al ver doorgevoerd. Waarna de ander locaties in de komende jaren zullen volgen. In deze Weef een kijkje bij deze unieke locatie

Veel bewegingsruimte

‘Het is zo simpel’, zegt Lizette de Laat, manager van Satijnhof. ‘Iedereen moet bij ons kunnen gaan en staan waar hij of zij wil. Wij zijn een open huis voor gasten en tegelijkertijd een veilig thuis voor onze bewoners. Een huis zonder gesloten deuren, met slimme techniek die zorgt voor veiligheid. Bewoners hebben maximale ruimte en kunnen in het hele huis terecht en ook zo de tuin inlopen.’

Hoe werkt die slimme techniek?

Elke bewoner heeft een tag, per bewoner bepalen we welke tag dit is. Een horloge of halshanger. Als een bewoner met tag in een dwaalzone komt krijgt de begeleiding een waarschuwing. De dwaalzones zijn gemarkeerd met een zogenaamde ‘lus’, deze is aangebracht op de vloer of onder de tegels en detecteert wanneer er iemand loopt.

Bewoner is overal veilig

Er wonen 58 bewoners verdeeld over negen woongroepen op Satijnhof en alle medewerkers kennen alle bewoners. Ook de medewerkers van eetcafé De Patroon zijn met iedereen bekend. Overdag is er naast de techniek dus ook voldoende sociale controle. In de nachtdienst werken twee medewerkers. Zij werken vanuit een ruimte waar zij zicht hebben op camerabeelden. Overall hangen camera's die we alleen 's nachts gebruiken. Als iemand in de nacht aan het dwalen gaat, dan krijgt de medewerker via een sensor een bericht en deze kan dan de camerabeelden gaan bekijken en vervolgens beslissen wat er moet gebeuren.

‘Wij werken nu zes jaar met dit systeem’, vertelt medewerker Veronique van den Heuvel, ‘in het begin was het even wennen aan een heel andere werkwijze, maar we willen nu niet anders meer. Ook voor ons biedt deze manier van werken voordelen. Iedereen is positief en werkt graag op deze manier.’

‘Wij zijn een
open huis voor
gasten en
tegelijkertijd
een **veilig thuis**
voor onze
bewoners’

‘Eind dit jaar gaan we zelfs over op een nog geavanceerder systeem’, vult Lizette aan. ‘Een systeem dat werkt met nog slimmere sensoren die echt elke afwijking registreren. Bovendien krijgen medewerkers beelden dan binnen via hun smartphone. Dat wordt weer een spannende fase want we gaan dan nog meer vertrouwen op de techniek. Uiteraard houden we in alle trajecten rekening met de privacy van onze bewoners. We kiezen ook voor opties die het minst belastend voor hen zijn.’

Beter Bewust

Naast het technisch systeem heeft het team van Satijnhof ook nog op een andere manier gezorgd voor een veilige omgeving voor

bewoners. Onder het thema Beter Bewust, hebben ze een sfeermeter ontworpen die de sfeer op de woongroep aangeeft.

‘Er zijn drie standen mogelijk: zon (rust/ontspannen sfeer), regenwolk (er heerst wat onrust), onweer (er is onrust, spanning)’, legt Veronique uit. De sfeermeter hangt bij de ingang van elke woongroep en is voor iedereen duidelijk zichtbaar. Als de meter op regen staat dan weet de familie bijvoorbeeld dat het goed is om rustig binnen te komen en wat zachter te praten en worden er acties ondernomen om de sfeer zo snel mogelijk te herstellen.’ ‘Iedereen ervaart de positieve effecten van dit initiatief dat we inmiddels hebben omgedoopt tot protocol’, legt Lizette uit. ‘We hebben dit ook uitgebreid gecommuniceerd met familieleden en vrijwilligers. Het werkt ook mee aan hun bewustzijn. Beter Bewust hoort nu bij ons huis. We hebben er zelfs een innovatieprijs mee gewonnen. Grote wens is nog om van het prijzen- geld een digitale versie te laten maken van de sfeermeter. We zijn in dit huis namelijk een groot voorstander van techniek!’

‘Wij zijn
een groot
**voorstander
van techniek**’



SwitchZ
schakelt naar zorg

Eerste gediplomeerde SwitchZ

Veel mensen willen wel gaan werken in de zorg, maar willen niet terug naar de schoolbanken. Vanuit deze gedachte heeft De Wever samen met Thebe, De Riethorst Stroomland, Volckaert, Prisma en bureau G&D, 'SwitchZ' ontwikkeld, een flexibel opleidingsplatform voor mensen met levenservaring die vanuit een ander werkveld de overstap willen maken naar de zorg. SwitchZ leidt ze binnen enkele jaren op tot verzorgende (mbo - niveau 3) of verpleegkundige (mbo - niveau 4) met een inkomens- en baangarantie bij een van de deelnemende zorgaanbieders.

Diploma binnen 1,5 jaar

Een diploma behalen binnen 1,5 jaar is een ambitieus plan! Blijkbaar is het haalbaar, want op 5 juli 2019 ontving Sven van Eijndhoven uit handen van Willem Kieboom, Raad van Bestuur De Wever, het eerste SwitchZ-diploma. Sven heeft in slechts vijftien maanden de eindstreep bereikt en het diploma verzorgende Individuele Gezondheidszorg én Maatschappelijke Zorg behaald. Dit is een prachtige prestatie en een mooi voorbeeld voor iedereen die een 'SwitchZ' wil maken naar een baan in de zorg.



WEC

WondExpertiseCentrum

De wondverpleegkundigen van De Wever en Thebe werken sinds een klein jaar onder 'de paraplu' van Zorgnetwerk Midden-Brabant samen in het WondExpertiseCentrum (WEC). Een samenwerking die met recht het label innovatief verdient. De Wever en Thebe hebben kennis en kunde gebundeld om de zorg voor complexe wonden in Midden-Brabant op een hoog niveau te brengen. Een wond is complex als die binnen drie weken geen tekenen van genezing vertoont. Jolanda Bremer had zo'n complexe wond.

Als je door longkanker anderhalve longkwab moet missen en een reeks bestralingen moet ondergaan, is dat heel heftig. 'Maar er kwam een complicatie bij,' vertelt Jolanda Bremer. 'In de holte die door de longoperatie was ontstaan vormde zich, inwendig, een ontsteking. Die was alleen van binnenuit te genezen, door de holte op de rug open te maken en open te laten. Een soort brievenbus, clagget is de medische term.' Jolanda lag voor de verzorging van die wond in het ziekenhuis. Lange dagen zijn dat dan, maar ze mocht naar huis als het ziekenhuis de wondverzorging thuis zou kunnen regelen.

Erna Zebregs, wondverpleegkundige bij het MobielZorgTeam van De Wever, had nog nooit een clagget verzorgd maar durfde het wel aan. 'Ik ben naar het ziekenhuis gegaan en de verpleegkundigen daar hebben mij heel precies uitgelegd hoe ik de wond kon behandelen. Ik was na de uitleg ervan overtuigd dat ik als wondverpleegkundige

de kennis en vaardigheden had om goed voor de complexe wond te kunnen zorgen.' 'Ik was erg blij dat ik naar huis kon' zegt Jolanda. 'Hoewel ik daar natuurlijk ook gebonden was aan de zorgmomenten in de ochtend en avond.' Erna coördineerde en regisseerde de wondzorg. Ze instrueerde verzorgenden en verpleegkundigen en samen stonden ze garant voor een kundige verzorging van de wond. Jolanda zelf behield de regie, dat is erg belangrijk.

**'Ik was
erg blij dat ik
naar huis kon'**

'Met de wondverzorging zijn ze op je rug bezig, dus je ziet het niet. Vertrouwen kunnen hebben als je zo ziek en daardoor afhankelijk

bent is dan erg belangrijk en dat had ik volledig. Niet alleen in de juiste zorg, maar ook bij de moeilijke momenten. Ook dan was Erna er, met een luisterend oor. Je kunt niet alles delen met je naasten en dan is het zo fijn dat er iemand is die de tijd neemt naar je zorgen en verdriet te luisteren.'

En niet alles verliep even voorspoedig. Er kwam een moment dat Erna het wondbeleid, in overleg met het ziekenhuis, moest aanpassen door een vacuümpomp in te zetten voor een betere genezing van de wond. Nog vervelender was dat de genezing na een maand of drie tot stilstand kwam. 'Dat maakt je echt wanhopig. In overleg met Erna nam ik soms een dag vrij, geen pomp op die dag. Daarna kon ik de situatie weer beter aan. Maar net nadat ik voor een second opinion in een ander ziekenhuis was geweest, begon de wond weer verder dicht te groeien. Achteraf weten we dat het genezingsproces meer tijd nodig had bij het gebied in de wond dat bestraald was. De wond is na acht maanden intensieve verzorging genezen.

Erna is op dit moment druk bezig met haar opleiding tot verpleegkundige niveau 4. En Jolanda is geleidelijk aan het herstellen van haar behandelingen. Ze wil straks op zoek naar vrijwilligerswerk, het liefst terug in de zorg.



Erna Zebregs

Van de detailhandel naar de zorg



Cecilia Carbaat wilde eigenlijk al langer overstappen naar de zorg. Het was alleen nog zoeken naar een juist moment. 'In de detailhandel werk je met mensen. Dat beviel me wel, maar ik wilde wel graag op een andere manier met mensen werken. Ik stuurde een open sollicitatie naar De Wever, belde er nog een keer achteraan. Want als je iets graag wilt, moet je er ook moeite voor willen doen.'

Cecilia kreeg een uitnodiging voor de speeddateavond bij De Wever | De Heikant en had een 'date' met Simone Gierman. 'Dat duurt een paar minuten. Precies lang genoeg om te vertellen wie je bent en waarom je graag in de zorg wilt werken. Daarna volgde een sollicitatiegesprek met een positieve afloop. Ik werk nu 18 uur per week bij De Heikant op een afdeling voor mensen met dementie.'

'De 'hoofdgastvrouw' werkt me in. Dat is wel fijn, want soms voelt het alsof ik in het diepe ben gegooid. Ze leert me tijdig aan de bel te trekken en niet te denken dat ik alles al moet weten. Ik volg e-learningmodules. Bijvoorbeeld over slikproblemen en dementie. In de praktijk leer ik te rapporteren wat me is opgevallen bij een bewoner en afwijkend gedrag te melden.' 'Het is fijn om met de bewoners bezig te zijn, hun verhalen te horen, thee met ze te drinken. Het geeft me veel plezier en voldoening.'

Het is een eerste stap geeft Cecilia aan, ze denkt al verder. Ze wil graag meer uren werken en zal zich aanmelden bij Plan en Flex. Daarnaast is in de toekomst een opleiding tot helpende beslist een mogelijkheid.



Van receptioniste naar gastvrouw

Corry Willems werkt sinds 1 januari als gastvrouw bij De Wever | Satijnhof. Na een carrière als receptie- en callcenter-medewerkster maakt ze eind 2018 de overstap. 'Ik had een leuke baan maar drie jaar terug nam ik even een time-out. Ik ging reizen met mijn man, schilderles nemen in Arendonk maar na drie jaar wilde ik toch wel weer werken.'

Ik kon, volgens afspraak, terugkeren naar mijn oude werkgever. Dat heb ik ook gedaan maar in die drie jaar was er best veel veranderd. Tijd voor iets anders!

Corry gaat naar de Krachtencentrale 013 voor een loopbaanoriëntatietraject. Een pittig en leerzaam traject waarin ze leert dat werken in de zorg goed zou passen bij haar talent en interesse. Haar werk en deelname aan het traject nemen veel tijd in beslag, zodat ze stopt als vrijwilligster bij MFA De Poorten. 'Vervolgens ging ik naar het UWV. De medewerkers daar konden niet veel voor me betekenen.

Ik besloot de stoute schoenen aan te trekken en zelf bij een zorginstelling binnen te lopen. Aan de overkant, bij Joannes Zwijsen, kwam ik terecht bij De Wever Werkspot, bij Ludy IJntema. Zij nodigde me uit voor de speeddateavond bij De Heikant.'

Op die avond krijgt Corry meteen aan baan aangeboden. Ze kan zelfs kiezen uit twee vacatures en kiest voor Satijnhof.

'Ik ben nu gastvrouw op een kleinschalige woonvorm voor mensen met dementie. Best wel wennen hoor. Ik was gewend zeer gestructureerd te werken, volgens vaste procedures. Dat werkt hier niet zo. De bewoners leven niet volgens protocollen. Zij mogen zelf weten wat ze doen en wanneer ze dat doen. Ik ben er voor hen. Het is dankbaar werk in een superfijne sfeer.'

Natuurlijk krijgt Corry begeleiding en volgt ze binnen De Wever e-learningtrajecten. Spijt van haar overstap heeft ze geen moment. 'Het werk past bij me en ik ben bovendien trots dat ik met mijn 61 jaar nog zo'n zinvol werk heb gevonden.'

Expertteams

Expertteam Palliatieve zorg

Door Carolijn Kuijpers

In de vorige Weef hebben we uitgelegd dat we binnen De Wever zijn gestart met expertteams rondom zeven ziektebeelden. Expertteams zijn op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en pakken verbeterideeën op die medewerkers aandragen. In deze Weef maken we kennis met het expertteam Palliatieve zorg. Floor Bols, specialist oudergeneeskunde en Lieke Verschuuren, senior verpleegkundige geven uitleg.

Kennis bundelen én delen

Het expertteam Palliatieve zorg bestaat uit negen medewerkers. De teamleden hebben een verschillende achtergrond, ze zijn arts, verpleegkundige, zorgadviseur, geestelijk verzorger en teammanager Hospice/Liever Thuis en werken bij het hospice, in de thuiszorg of in een van de locaties. Wat ze wel gemeen hebben is een opleiding in de palliatieve zorg en een enorme passie om kennis te bundelen én delen.

Floor Bols legt uit: 'Het is de bedoeling dat alle kennis die we binnen De Wever hebben van de palliatieve zorg via een logische route gaat lopen. Van de werkvloer naar het expertteam en daarna verder de regio in. Voorheen bleef veel kennis op de afdeling 'hangen'. We werken nu breder.

Als expertteam zijn we aangesloten bij regionale initiatieven en ontwikkelingen én bij onze medewerkers op de werkvloer. Kennis van beide nemen we mee. Het werkt dus twee kanten op. Een goed voorbeeld hiervan zijn de scholingen. Eerst deed iedereen wat, nu kunnen we kennis bundelen en scholingen veel meer structureren.'

Nieuwe ontwikkelingen

Zes keer per jaar komt het expertteam samen voor overleg. Lieke Verschuuren: 'We hebben als team besloten om bepaalde onderwerpen uit te lichten. Op dit moment is dat palliatieve zorg bij dementie. Het plan is om een paar keer per jaar een bijeenkomst te organiseren voor medewerkers en dan zaken te verduidelijken door middel van een workshop of lezing. We willen dit wel specifiek per doelgroep gaan doen, voor verpleegkundigen of voedingsassistenten bijvoorbeeld, zodat het een uitdaging is voor iedereen.'

Naast overleggen houdt het expertteam zich ook bezig met nieuwe ontwikkelingen. Floor: 'We hebben Thebe op bezoek gehad, zij werken ook met een expertteam. Zo kunnen we zaken vergelijken en de samenwerking zoeken. Laatst kregen we bijvoorbeeld vanuit het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis een vraag.



‘Van dit soort initiatieven krijgen wij zoveel energie’

Er was een terminale patiënt met een pomp. Deze patiënt kreeg op vrijdagmiddag ontslag uit het ziekenhuis. Hoe moest dit nu thuis geregeld worden? We hebben deze vraag met verschillende partijen besproken en ook ingebracht in het expertteam. Nu gaan we samen een protocol opstellen voor het ziekenhuis.’

Lieke: ‘Als expertteam hebben we laatst ook samen de inhoud van foldermateriaal beoordeeld. Eerst keek misschien een medewerker mee naar de inhoud. Nu heeft ieder teamlid zijn of haar expertise ingebracht en zijn de folders veel specifiek naar de doelgroep toe geschreven.’

Samen vinden we een oplossing

‘Ook is er door een teamlid al een keer een presentatie gegeven aan vrijwilligers van ContourDeTwern over communiceren met een palliatieve patiënt’, vult Floor aan. ‘Heel interessant om te doen, van dit soort initiatieven krijgen wij zoveel energie.’

De initiatieven die we nemen als expertteam worden ook steeds concreter. Samenwerkingen lopen steeds beter. Het team is heel enthousiast en gedreven. Er heerst heel erg een sfeer van ‘je wil dat er stappen gemaakt worden en daar maak je dan ook tijd voor’. Samen vinden we een oplossing, dat geldt absoluut voor dit team.’

Medewerkers kunnen op intranet nieuws van het expertteam Palliatieve Zorg volgen. Voor contact of vragen, initiatieven en verbeterideeën is een mailbox geopend: expertteampalliatieve-zorg@dewever.nl.



Stadsdeel teams

Sinds enige tijd zijn de behandelaren van De Wever, gespecialiseerd in het behandelen van kwetsbare ouderen, verdeeld over stadsdeelteams. Wat dat precies inhoudt vertellen Hilde van Meel (psycholoog), Tineke van de Pol (ergotherapeut), Anke de Wilde (diëtist) en Elvira Klinkert (logopedist).

We hebben samen gekeken waar we naar toe willen, wat onze visie is', zegt Anke. 'Het was voor ons allemaal duidelijk dat we de multidisciplinaire samenwerking wilden versterken. De vakgroepen waren erg op zichzelf gericht, we misten het overstijgende.' 'En als we elkaar tegenkwamen was het steeds in een andere samenstelling,' aldus Tineke.

Samen vinden we een oplossing

Voor een betere samenwerking zijn nu vier teams samengesteld, drie stadsdeelteams (west, noord-oost en zuid) en een GRZ-team. Ze hebben een vaste samenstelling en de leden van de teams zien elkaar nu vaker. Dit komt ten goede aan de multidisciplinaire samenwerking. 'Bovendien is de ketenzorg voor de cliënten beter geregeld en de wijkteams en de huisartsen hebben in hun stadsdeel steeds te maken met dezelfde behandelaren.

'Dat wil niet zeggen dat alles verdeeld is over de teams', vertelt Hilde. 'Alleen behandelaren die zijn aangesloten bij Parkinsonnet mogen mensen met de ziekte van Parkinson behandelen. Deze

behandelaren werken dus ook buiten hun stadsdeel. Dat geldt ook voor de behandelaren die deel uitmaken van de expertteams van De Wever.' 'En de ergotherapeuten zijn onderling verdeeld in twee groepen, een aantal therapeuten werkt alleen in de eerstelijns, andere juist in de GRZ en in de verpleeghuizen.'

'De logopedisten zijn allemaal parttimers en zijn verdeeld over de teams. Mocht het in een stadsdeelteam eens wat drukker zijn, ondersteunen we elkaar. Dat doen we ook tijdens vakanties en ziekte,' zegt Elvira. De behandelaren van een stadsdeelteam hebben gezamenlijk overleg, bespreken wat ze samen oppakken want soms lopen ze tegen dezelfde problemen aan. Daarnaast heeft iedereen een paar keer per jaar overleg met de eigen vakgroep.

Van links naar rechts
Elvira Klinkert – logopedist
Anke de Wilde – diëtist
Tineke van de Pol – ergotherapeut
Hilde van Meel ontbreekt op de foto.



Ze zijn allemaal positief over de huidige werkwijze. Het geeft duidelijkheid, je kunt elkaar makkelijk vinden of tussendoor even een vraag oplossen. De lijntjes zijn kort, en bovendien is vervanging beter geregeld. Dat zorgt voor een prima overdracht van thuis naar zorgcentrum en omgekeerd.

Werken in een stadsdeelteam scheelt reistijd, want het toewijzen van cliënten gebeurt nu op basis van de postcode van de cliënt.

Aandachtspunten

'Werken in stadsdeelteams is erg goed voor de multidisciplinaire samenwerking, maar we zien onze vakcollega's wel minder. We hebben de afgelopen tijd veel energie gestoken in de stadsdeelteams, het is nu weer nodig iets meer aandacht te besteden aan vakinhoud.'

'Soms hebben we geen vaste plek in ons stadsdeel. Dat betekent dat we iets moeten zoeken, creatief moeten zijn als we cliënten willen ontvangen. Daarom, en voor een betere behandeling, bezoeken we de mensen het liefst thuis. Thuis kan ook een appartement in een van onze locaties zijn.' 'En de administratie bijwerken kan ook met een laptop in het restaurant van een woonzorgcentrum.'

Zichtbaarheid en contact

Contact met wijkteams van De Wever Thuis valt en staat met zichtbaarheid. Het is van belang dat je op de hoogte bent van elkaar en het werkt nog beter als je elkaar kent. Dat geldt ook voor de huisartsen. In hun praktijk gaan de contacten vaak via

de praktijkondersteuners. Contacten en behandelaanvragen lopen via Zorgdomein, via een DBC (diagnose-behandelcombinatie) of via VIPLive (ketenzorg eerstelijns door diëtisten). Wijkteams, huisartsen en praktijkondersteuners kunnen voor vragen altijd bellen of mailen.

[E afspraakbureau.behandelaren@dewever.nl](mailto:E_afspraakbureau.behandelaren@dewever.nl)

T 013 464 45 18

www.dewever.nl

Laagdrempelige expertise

Als oudere in Tilburg en omgeving hoef je niet in een woonzorg- of behandelcentrum van De Wever te verblijven om in aanraking te komen met een specialist ouderengeneeskunde. Sinds een paar jaar werken de specialisten ook in de eerstelijnszorg en bezoeken ze, op verzoek van de huisarts, patiënten thuis.

Fleur Janmaat is een specialist ouderengeneeskunde die patiënten thuis bezoekt. 'Nu kwetsbare ouderen zo lang als mogelijk thuis blijven wonen, krijgen huisartsen steeds vaker te maken met complexe zorgvragen waarvoor specifiekere kennis nodig is. Die zorgvragen kunnen komen van de patiënten zelf, maar ook via de praktijkondersteuner of wijkverpleegkundige. Huisartsen kunnen dan voor een uitgebreidere analyse een beroep op ons doen. Wij gaan vervolgens op huisbezoek bij de patiënt, soms samen met de wijkverpleegkundige.

Dat is vooral fijn voor ouderen die de neiging hebben zorg te mijden of voor wie de gang naar een ziekenhuis belastend is. Onderzoek in de vertrouwde, eigen omgeving biedt dan uitkomst. En soms is het een tussenstapje omdat wij bijvoorbeeld niet de juiste apparatuur hebben voor een scan. Dan is een bezoek aan de geriater in het ziekenhuis toch nodig.'

'Wij merken dat de vraag naar een specialist ouderengeneeskunde toeneemt. Het contact tussen huisarts en specialist is bovendien makkelijker sinds het gebruik van ZorgDomein

(applicatie die samenwerking, overleg en doorverwijzing tussen zorgverleners mogelijk en makkelijk maakt). De huisarts voert een triage uit en wij beschikken meteen over de juiste informatie.

Ook de samenwerking met wijkverpleegkundigen en met de stadsdeelteams van De Wever is handig voor huisartsen. In stadsdeelteam werken de behandelaren en wij samen, we sluiten aan bij de overleggen. Dat zorgt voor korte lijntjes.'

Samen zoeken we een oplossing

De huisartsen kunnen niet alleen via Zorg Domein een beroep doen op de specialisten ouderengeneeskunde van De Wever. De specialisten zijn via het medisch secretariaat altijd telefonisch bereikbaar voor advies.

Daarnaast is er de Zorgbedapp, een app met een triage-instrument dat de beschikbare bedden voor eerstelijnsverblijf inzichtelijk maakt. Via deze app kunnen huisartsen eveneens een consult aanvragen.

Met vragen kunnen huisartsen bovendien terecht bij Bureau Zorgadvies en ze kunnen uitvoeringsverzoeken voor verpleegkundige handelingen indienen bij het Mobiel Zorgteam.



‘Wij merken dat de vraag naar een **specialist ouderengeneeskunde** toeneemt’

Fleur Janmaat, Margreet Hermans en Marian Fagel zijn de specialisten ouderengeneeskunde van De Wever die in de eerstelijnszorg werken. Daarnaast zijn bij speciale problematiek collega-specialisten op afroep beschikbaar. Floor Bols is gespecialiseerd in palliatieve zorg, Judith Cleven in de ziekte van Parkinson en Nynke Hosseinion in dementie.



Samen zingen of stil zijn

Door Nel Hoogervorst

Vandaag ga ik als vrijwilliger op bezoek bij de verpleegafdeling. Mevrouw Ans is ziek, ze ligt nog in bed. Ik besluit met een

andere bewoner op stap te gaan, mevrouw Coby.

Ze zit in een rolstoel en is ver in het dementieproces. Ze kan nauwelijks meer praten en veel van wat er om haar heen gebeurt, gaat langs haar heen. Ik wandel met haar door het zorgcentrum en zoek een rustig hoekje op in het

restaurant. Ze heeft haar ogen gesloten en lijkt in diepe slaap. Ik schuif een stoel naast de rolstoel en ga dicht bij haar zitten.

Het is een poosje stil tussen ons, mevrouw haar ademhaling klinkt rustig en regelmatig. Ik pas mijn ademhaling aan bij de hare en leg zacht mijn hand op haar handen, die gevouwen op een kussen liggen. Als vanzelf gaat mijn ademhaling over in

neuriën. 'Als de lente komt.....'. Ineens draait ze haar gezicht naar mij toe. En al houdt ze haar ogen dicht, ze is wakker en luistert. Mijn neuriën

wordt zingen, eerst in klanken, dan in woorden. Wanneer ik haar naam zing gaan haar ogen open en klinkt zacht, maar heel verstaanbaar:

'Cooooooby!' Ze zingt mee. Vanaf dat moment is ze wakker en toegankelijk voor contact. Ze speelt met mijn handen, we hebben een

**'Wanneer ik ineens
mijn stem heel laag
laat klinken en
daarna heel hoog,
schiet ze in de lach en
klapt in haar handen'**

heel gesprek in klanken. Wanneer ik ineens mijn stem heel laag laat klinken en daarna heel hoog, schiet ze in de lach en klapt in haar handen. Wat een cadeautje!

Wanneer ik haar weer terugbreng naar de afdeling valt ze in slaap. Maar wat hebben we hier samen van genoten.