

De vweef

4

Magazine van De Wever

SEPTEMBER 2020

Innoveren doe je samen

Ouderenzorg in tijden van Corona
75 jaar vrijheid

Voorwoord

Voor u ligt een nieuw exemplaar van De Weef. Met dit magazine proberen we een inkijk te geven in het palet aan ontwikkelingen dat binnen De Wever plaatsvindt. En elke keer als ik het eindresultaat dan weer doorblader dan constateer ik met trots: 'Wat gebeurt er toch veel.' Of nog anders gezegd: 'Wat gebeuren er toch veel mooie dingen'.

En natuurlijk zorgde het coronavirus dit voorjaar voor vertraging op sommige zaken. Lag de prioriteit bij andere dingen. Maar het is ook dankzij corona dat zaken een impuls kregen. Zo bleken we ook efficiënt te kunnen overleggen via Microsoft Teams, nam het beeldbellen een vogelvlucht, bedachten creatievelingen allerlei super ludieke acties en, het allerbelangrijkste, nam de saamhorigheid enorm toe.

We kunnen helaas nog niet terug naar de 'normale' situatie, maar er wordt nog altijd enorm veel bereikt. Soms gebeurt dat met grote stappen en soms met even waardevolle kleine stapjes. Natuurlijk houden we onze spanningsvelden: uitdagingen op het terrein van voldoende personeel, schaarse middelen, enzovoort. Maar vooralsnog lukt het ons om onze bezorgdheid op deze terreinen om te zetten in nieuw denken en vooruitgangsgeloof.

Wij presenteren u met trots: De nieuwe Weef!

Chantal Beks, Raad van Bestuur

Inhoud

Ouderenzorg in tijden van corona	3
Sta sterk in je Digitale Werk!	6
Geestelijk verzorgers Je mag weer bijna mens zijn	8
Welkom bij De Wever!	10
Een middag meelopen met het Mobiel Zorgteam	14
Kortdurende zorg, klaar voor de toekomst	16
Samen werken aan vernieuwingen	20
Innoveren doe je samen!	22
De Weef 75 jaar vrijheid	26
Maak van een oude dag, een nieuwe dag	28

Colofon

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

Interviews

Cindy Szmytkiewicz, Elsje de Bie en
Carolijn Kuijpers

Fotografie

Elsje de Bie, Cindy Szmytkiewicz,
Dominique Walhout

Ontwerp en opmaak

Studio Direct

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





Ouderenzorg in tijden van corona

‘Waardigheid is een sleutelwoord’

Het was op een donderdag in de carnavalsvakantie toen het crisisteam van De Wever voor het eerst bij elkaar kwam om te praten over de aanpak van het nieuwe coronavirus. Jolanda van Halteren, manager van Hospice De Sporen, Liever Thuis, en hygiënist en Margriet Hermans, specialist ouderengeneeskunde, zijn beide lid van het corona crisisteam binnen De Wever. Zij herinneren zich die dag nog goed. Het was de start van een moeilijke periode. Voor iedereen, maar in het bijzonder voor de kwetsbare ouderenzorg. Jolanda en Margriet blikken terug, maar kijken ook vooruit.

Op donderdag in de carnavalsvakantie werd bij ons bekend dat de eerste coronapatiënt van Nederland in het ETZ in Tilburg lag. Toen zijn we als IPC (Infectie Preventie Commissie) meteen bij elkaar gekomen’, vertelt Jolanda. ‘De week daarvoor waren we eigenlijk al begonnen met een draaiboek. De IPC heeft die maandag direct protocollen klaargemaakt. We liepen eigenlijk

al op zaken vooruit’. ‘De samenwerking binnen het crisisteam was bijna uniek te noemen’, voegt Margriet toe. ‘De Raad van Bestuur, het hoofd medische dienst en de strategisch communicatieadviseur sloten direct aan. Er zijn pittige discussies gevoerd, maar dat mag ook. We dachten altijd vanuit de grondslag om voor bewoners én collega’s een zo veilig mogelijke omgeving te creëren.

‘In het begin stonden we ieder moment op scherp. We kwamen als crisisteam dagelijks bij elkaar, soms zelfs twee keer per dag. Op bijna alle locaties van De Wever waren besmettingen en de angst zat er goed in. Die angst kwam ook vooral voort uit onzekerheid vanwege steeds, soms dagelijks, veranderende RIVM richtlijnen. Uit ieder onderzoek kwam een ander inzicht over het virus naar voren. We moesten met vijftig procent van de kennis, honderd procent beleid maken. Daarbij hebben we continu de richtlijnen van het RIVM gevolgd en werd er samengewerkt met artsen en microbiologen’.

Petje af

‘We nemen als crisisteam ons petje af voor alle medewerkers. We kunnen niet genoeg benadrukken hoe goed iedereen zich heeft ingezet’, benadrukt Margriet. ‘Het was enorm zwaar werk, zowel lichamelijk als psychisch. Medewerkers waren bang en moesten in beschermende kleding werken, maar ze stonden er wel weer iedere dag! We hebben tijdens de crisis nooit een tekort aan zorgverleners gehad’.

‘Het is bewonderenswaardig om te zien dat mensen hun humor zelfs in tijden van crisis niet kwijtraken. En die humor is ontzettend belangrijk’, vult Jolanda aan. ‘Een leuk voorbeeld is dat er op een afdeling steeds maar lekkers bleef verschijnen voor de medewerkers in de zorg. Niemand begreep waar het vandaan kwam. Tot één van de medewerkers de zoon van een bewoner erop betrapte dat hij het stiekem via het raam neerlegde. Dat zijn toch kleine lichtpuntjes’.

‘Het is echt geweldig hoeveel steun we daarin ook van de buitenwereld hebben gehad. Er werd muziek gemaakt, gedanst, toneel gespeeld en het is ongelooflijk wat ons allemaal is aangeboden aan cadeautjes en lekkers. Het is heel mooi om te zien hoe mensen de handen ineen slaan om er toch iets van te maken’.

De moed erin

‘We hebben als crisisteam ook hele moeilijke beslissingen moeten nemen’, blikt Jolanda terug. ‘Beslissingen die enorm veel impact hadden, zoals het sluiten van alle locaties. Dat is wel de meest dramatische maatregel die ik sinds vele jaren in de zorg heb meegemaakt’.

‘Ja, maar ondanks die moeilijke keuzes hebben we de moed nooit verloren’, valt Margriet haar bij. ‘We zijn altijd strijdbaar gebleven en we waren ervan overtuigd dat we dit gingen winnen. We zijn natuurlijk nog steeds bezig, eens in de twee weken komen we bij elkaar. We focussen ons nu op de toekomst’.

‘Dat klopt, we hebben het idee dat we er nog niet zijn. Het is mogelijk dat we nieuwe besmettingen gaan krijgen. Tijdens de eerste golf was het overal onrustig, dus toen moesten we ons beleid daar op aanpassen. Met mogelijke nieuwe besmettingen in het vooruitzicht moeten we nu andere keuzes maken. Dat doen we samen met de centrale cliëntenraad, de ondernemingsraad en de raad van bestuur’.

Nieuw beleid

‘Er wordt op dit moment ontzettend veel getest binnen De Wever, zelfs bij milde klachten. Zo zijn we er snel bij en kunnen positief geteste bewoners of medewerkers snel in isolatie gaan. We verwachten dat een tweede golf er anders uit zal zien. We richten ons op het snel doven van kleine brandhaarden, zodat we de besmettingen beheersbaar kunnen houden’.

‘In deze relatief rustige periode hebben we tijd om terug te kijken en om lessen te trekken uit de afgelopen periode’, vertelt Jolanda. ‘Per locatie maken we een noodplan, zodat iedereen precies weet wat hij moet doen als er iets gebeurt. Er is voor iedere locatie een draaiboek, dat geeft veel meer rust en zekerheid. Alle locaties hebben voldoende materiaal om zelf 48 uur vooruit te kunnen’.

Middelen uitgeleverd
aan de locaties van De Wever:

- **45.185 Mondneusmaskers**
- **28.931 Schorten**
- **888 Brillen**
- **95.900 Handschoenen**
- **38,80 liter Alcohol 70%**
- **493,40 liter Handenalkohol**



Veel geleerd

‘We hebben als organisatie ontzettend veel geleerd van de afgelopen tijd. Ondanks de omstandigheden heeft de crisis ons ook veel gebracht. Er wordt beter samengewerkt, de interne communicatie via intranet verloopt beter, er is meer inzicht in waar scholing nodig is en het belang van goede hygiëne is weer eens benadrukt’, vertelt Margriet. ‘Iedereen vindt hygiëne maar een suf vak’, verzucht Jolanda met een glimlach op haar gezicht. ‘Maar nu blijkt maar weer dat het een van de belangrijkste maatregelen is om een pandemie te stoppen’.

‘We hebben ook geleerd dat samenwerking in de zorg van essentieel belang is. Het ziekenhuis, de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg kunnen niet los van elkaar worden gezien. Damast, één van de locaties van De Wever, heeft het ziekenhuis bijvoorbeeld ontlast door coronapatiënten op te vangen. Het ETZ heeft De Wever weer geholpen bij het opzetten van een teststraat voor medewerkers, het leveren van kweken en bij het snel terug krijgen van testuitslagen. Je kunt elkaar enorm versterken. We hopen daarom ook dat men in het vervolg niet meer zo in hokjes denkt en dat deze samenwerkingen blijven bestaan, concludeert Margriet.’

‘Ik wil tot slot nog toevoegen dat ik het belangrijk vind dat men in Nederland naar de menselijke kant van de ouderenzorg kijkt’, voegt Jolanda nog toe. ‘De media werden gedomineerd door sterftecijfers, terwijl de menselijkheid en waardigheid in de ouderenzorg zeker zo belangrijk is. Een besmette bewoner bleef in zijn of haar eigen omgeving en werd daar liefdevol verzorgd. Toen de locaties op slot zaten, betekende dat niet dat er geen familie mocht komen bij mensen die terminaal waren. In eenzaamheid sterven kwam niet voor. De ouderenzorg is gericht op kwaliteit van leven en welbehagen. Binnen alle mogelijkheden werd er altijd gekeken hoe we waardigheid konden behouden. Dat is voor ons een sleutelwoord in deze coronacrisis: waardigheid’.



A photograph of two women in an office setting. One woman with blonde hair is seated at a desk, pointing at a computer monitor with a white pen. The other woman with long brown hair is standing behind her, looking at the screen and smiling. The monitor displays a webpage with a photo of a person in a wheelchair. The desk has a keyboard, a mouse, and some papers. The background is a plain light-colored wall.

Sta **sterk** in je **Digitale Werk!**

Uit onderzoek is gebleken dat veel zorgprofessionals moeite hebben met technologie en digitaal werken. Dat is een uitdaging, omdat in de zorg juist steeds meer met digitale middelen wordt gewerkt. Het is daarom belangrijk dat medewerkers de meerwaarde van digitaal werken zien én dat ze ook daadwerkelijk met de digitale middelen aan de slag gaan.

Door: Cindy Szmytkiewicz

Geïnterviewden: Ingrid van Hoof en Cristel Aelen

Digitalisering kan zorgprofessionals helpen bij het verlagen van de werkdruk. De Wever is daarom een project gestart om zorgprofessionals digitaal vaardiger te maken. Ingrid van Hoof, projectleider bij De Wever, vertelt over het project Digivaardig in de Zorg.

‘Op het moment dat het project in de startblokken stond, kwam De Wever in contact met Suzanne Verheijden, programmamanager digitale vaardigheden binnen 's Heeren Loo. Toevalligerwijs heeft Suzanne voor 's Heeren Loo een website met leermiddelen voor zorgprofessionals ontwikkeld. We kwamen elkaar dus precies op het juiste moment tegen’, vertelt Ingrid.

De website ‘Digivaardig in de Zorg’ (www.digivaardigindezorg.nl) is inmiddels overgenomen door ECP/Platform, maar wordt door verschillende sectoren in de zorg gebruikt. Zorgprofessionals kunnen op de website leermiddelen vinden, maar kunnen er ook een zelfscan doen om inzicht te krijgen in hun vaardigheden.

Inmiddels runt Suzanne Buro StrakZ. Het bureau geeft tweedaagse trainingen aan zorgprofessionals. Tijdens deze trainingsdagen wordt uitgelegd hoe digicoaches collega's kunnen ondersteunen in het verbeteren van hun digitale vaardigheden. Ook gaan ze aan de slag met onderwerpen als het verhelderen van de leervraag, coachen vanuit

positiviteit, didactiek, laaggeletterdheid, apps en instellingen, zorgtechnologie en het maken van een leerplan.

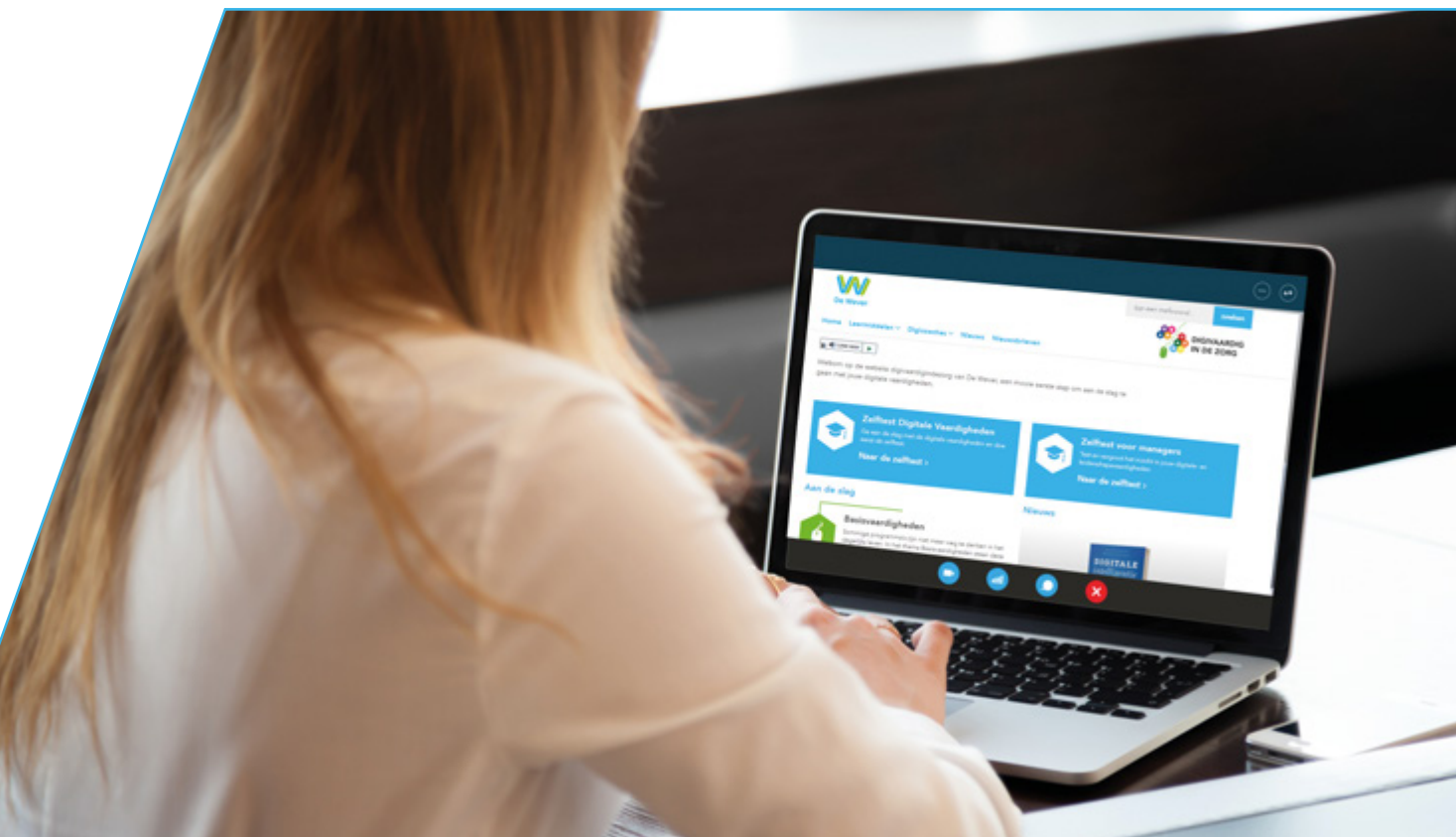
Het is dus
belangrijk
dat **zorg-
professionals
meebewegen
met de tijd!**

Digicoaches

Bij De Wever hebben al zo'n 39 medewerkers een certificaat in ontvangst mogen nemen. Op de locaties van De Wever zijn er dus een of meerdere getrainde digicoaches aanwezig om collega's te ondersteunen, te helpen bij vragen en wegwijs te maken in de digitale wereld. Een mooie ontwikkeling in deze vreemde tijd. Veel trainingen of cursussen worden momenteel

via Microsoft Teams gegeven, maar ook de vraag naar videobellen stijgt. Het is dus belangrijk dat zorgprofessionals meebewegen met de tijd!





Digicoach Cristel aan het woord

Cristel Aelen is teamassistent bij De Wever Thuis en helpt collega's graag om hun digitale vaardigheden te verbeteren.

Waarom ben je digicoach geworden?

Eigenlijk hielp ik collega's al voordat De Wever met een oproep kwam. Ik hoefde er dus niet lang over na te denken. Het is belangrijk dat zorgprofessionals voldoende digitaal vaardig zijn, zodat ze meer tijd overhouden voor de zorg aan cliënten.

Hoe heb jij je als digicoach gepromoot?

Ik heb samen met andere digicoaches van de afdeling een stukje in onze nieuwsbrief geschreven. Daarnaast hebben alle locaties en De Wever Thuis posters en flyers uitgedeeld. Op de poster staat bijvoorbeeld wie de digicoaches van de afdelingen en locaties zijn. Ook zal ik vanaf september samen met collega's van De Wever Thuis aansluiten bij teambesprekingen, zodat de

wijktteams weten bij wie zij met vragen terecht kunnen. Intranet is ook een handig middel om elkaar te helpen. Zo is er een groep voor medewerkers en digicoaches. In deze groep kunnen we informatie delen, maar ook vragen van collega's beantwoorden.

Hoe pak je het coachen aan?

Ik laat collega's eerst een zelftest doen op het platform van Digivaardig in de Zorg. Daarna gaan we samen een leerdoel bepalen. Zo kunnen ze naderhand zelf aan de slag met het lesmateriaal op het platform. Bij vragen kunnen ze natuurlijk altijd bij mij terecht!

Heb je nog tips voor andere digicoaches?

Mocht je als digicoach zelf een vraag hebben, ben dan niet bang om je vraag aan een andere digicoach te stellen. Zo kunnen we nog meer van elkaar leren!

Je mag weer bijna mens zijn

Binnen De Wever zijn acht geestelijk verzorgers werkzaam. Zij bieden professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingevingsvragen en levensbeschouwing. De steun die zij geven is normaal gesproken al van grote waarde, maar in deze Corona tijd van nog groter belang. Jantine Ronde (11 jaar werkzaam bij De Wever) en Gabriël Roes (17 jaar bij De Wever) vertellen over de betekenis van hun vak.

Andere gesprekken

‘Het levensverhaal en levensvragen staan centraal in onze gesprekken. Omgaan met beperkingen kan veel vragen met zich meebrengen. Vragen over wat het leven tot nu toe gebracht heeft, vragen over de toekomst, vragen op het gebied van zingeving en geloof,’ legt Gabriël zijn werk uit. ‘De afgelopen tijd heeft voor een zwaartepunt verschuiving gezorgd. Hoe geven mensen hun leven zin als ze hun vrijheid kwijtraken en eenzaam op hun kamer zitten? Even de benen strekken was er niet bij, geen bezoek ontvangen, niet naar buiten. Mensen met afasie konden moeilijk communiceren met beeldbellen. Voor mensen met PG viel veel vertrouwds weg. Geen contact met naasten. Dat werden heel andere gesprekken.’

Ruimte voor contact

Jantine: ‘Normaal gesproken sla je tijdens een gesprek toch even je arm om iemand heen, of je houdt een hand vast als steun, dat kan nu niet. Wij moeten uiteraard ook op afstand blijven, dat is lastig. Begeleiding bij het levenseinde met handschoenen en beschermende kleding is uiteraard heel confronterend. Om nog maar niet te spreken over het feit dat wij cliënten wel mochten

bezoeken en verwanten niet. Dat heeft me echt geraakt. Je begrijpt de frustratie van naasten zo goed. De samenwerking met collega's is door deze periode intensiever geworden. Je ervaart dezelfde dilemma's. In deze tijd zijn we er ook extra voor medewerkers, tijdens overdrachtmomenten bijvoorbeeld. Ondanks alles voel ik wel een enorme verbondenheid. Met cliënten, met medewerkers. We gaan er samen tegenaan, het samen redden. Dat houdt je dan ook echt op de been.’

Een geestelijk verzorger is er voor iedereen

Meer gesprekken met medewerkers, verwanten en vrijwilligers. Iedereen wil praten over wat hem/haar bezighoudt. Hoe gaan we om met deze omstandigheden en geven het een plek in ons leven. Gabriël: ‘Dat maakt je werk nog waardevoller, maar ook heel intensief. Wij kunnen ook niet vooruitkijken en weten niet hoe het verder verloopt. Ik ben wel blij dat mensen nu weer bezoek mogen ontvangen en van hun kamer af mogen. We hebben zelfs alweer een ontmoetingsgroep gehad. In deze ontmoetingsgroepen zijn bewoners elkaar tot steun en zo leren zij ook van elkaar. Het is allemaal nog wel heel broos. De angst dat de beperkingen terug keren is heel groot. Je mag weer bijna mens zijn, maar eigenlijk toch ook niet. We moeten nog 1,5 meter afstand bewaren.’

Contact met een geestelijk verzorger

De geestelijk verzorgers werken op alle locaties voor bewoners, mantelzorgers, vrijwilligers en personeel, en zijn bereikbaar via de verzorging. Maar ook bij een cliënt thuis is geestelijke verzorging mogelijk via mailadres gvthuis@dewever.nl.

Welkom bij De Wever!

‘Een indiensttredingsproces dat optimaal verloopt, het ontzorgen van managers én een Warm Wever Welkom voor alle nieuwe medewerkers’. Dat waren de grootste uitdagingen die vorig jaar uit gesprekken met verschillende interne stakeholders naar voren kwamen. Om deze opdracht aan te vliegen werd een kernteam van collega’s met verschillende specialisaties opgericht. Lean coach Marie-José Wagemakers begeleidde het kernteam tijdens dit proces. In een interview vertelt zij over het project, de samenwerking en de resultaten.

Vorig jaar werden interne klantarena’s met teammanagers en medewerkers georganiseerd. Uit die gesprekken kwamen een aantal thema’s naar voren, maar de eerste werkdag had de hoogste prioriteit’, vertelt Marie-José. ‘Dit is een proces waarbij veel verschillende afdelingen en personen zijn betrokken én dat op iedere locatie anders verliep. Na een inventarisatie concludeerden we dat het oude proces uit verschillende stappen bestond en vaak veel tijd in beslag nam. Dat kan wel beter, was het uitgangspunt.’

Kernteam

In februari ging het kernteam aan de slag, collega’s met verschillende specialiteiten en achtergronden werkten samen aan één opdracht. Het team begon met het uittekenen van het (destijds huidige) indiensttredingsproces. Dat resulteerde in een grote wand vol briefjes met daarop taken voor managers, afdelingen, ondersteunende diensten, enzovoort.

‘Uit die gesprekken kwam **één thema** duidelijk naar voren: de **indiensttreding** van nieuwe medewerkers’

‘De grote uitdaging was om dit proces kritisch onder de loep te nemen. Uit welke onderdelen bestaat het proces? Hoe verloopt de communicatie? En hoe gaan de verschillende locaties met het proces om? Allemaal vragen die boven kwamen drijven’, vertelt Marie-José. ‘We besloten te werken via de scrum-methode. De grote vraagstukken werden in kleine werkbare stukjes geknipt waar het kernteam vervolgens mee aan de slag ging. Iedere maandag kwamen we bij elkaar om heel concreet aan het project te werken’.



‘Ik heb van veel teamleden gehoord dat ze dit een prettige manier van werken vonden, omdat je snel met elkaar kan schakelen en omdat je heel bewust tijd vrij maakt om aan het project te werken. Dat geeft focus’, voegt Marie-José toe.

Achter de schermen

‘Het verbeterproces begon bij een betere samenwerking achter de schermen’, vertelt Marie-José. ‘Maar hoe konden we er voor zorgen dat de verschillende afdelingen die een rol hebben in het indiensttredingsproces goed onderling communiceren?’

Het doel

‘Het doel van het project was tweeledig. Enerzijds bleek dat de indiensttreding van een nieuwe medewerker de (team)managers veel tijd kostte. Er was veel invulwerk mee gemoeid en er moest vaak navraag worden gedaan naar zaken die een medewerker op de eerste werkdag nodig heeft. Anderzijds werd belangrijk bevonden dat medewerkers een Warm Wever Welkom krijgen. Een warm welkom betekent goede informatie, een warm onthaal en het juiste materiaal. Kortom, meteen fijn aan de slag kunnen.’



Deels hebben we dit gerealiseerd door automatisering van het proces. Afdelingen krijgen automatisch een seintje als zij een actie moeten uitvoeren. Dat kan bijvoorbeeld gaan om het aanleveren van een sleutel, dienstkleiding of de juiste hardware’.

‘Daarnaast is het nieuwe proces gebaseerd op goede onderlinge afspraken’, voegt Marie-José toe. ‘De afspraak is bijvoorbeeld dat er binnen 24 uur een arbeidsovereenkomst voor de nieuwe medewerker wordt

opgesteld. Ieder onderdeel in de keten werkt met duidelijke afspraken, zodat alles op het juiste moment op één punt samen komt, namelijk bij Startpunt’.

Startpunt

‘Dat brengt me direct bij de realisatie van het tweede doel van het project: een warm welkom. We hebben Startpunt opgericht, een servicedesk waar alle nieuwe medewerkers op hun eerste werkdag naartoe gaan. Daar ontvangen zij een rugzak met daarin alle



‘De afgelopen maanden zijn we van start gegaan met het nieuwe proces. Het is af en toe nog een uitdaging om van de oude paden af te wijken en om de nieuwe manier van werken eigen te maken. Dat heeft natuurlijk tijd nodig. Desondanks hebben we een erg mooie start gemaakt en blijven we dit proces gaandeweg verbeteren. En het kernteam? Die kunnen hopelijk binnenkort weer aan de slag om de thema's die uit de klantarena zijn gekomen, verder te verbeteren’.

dingen die ze nodig hebben om fijn van start te gaan: een sleutel, dienstkleding en eventueel een mobiele telefoon of laptop’.

De Wever Startbijeenkomst

‘Daarnaast krijgen nieuwe medewerkers een uitnodiging voor De Wever Startbijeenkomst. Bij voorkeur gaan zij op hun eerste dag naar de bijeenkomst om kennis te maken met De Wever. Ze beginnen met een introductie en krijgen daarna gezamenlijk uitleg over arbeidsvoorwaarden en de systemen waar

ze mee gaan werken. Kortom, je krijgt op je eerste dag alles om een vliegende start te maken. Startpunt is hét aanspreekpunt voor nieuwe medewerkers. Zij kunnen terecht met vragen en voor praktische zaken.

Wel zo fijn, die zekerheid als je ergens nieuw gaat starten’.

Een middag meelopen met het Mobiel Zorgteam

Het Mobiel Zorgteam (MZT) van De Wever is er voor cliënten die meer gespecialiseerde verpleging nodig hebben. We liepen een middag met Evi van Houtum mee om te zien hoe een werkdag van een MZT-medewerker eruit ziet!

Avonddienst van 15.00 tot 23.15 uur

15.00 uur – start avonddienst

Locatie: De Hazelaar

Evi begint haar dienst met de overdracht. Evi: 'Hierbij is het belangrijk dat er relevante cliënteninformatie wordt overgedragen. Iedere professional aan wie de zorg wordt overgedragen, moet geïnformeerd worden over de toestand van de cliënt. Zo kan elke professional de juiste zorg leveren.'

15.30 uur – Cliëntendossier inlezen

Locatie: De Wever | De Hazelaar

16.00 uur – Meting van het urineblaasvolume

Locatie: De Wever | Joannes Zwijssen

De collega van Evi maakt een bladderscan. Door middel van een bladderscan wordt het blaasvolume van de cliënt gemeten. Evi: 'Soms is het dan nodig om bijvoorbeeld een katheter te plaatsen, omdat er te veel urine in de blaas blijkt te zitten. Ook wordt er wel eens gekeken of mensen een residu (achtergebleven

urine) in de blaas blijven houden na het urineren. Dit kan bijvoorbeeld blaasontstekingen veroorzaken.'

16.30 uur – CAPD spoeling

Locatie: Thuis bij de cliënt

Evi geeft de cliënt een CAPD spoeling. CAPD staat voor Continue Ambulante Peritoneale Dialyse.

Dit is een vorm van peritoneale dialyse, oftewel dialyse via de buikholte. De vloeistof wordt vier keer per dag handmatig gewisseld. Bij het wisselen van de spoelvloeistof laat Evi eerst de gebruikte spoelvloeistof uit de buikholte van de cliënt lopen. In deze spoelvloeistof zitten afvalstoffen en andere overtollige stoffen. Daarna laat Evi de schone spoelvloeistof de buikholte van de cliënt inlopen. Het is belangrijk dat dit zeer hygiënisch gebeurt, om infecties te voorkomen. Het wisselen van de spoelvloeistof duurt ongeveer 30 tot 45 minuten, maar dit verschilt per persoon.



15.30 uur



DeWeef

Meer informatie over het MZT is te vinden op www.dewever.nl/zorg-thuis

17.30 uur – *Bloedprikken*

Locatie: De Wever | Satijnhof

Als het de afdeling niet lukt om bloed af te nemen, dan kan het MZT de afdelingen hierbij helpen.

Evi: 'Dit geldt eigenlijk voor alle zorgvragen die ze hebben op de afdelingen. Wij zijn er om te beoordelen of er een arts nodig is, maar ook om ondersteuning te bieden als collega's van de afdelingen met vragen zitten. Even iemand die met ze mee kan denken en kijken, dat is altijd prettig om achter de hand te hebben!'

17.45 uur – *Bloed cliënt afgeven*

Locatie: ETZ Elisabeth Ziekenhuis

18.15 uur – *Antibiotica overschakelen met een PICC-lijn*

Locatie: Thuis bij de cliënt

Een PICC-lijn (perifeer ingebracht centraal veneuze katheter) kan nodig zijn om langdurig en/of veelvuldig toegang tot de bloedbaan te hebben. Hierdoor kunnen er grote hoeveelheden vocht en antibiotica toegediend worden. Evi: 'Doordat er geen perifeer infuus wordt gebruikt, hoeft de cliënt niet in het ziekenhuis te blijven. Wel is het belangrijk dat dit zo

hygiënisch mogelijk gebeurt, omdat er een grote kans op het optreden van een infectie bestaat.'

Bij deze cliënt gaat het om antibiotica, maar er zou ook TPV (Totale Parenterale Voeding) toegediend kunnen worden. Als de darmen niet voldoende voeding (en/of vocht) opnemen, is het mogelijk voeding via de bloedbaan toe te dienen. Zo krijgt de cliënt toch alle voedingsstoffen binnen.

18.35 uur – *Voor mij zit het meelopen er op, maar Evi gaat nog even door.*

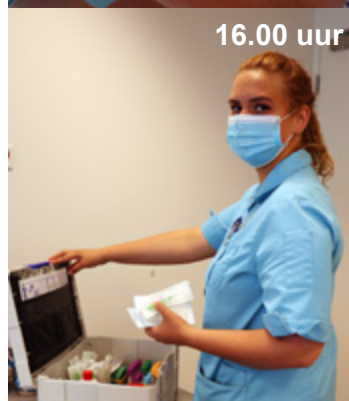
Bedankt Evi en het MZT, voor deze interessante middag!



16.00 uur



16.30 uur



16.00 uur



18.15 uur

Kortdurende zorg, klaar voor de toekomst

Door: Elsje de Bie
Geïnterviewde: Fons van de Gevel

Behandelcentra De Hazelaar en Damast van De Wever zijn gericht op kortdurende zorg. Cliënten verblijven er tijdelijk, bijvoorbeeld wanneer zij herstellen van een operatie of nog geen WLZ indicatie hebben. Clustermanager Fons van de Gevel vertelt over de kansen en uitdagingen binnen de kortdurende zorg en deelt de visie op de toekomst van kortdurende zorg binnen De Wever.

We zijn op dit moment bezig met het project Kortdurende Zorg, Klaar voor de Toekomst', vertelt Fons. 'De kern van het project is om de kortdurende zorg meer toekomstbestendig te maken. In de kortdurende zorg doen we dingen net iets anders dan in de langdurige zorg. We behandelen meer cliënten en zien ze maar kort. Daarnaast staat het behandeldoel sterk centraal. De accenten liggen dus net iets anders'.

'Het project loopt over de hele breedte van de kortdurende zorg. Behandelaren, zorgmedewerkers, managers, iedereen is erbij betrokken. We doen dit met zijn allen, omdat het zo fundamenteel is. Het project vraagt om een andere mindset en manier van werken binnen de cluster. Als dat lukt kunnen we meer kwaliteit bieden en nog resultaatgerichter werken. Op die manier houden we de zorg ook betaalbaar. Toekomstbestendige zorg

betekent dat er een goede balans tussen cliënt, collega en continuïteit moet worden gevonden'.

Eigen regie

'We willen vanzelfsprekend gaan voor maximale kwaliteit van de zorg. Dat vraagt van alle betrokkenen binnen de kortdurende zorg een verandering van mindset. Niet alleen van behandelaren en zorgmedewerkers, maar ook zeker van de cliënt. De cliënt krijgt meer eigen regie met betrekking tot zijn behandeldoelen. Hij of zij wordt meer verantwoordelijk voor het eigen behandelresultaat. Als een cliënt zelf niet gemotiveerd is om de behandeling te ondergaan, dan zien we dat terug in het resultaat. De vraag is dan of de cliënt wel echt behoefte heeft aan het product dat ze bij ons afnemen. Het is goed om daar over na te denken. De visie van De Wever is om met een multidisciplinair team de juiste randvoorwaar-



‘We behandelen
meer cliënten
en zien ze
maar kort.’

den te creëren, zodat de cliënt zijn of haar eigen doelen kan realiseren. Daar stemmen wij onze kennis en kunde dan op af’.

‘De coronacrisis heeft onze ogen wel geopend. In het verleden zagen we de behandeling van een cliënt meer als iets vanzelfsprekends. Wanneer een cliënt werd doorverwezen, was het vanzelfsprekend dat hij of zij zich zou aanmelden voor een behandeling. Nu blijft iedereen liever thuis, met als gevolg dat cliënten er voor kozen om geen zorg af te nemen. Dat heeft nog maar eens duidelijk gemaakt dat het de keuze van de cliënt is om een zorgproduct te gebruiken’, vertelt Fons. ‘De Wever gaat altijd uit van de visie Leefwereld voor Systeemwereld. Dat is in de kortdurende zorg

best een uitdaging, omdat de zorgproducten van de kortdurende zorg vaak volgens een systeemwereld zijn ingericht. Hoeveel moeten cliënten revalideren? Hoe lang mag de cliënt liggen? Hoeveel behandeluren? Alles is in een systeem geregeld. Wij proberen toch te kijken hoe we daar flexibel mee om kunnen gaan om de cliënt zo goed mogelijk kunnen faciliteren in zijn of haar doelen’.

Binden en boeien

‘Samenwerking is binnen de kortdurende zorg ontzettend essentieel. We werken samen in een heel dynamische omgeving. Het vraagt een grote mate van flexibiliteit: je wilt continu leren, werkt niet op routine, kunt snel schakelen en moet goed



‘Het vraagt een **grote mate van flexibiliteit**: je wilt **continu leren**, werkt **niet op routine**, kunt **snel schakelen** en moet **goed kunnen communiceren**.’

kunnen communiceren. Het doel van het project is daarom om het werken in een dergelijke dynamische omgeving zo goed mogelijk te faciliteren. Op die manier willen we onze medewerkers blijven binden en boeien’.

‘We zijn daarom gaan werken met het MDO dashboard. Het dashboard helpt om inzicht te krijgen in de voortgang van de cliënt en in de samenwerking binnen de multidisciplinaire teams. Je kunt bijvoorbeeld zien hoeveel behandeling er al is ingezet, hoeveel uren er zijn gemaakt en of er nog ruimte is in het zorgproduct. Door de dashboards hebben we goed en feitelijk inzicht in de stand van zaken en kunnen we een betere dialoog met de

cliënt voeren. Uiteindelijk levert het op dat de behandelaar alleen bezig is met de cliënt als dat echt nodig is’.

Sterke partner in de keten

‘Een andere uitdaging is dat het aantal ouderen dat zorg nodig heeft toeneemt. We moeten daarin bepalen wie bepaalde zorgtypen wel of niet gaan krijgen. Om de zorgvraag aan te kunnen moeten we veel meer kijken hoe we de cliënt de juiste zorg kunnen bieden, op het juiste moment en bij de juiste zorgaanbieder. De kortdurende zorg kan daarom niet zonder keten. Een goede samenwerking met onze partners aan de voordeur (bijvoorbeeld het ziekenhuis en de huisarts) en aan de



achterdeur (bijvoorbeeld de thuiszorg en wederom de huisartsen) is van groot belang. We willen onze partners kennen, korte lijntjes hebben en duidelijke afspraken maken over goede communicatie over de grenzen van de organisatie heen. Regionale afstemming is essentieel om te zorgen dat onze expertise optimaal kan worden ingezet’.

De fitte organisatie

‘Samengevat opereert de kortdurende zorg continue op het snijvlak van wat de cliënt nodig heeft om naar huis te kunnen en wat de cliënt nodig heeft om weer zo optimaal mogelijk te functioneren. We moeten een balans hervinden, zodat de kosten en de

capaciteit van de medewerkers is afgestemd op het zorgproduct dat de cliënt afneemt’.

‘We hebben de afgelopen driekwart jaar al ontzettend hard gewerkt. We hebben veel discussie gevoerd, maar we zijn met elkaar wel tot goede werkafspraken gekomen. Er staat nu een mooie basis waarin elke individuele professional verantwoordelijkheid heeft om het handen en voeten te geven. De basisafspraken staan, het is aan ons om ze nu uit te voeren en het ook vast te houden.’

Samen **w**erken aan **vernieuw**ingen

Sinds maart dit jaar werkt Annemieke van Brunschot als manager Wetenschap, Innovatie en Onderzoek voor De Wever. In deze functie houdt zij zich onder andere bezig met de ontwikkelingen rondom het innovatiecentrum dat een tijdje geleden is opgezet. In de vorige Weef hebben we al een uitleg gegeven over het innovatiecentrum en de samenwerking tussen De Wever, Thebe en Mindlabs. In deze Weef geeft Annemieke een update en stelt ze zichzelf voor.

‘Moet de robot hartslag of temperatuur meten of misschien wel een gezicht herkennen?’



Annemieke: ‘Ik heb jaren gewerkt als adviseur, vaak in technische teams. Ik miste daar de mensenkant en heb ervoor gekozen om mijn werk om te buigen van technisch naar meer mensgericht. Hoe krijg je mensen zover om inzicht en gevoelens te vertalen in handelen? Medewerkers weten meestal veel over verbeteringen, maar ze missen soms het lef om er ook echt iets mee te doen. Ik wil graag helpen om een oplossing te benoemen. Naast mijn werk heb ik jaren in het bestuur gezeten van Stichting miMakkus. Door een relatie werd ik geattendeerd op deze nieuwe en uitdagende functie, past helemaal in mijn straatje was het eerste wat ik dacht.’

Vernieuwingen en verbeteringen

Annemieke is als manager verantwoordelijk voor Kwaliteit adviseurs, voor het DOT (Dementie Ondersteuning en Trainingscentrum), het VIO (Video Interventie in de Ouderenzorg), de Lean coaches, science practitioners en een zorgtechnoloog. Ze legt uit: ‘We zijn met al deze medewerkers bezig met vernieuwingen om de zorg beter te maken. Op dit moment zijn we vooral bezig met implementatie. Een voorbeeld daarvan is de zorgrobot, hoe kunnen we deze verder ontwikkelen zodat het echt een aanvulling wordt op het werk van onze medewerkers? Moet de robot hartslag of temperatuur meten of misschien wel een gezicht herkennen?’. Deze innovatie zorgt voor een grotere zelfredzaamheid van de cliënten,

minder inzet van zorgpersoneel, en betere kwaliteit van zorg. Dit wil niet zeggen dat de robot zorgpersoneel kan vervangen.’

Doorpakken in Corona tijd

‘De afgelopen periode hebben we ondanks de lockdown goed overleg gehad over het Innovatiecentrum en hebben we nuttige stappen gemaakt. We willen medewerkers samen laten werken met studenten, zij kunnen veel van elkaar leren. Een groep van medewerkers en cliënten samenbrengen om zo nieuwe input op te halen staat ook op de planning. Daarnaast heeft de Corona periode binnen De Wever ook voor directe ontwikkelingen gezorgd die positief zijn. Het gebruik van smartphones voor bewoners is binnen een week gerealiseerd en ook door te werken via Teams zijn vergaderingen vlot verlopen. Ik hoop dat we het beeldbellen en vergaderen via Teams vasthouden.’

Kom met innovatieve ideeën!

‘Ik kan niks in mijn eentje, er is absoluut draagvlak nodig’, benadrukt Annemieke. ‘Medewerkers zijn met verbeteringen bezig, we moeten elkaar helpen om oplossingen te bedenken die langdurend zijn. Ideeën die bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van zorg aan onze bewoners, ideeën over het verhogen van je eigen werkplezier. Alle input is welkom. Volgend jaar maart gaan we weer een innovatiecongres organiseren voor en door medewerkers. Ook daar hebben we innovatieve ideeën nodig. Aarzel niet en kom met input!’



Innoveren
doe je
samen!



‘Innovatie gaat
niet alleen om
vernieuwing,

Corrie Aarts, Annelein van Sluijs en Toine Struijcken werken op de afdeling Wetenschap, Innovatie en Onderzoek | DOT. Hét centrum voor expertise en innovatie van De Wever op het gebied van dementie.

Geschiedenis

Inmiddels is DOT (Dementie Ondersteuning en Trainingscentrum) al 15 jaar een organisatieonderdeel van De Wever en ondersteunt zowel interne- als externe projecten. DOT is ontstaan naar aanleiding van een van de jaarlijkse uitwisselingen tussen de gemeente Tilburg en de gemeente Minamiashigara in Japan.

maar ook om
verbinding.
Dat is onze kracht.’

In 2005 was het thema ‘Vergrijzing en Ouderen-zorg’. De Tilburgse delegatie bestond onder andere uit de toenmalige wethouder Els Aarts, Hilde Stoop van ZET, Rene Schalk, hoogleraar aan de Universiteit van Tilburg en Peter Castenmiller, Raad van Bestuur van De Wever.

Eenmaal terug in Nederland ontstond het idee om iets in het leven te roepen, waarbij het accent lag op scholing en training op het gebied van dementie. Het idee werd geconcretiseerd en zo ontstond DOT. In eerste instantie voor een projectperiode van drie jaar. Na een verlenging met drie jaar werd DOT een organisatieonderdeel van De Wever.

Kennis delen, samenwerken én aandacht voor het sociale aspect

DOT is inmiddels een belangrijk onderdeel van De Wever en ondersteunt niet alleen landelijke, maar ook Europese projecten. Er is steeds meer behoefte aan innovatie in de ouderenzorg. Niet alleen omdat er steeds meer ouderen zijn, maar ook omdat technische en maatschappelijke ontwikkelingen elkaar snel opvolgen.

Veel nieuwe innovatieve ontwikkelingen komen tot stand door samenwerkingen met verschillende partijen.

Corrie: 'Innoveren is samenwerken tussen partijen die niet altijd voor de hand liggen. Juist die samenwerkingen leveren mooie innovatieve producten op. Want innoveren gaat niet alleen om nieuwe ontwikkelingen, maar innovatie is ook kennis delen, samenwerken én aandacht besteden aan het sociale aspect. Door producten in de dagelijkse zorgpraktijk te testen hopen we de zorg voor onze cliënten zo makkelijk mogelijk te maken. Ook geven we trainingen over dementie en leren we hoe om te gaan met mensen met dementie. We hopen mantelzorgers te ontzorgen door middel van nieuwe kennis en ontwikkelingen binnen de zorg.'

Meer informatie over dementie en innoveren is te lezen op:

www.deweever.nl/professionals/expertise/dot.

Voor vragen over dementie kunt u contact opnemen met DOT via het e-mailadres dot@deweever.nl.





Innovatieve projecten (in samenwerking met) DOT:

- **Unicity**
Het implementeren van dagactiviteiten voor jonge mensen met dementie en vroegsignalering.
- **Samen met Sara**
Speelt in op behoeften en wensen van diegene die net wat extra steun nodig hebben.
- **IntoD'mentia**
Onderzoek naar het toepassen van interactie in de VR-producties.
- **Innovate dementia/AAL project**
Een digitaal platform waar innovatie, kennis en ontwikkelingsmogelijkheden samenkomen voor mensen met dementie, mantelzorgers, professionals en ontwikkelaars.
- **De Wever | Geheugenwinkel**
Zorgt voor promotie en bevordering van nieuwe technische hulpmiddelen voor mensen met dementie.
- **Familiezorg**
Innoveren familiezorg binnen De Wever.

Door: Carolijn Kuijpers
Geïnterviewde: Herman Teerhöfer

75 jaar vrijheid

Herman Teerhöfer is geestelijk verzorger bij De Wever en werkt daarnaast aan een omvangrijk audiovisueel project over oorlogsverhalen en vrijheid. Hij houdt interviews met ouderen over hun ervaringen en getuigenissen uit de Tweede Wereldoorlog en hoe dit doorwerkt in het ouder worden en het leven nu. Hij heeft voor zijn stichting Smolinski Foundation ook enkele cliënten van De Wever geïnterviewd over hun oorlogservaringen.



‘Oorlog heeft nooit
het laatste woord
Uiteindelijk **worden ketens**
verbroken en muren
neergehaald.’

Vrijheidspark Tilburg

In het jaar dat Tilburg 75 jaar vrijheid viert heeft de stad ook een monument ter nagedachtenis aan de slachtoffers van de Holocaust gekregen. Dit monument is te bezoeken in het Vrijheidspark Tilburg, achter het Factorium.

Naast interviews geeft Herman ook gastlessen op scholen, lezingen (onder andere op locaties van De Wever). De Smolinski Foundation verwerkt de interviews in educatief materiaal en haar website.

Ken jij een cliënt die zijn/haar verhaal over de oorlog kwijt wil? Iemand die wil schrijven voor de Stichting? Meer informatie? Neem contact op met:

Stichting Smolinski Foundation,
Herman Teerhöfer

www.smolinski.nl

E-mail info@smolinski.nl



Drijfveren om te overleven

Herman: 'Overlevenden van concentratiekampen tijdens de Tweede Wereldoorlog dragen hun leven lang de herinneringen aan die verschrikkelijke ervaringen met zich mee. Vaak hebben zij gezwegen over hun ervaringen, waardoor de omgeving zich niet bewust is van wat ze hebben meegemaakt. In de interviews ben ik met name ingegaan op de vraag waar overlevenden kracht uit hebben geput, of en hoe zij steun hebben gehad aan hun geloof en hoe zij ondanks hun aangrijpende ervaringen en trauma's zin hebben gegeven aan hun leven na de oorlog.'

De interviews zijn indrukwekkend en immens omvangrijk, ongeveer 400 uur aan videomateriaal. Herman heeft o.a. 84 Auschwitzoverlevenden in 7 landen geïnterviewd en 10 mensen gesproken die Anne Frank van dichtbij hebben meegemaakt. 'In mijn gesprekken merk ik dat als mensen in alle

vrijheid en met respect praten over hun ervaringen en hoe zij zich staande hebben gehouden, dat niet alleen erkenning geeft, maar er ook een 'helend' proces op gang kan komen. Na al die jaren kan het trauma wat verzacht worden. Sommige mensen besluiten pas na meer dan 65 jaar te praten als ze hun levensbalans opmaken omdat ze toch hun getuigenis niet verloren willen laten gaan. Oorlog heeft nooit het laatste woord. Uiteindelijk worden ketens verbroken en muren neergehaald.'

Verantwoordelijkheid nemen

'Herdenken wordt steeds belangrijker, benadrukt Herman. 'De eerste generatie valt weg, we hebben deze verhalen en levende getuigenissen nodig om een appèl te doen op de omgeving om verantwoordelijkheid te nemen voor een wereld met meer verdraagzaamheid en vrede zonder discriminatie en antisemitisme.' 'Want geloof mij discriminatie komt overal voor, ook bij ouderen'.

Maak van een oude dag, een nieuwe dag

Of ik hier een column over wil schrijven. Wanneer ik deze tekst lees, komt als vanzelf een echtpaar in mijn gedachten. Ze waren al op leeftijd, de 80 gepasseerd, op hoog niveau ontwikkelde mensen. Ze hadden geen kinderen, maar leefden voor elkaar in diepe verbintenis. Hij was professor en gaf les op de universiteit. Ze hadden veel gesprekken met studenten. Dat alles veranderde toen hij Alzheimer kreeg.

Zo lang het kon zorgde zij thuis voor hem, maar uiteindelijk moest zij de keuze maken om hem op te laten nemen op een gesloten afdeling. Wat had ze er verdriet van. Iedere dag kwam ze op bezoek, zou hij wel wennen? Ze miste hem thuis verschrikkelijk. Langzaam zocht en vond zij een weg in deze nieuwe situatie. Ze besloot de afdeling zijn thuis te laten zijn en waar hij thuis was, was zij ook thuis. Ze nam vaak fotoboeken mee van hun leven samen. Dicht naast hem zat ze aan de tafel in de huiskamer in het fotoboek te bladeren. Soms herkende hij iets of iemand op een foto, dan brak de zon door in allebei hun gezichten.

Wij, als verzorgenden, hadden fijne gesprekken met haar. We leerden haar kennen als een ontzettend lieve vrouw. Het feit dat ze liet merken zich thuis te voelen op de afdeling, gaf ons zo'n warm gevoel. Natuurlijk waren er ook moeilijke dagen, bleef hij onbereikbaar. Dan ging ze verdrietig naar haar eigen appartement, maar nooit zonder even

te zeggen dat ze blij was dat wij voor hem zorgden. Ze vierden hun 60-jarige huwelijk in De Hazelaar. Die dag was hij zo helder, samen genoten ze intens van de aandacht en het feest. Niet lang daarna is hij overleden in haar bijzijn. Vanaf dat moment was ze alleen met haar herinneringen.

Waarom ik aan hen moest denken? Wat zou het verschrikkelijk zijn geweest wanneer er in die tijd een lockdown was geweest. Want wat zal het voor velen nu een verdrietige tijd zijn geweest. Maar wat heeft iedereen zich ingezet om er iets goeds van te maken, dat moet zwaar geweest zijn. Ik kan er alleen maar veel respect voor hebben.

Sinds ik met pensioen ben kom ik als bezoeker vrijwilliger bij mensen met dementie. Ik probeer ook vanuit kleine dingen even een herinnering aan te raken en een glimlach tevoorschijn te toveren bij de ander. Al maanden ben ik niet geweest, het gaat er zeker wel weer een keer van komen. Hand in hand bij elkaar zijn, samen zingen of gewoon stil genieten van elkaars aanwezigheid en de aandacht. Zo hoop ik van een verdrietige dag af en toe een vrolijke dag te maken. En van iemands oude dag een nieuwe dag, net als die vrouw voor haar man. Laten we hopen dat het virus uiteindelijk verdwijnt en nooit meer terug komt. Zodat we zonder risico weer dicht bij elkaar kunnen zijn. En met een glimlach denk ik nog even terug aan dat bijzondere echtpaar.

Nel Hoogervorst