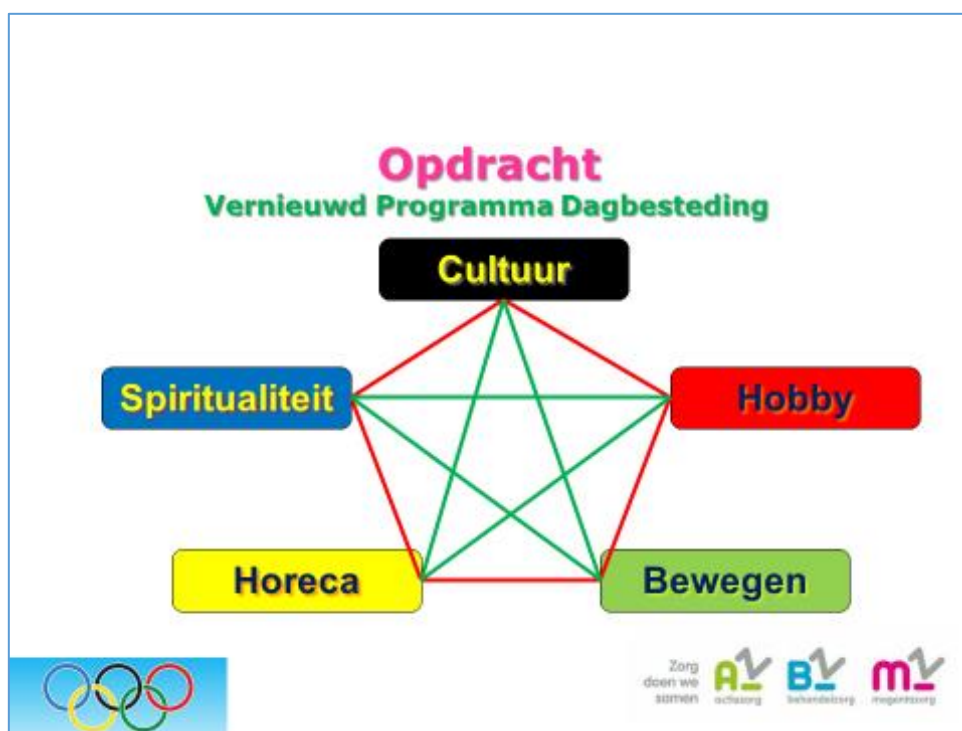


Zorg  
doen we  
samen



## Vernieuwd Programma Dagbesteding



Heerhugowaard / Amersfoort,  
28-06-2018

©Frans de Kok - PAMACEE

## Inhoud

<b>Inhoud</b> .....	2
<b>Inleiding</b> .....	3
<b>De opdracht</b> .....	5
<b>Doelen</b> .....	5
<b>Realisatie</b> .....	6
Training Projectmanagement en projectkeuze .....	7
Projectplannen .....	7
<b>Ontwikkelingen en voortgang per project</b> .....	8
Magenta in beweging.....	8
Museum Zuyder Waert.....	8
Museum Oudtburgh.....	9
Mannensoos .....	9
Klus- & Knutsel-café .....	10
Heel Magenta bakt.....	10
Restaurant in Huis .....	10
Peuterspeelzaal in verpleeghuis .....	11
Wellness.....	12
<b>Resultaten, bevindingen en vervolg</b> .....	13
De oogst.....	16
Geïntegreerd jaarplan en zorgleefplan Zorg & Dagbesteding.....	16
Adviezen / aanbevelingen.....	17
<b>Afsluiting</b> .....	18
<b>BIJLAGE – tijdens presentaties verwoorde voorbeeldideeën</b> .....	19
<b>BIJLAGE – ideeën voor dagbesteding en evenementen</b> .....	20
<b>BIJLAGEN - achtergrondinformatie</b> .....	22
Positieve gezondheid(szorg) .....	22
Kwaliteit van Leven .....	23
Kunst en positieve gezondheid .....	23
'Golden circle' – verdraaide organisaties .....	24

## Inleiding

Magentazorg is een organisatie in de VVT-sector (Verpleeghuis-, Verzorgingshuis- & Thuiszorg). Vanuit 15 locaties in de regio Alkmaar-Heerhugowaard biedt Magentazorg zowel intramurale (Magentazorg) als extramurale (Actiezorg) zorg en behandeling (Behandelzorg) aan met name de ouder wordende en zorg-/hulpbehoevende medemens. De cliënten van Magentazorg – en met name de intramurale cliënten – leven binnen de situatie die wij voor hen creëren. Uiteraard proberen we daarbij zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wensen en mogelijkheden van zowel de individuele cliënt als diens relaties (familie, vrienden) en bij de voor de cliënt herkenbare situaties.

De algemene trend is dat ouderen steeds langer en zo veel mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Pas wanneer de zelfstandigheid sterk is afgenomen en de mantelzorg alsmede de thuiszorg ontoereikend is, zal worden overgegaan tot opname in een intramurale verpleeghuis setting. Dat betekent dat in de verpleeghuizen de zorg(belasting) steeds zwaarder wordt aangezien de cliënten met ernstige fysieke/somatische en met name verstandelijke/psychische gebreken worden opgenomen. De verblijfsduur van cliënten in een verpleeghuis is daarmee de laatste jaren sterk gedaald tot een gemiddelde van 9 maanden. Het merendeel van de veelal psycho-geriatrische cliënten sterft binnen een jaar na opname.

Tijdens verschillende momenten per dag (en nacht) ontvangen cliënten daadwerkelijk zorg en periodiek vindt behandeling plaats. Opgeteld vormen deze zorg- (inclusief maaltijd-) en behandelmomenten zo'n 20% van de 'wakkere' tijd dat – met name de intramurale – cliënten bij Magentazorg in zorg zijn, c.q. verblijven. Voor de resterende (niet zorg gebonden) 'wakkere' tijd – en een eventuele zinvolle besteding daarvan – zijn de cliënten veelal op zichzelf aangewezen, al dan niet met hun relaties. Magentazorg biedt voor de invulling van deze tijd – op verschillende locaties – activiteiten aan in het kader van welzijns- en dagbesteding waaraan de cliënten kunnen deelnemen. Daarbij blijkt dat slechts een beperkt aantal cliënten van dergelijke voorzieningen gebruik maakt en gebruik kan maken.

Echter, voor een aanzienlijk deel van de verpleeghuiscliënten bestaat de resterende (niet zorg gebonden) 'wakkere' tijd grotendeels uit "niets", uit verveling en uit wachten op het volgende zorg- (inclusief maaltijd-) moment. Daarbij moeten wij (en de familieleden/relaties van de cliënten) beseffen: voor een groot aantal cliënten (b)lijkt dat ook voldoende te zijn; voor hen hoeft het allemaal niet meer zo nodig. Meestal is het de omgeving – familieleden, relaties als ook zorgmedewerkers en de cliëntenraden – die deze 'lege' uren als vervelend, onaangenaam en onwenselijk ervaart en vindt dat daaraan iets moet gebeuren. Wanneer familie en relaties op bezoek komen ervaren zij niet zo zeer de verveling van/bij de cliënt, maar vooral de 'eigen' verveling op dat moment, ook met het vooruitzicht dat zij zo niet oud willen worden. Zij vergeten daarbij dat zij in een andere levensfase verkeren waarin zij nog energiek zijn, midden in de gemeenschap staan, bruisen van het leven en volop in de maatschappij participeren. Die levensfase hebben de cliënten in een verpleeghuis meestal al ver achter zich gelaten.

*Als 'wij' niet op deze wijze oud willen zijn – of worden – dan hebben we nu de kans en de gelegenheid om "onze eigen toekomst te creëren".*

Maar voor de meeste verpleeghuiscliënten is het goed zoals het is. Zij genieten van de dagbesteding in de vorm

- van persoonlijke verzorging:  
haren kammen, wassen en eventueel scheren en/of make-up op doen, etc.
- van ontspanning:  
luisteren naar muziek, kijken naar de televisie, lezen van de krant, een boek of

tijdschrift, handwerken of 'gewoon' wat rondkijken en de drukte om hen heen gadeslaan, etc.

*en is dit ook niet wat jongeren doen als zij 'chillen' en wat (rond)hangen?*

- van meehelpen of bijwonen bij dagelijkse huishoudelijke activiteiten: eten bereiden, tafel dekken, (af)wassen, stoffen, etc.

Familieleden en relaties moeten beseffen dat deze 'alledaagse' bezigheden ook dagbesteding is en dagbestedingsactiviteiten (zo nodig aan te duiden als huiskameractiviteiten) zijn.

**Uit:** "Pogingen iets van het leven te maken; het geheime dagboek van Hendrik Groen, 83 1/4 jaar"

### Dinsdag 3 september

... Grietje heeft toegezegd te komen, maar liet me meteen iets beloven over de toekomst: 'Als ik dement ben, zul je me dan niet overal tegen mijn zin in mee naartoe slepen?'

'Hoezo?'

Ze legde uit dat het een groot misverstand is dat dementerenden koste wat kost vermaakt moeten worden, uit hun apathie moeten worden gehaald. Dan worden ze meegenomen voor een dagje uit, maar hebben ze geen idee waar ze zijn, wie die mensen zijn die de hele tijd zo opgewekt tegen ze praten en waarom ze in een raar treintje moeten. Krijgen ze ook nog vreemd eten en tot slot worden ze door wildvreemde mensen gekust.

'Zo'n dement oudje heeft drie dagen nodig om weer recht te trekken,' verzuchtte Grietje. 'Dus laat mij tegen die tijd maar gewoon in mijn stoel voor het raam zitten.' Dat heb ik haar beloofd.

### Woensdag 30 oktober

*Je wordt geboren, je gaat dood en de rest is vrijetijdsbesteding (James Joyce)*

*Vergelijk dit ook eens met een jong gezin met kinderen, daar kunnen de ouders ook niet de hele dag hun kroost vermaken en bezighouden. Net als kinderen in een jong gezin zijn ook de ouderen in de zorg regelmatig aangewezen op zichzelf en op hun vriend(innet)jes respectievelijk familieleden en relaties. En geldt dat eigenlijk niet voor iedereen? Ook wij – volwassenen – zullen zelf zinvolle en/of wenselijke invulling moeten geven als onze tijd, aan onze dagbesteding en aan ons leven, zelfs als daarvan een – aanzienlijk – deel reeds met 'werk' is gevuld.*

In dit opzicht is de term 'activiteitenbegeleiding' wellicht wat verwarrend en te veel gericht op het organiseren en uitvoeren van met name 'niet alle daagse' activiteiten en evenementen. Beter lijkt het om daarvoor in de plaats te spreken van 'Dagbesteding' en dan bedoeld in de ruim(st)e zin van het woord, zoals hierboven beschreven.

Dit betekent niet dat we ons op dit moment binnen de verpleeghuizen alleen op de zorg, de maaltijden en op 'behandeling' (voor zover nog mogelijk en zinvol) moeten concentreren. Wat we daarbij wellicht ook moeten bedenken, is dat we ons met onze dagbestedingsactiviteiten niet alleen en direct richten op (uitsluitend) onze cliënten, maar dat wij

dat ook indirect – op en via familie en relaties – doen. Immers, de bewoners van een verpleeghuis – in de laatste fase van hun leven – zitten waarschijnlijk minder te wachten op allerlei activiteiten waaraan zij kunnen (of soms zelfs 'moeten') meedoen. Waar zij wel op zitten te wachten (letterlijk en figuurlijk) is op bezoek, op hun kinderen, kleinkinderen en achterkleinkinderen. De verpleeghuis-cliënt wil zoveel en zolang mogelijk zijn familie (en andere dierbare relaties) om zich heen, liefst ook met een beetje aandacht voor hen. Echter, wat deze bezoekers vooral doen, is regelmatig verveeld op de klok kijken om te zien of de 'verplichte' bezoektijd nog niet om is en zij weer kunnen vertrekken, dan wel volledig 'afwezig' op een stoel hangen opgeslokt door hun smartphone(s). Daarom het idee om ook nieuwe activiteiten en evenementen te ontwikkelen en te organiseren die cliënten samen met hun familie en relaties kunnen doen; en vice versa: die familie en relaties samen met de cliënt (en diens 'huisgenoten') kunnen ondernemen. Activiteiten ook waarvan en waardoor het (achter)kleinkind tegen zijn ouder(s) zegt: "Wanneer gaan we weer naar opa/oma? Want daar kun je leuk/fijn/gezellig/lekker .....".

En tenslotte moeten we ons ook realiseren dat onze cliënten – de doelgroep 'ouderen' – niet samengevat kunnen worden tot één generatiegroep. De leeftijd van onze (al dan niet intramurale) cliënten varieert – over het algemeen – tussen 70 en 105 jaar. Dat is dus een verschil van 35 jaar; en daarmee een verschil van zo'n drie generaties, 9 olympische spelen, twee of één of geen wereldoorlogen en van verschillende muziekstijlen & kunststromingen, etc.

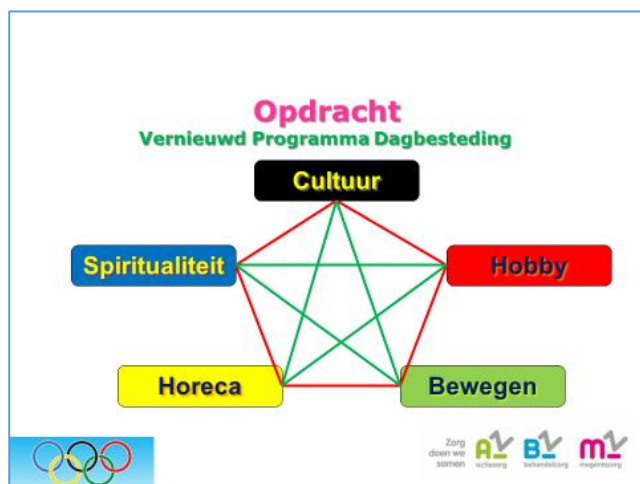
## De opdracht

### Vernieuwd Programma Dagbesteding

Magentazorg heeft in het najaar van 2017 besloten aan de reeds bestaande min of meer traditionele welzijns- en dagbestedingsactiviteiten vernieuwd vorm, inhoud en elan te geven. Daartoe zou een geïntegreerd programma ontwikkeld en gerealiseerd worden gebaseerd op vijf pijlers: Cultuur, Hobby, Bewegen, Zingeving/Spiritualiteit & Horeca.

Hiermee sluit Magentazorg aan op de hervorming van de langdurige zorg zoals deze in februari 2015 door toenmalig staatssecretaris Martin van Rijn met zijn plan "Waardigheid en Trots, liefdevolle zorg voor onze ouderen" is ingezet. De hervorming is gericht op het versterken en verbeteren van de kwaliteit en houdbaarheid van de langdurige zorg. Speerpunten uit dat plan zijn:

- 1) kwaliteit door de ogen van de bewoner;
- 2) de deur wagenwijd open voor mantelzorgers;
- 3) trotse zorgverleners en
- 4) ruimbaan voor goede verpleeghuizen met ambitie.



Om een impuls te geven aan deze opdracht heeft Magentazorg tijdelijk een programma-/projectmanager aangesteld (in de wandelgangen ook wel 'evenementencoördinator' genoemd) die – in samenwerking met de organisatie en haar medewerkers (in het bijzonder de pleinregisseurs/ activiteitenbegeleiders) – de eerste aanzet zal geven tot het realiseren van een aantal nieuwe activiteiten. Bij diens vertrek zal de projectmanager tevens een overzicht met ideeën voor nieuwe activiteiten en evenementen beschikbaar stellen om het Vernieuwd Programma Dagbesteding verder vorm en inhoud (en elan) te geven.

## Doelen

### Wat wil Magentazorg bereiken?

Uiteindelijk is het belangrijkste doel van de opdracht uiteraard het verbeteren van de kwaliteit van leven van de bewoners/cliënten van Magentazorg door een zinvolle invulling van de dag (en dagbesteding) te bieden. Daarnaast wil Magentazorg in beeld komen, zijn en blijven bij uiteenlopende stakeholders als een organisatie die in de eerste plaats goede zorg en begeleiding/ondersteuning biedt en daarnaast ook creatief innovatief is in het optimaliseren van die zorg. Bij de stakeholders moet in de eerste plaats gedacht worden aan de cliënten en potentiële cliënten met hun relaties en aan de medewerkers. Van even groot belang – als stakeholders – zijn ook de collega zorginstanties in het zorgnetwerk binnen het werkgebied, de collega VVT-organisaties in het land, alsmede de financiers (gemeenten en zorgverzekeraars) als de politieke beleidsbepalers op gemeentelijk, provinciaal en nationaal niveau.

Daarnaast zal een doel zijn om de 'binnenwereld' en de 'buitenwereld' met elkaar in contact te brengen. Dat betekent enerzijds dat niet alle programmaonderdelen op alle locaties zullen plaatsvinden; cliënten zullen voor bepaalde activiteiten op bezoek gaan bij andere locaties. Daarnaast zullen we zowel intramurale als extramurale cliënten laten participeren; liefst zoveel mogelijk gezamenlijk. En tenslotte zullen we onze activiteiten niet alleen aanbieden aan onze cliënten (en hun – directe – relaties); er zullen – op termijn – tevens activiteiten gerealiseerd worden waaraan buurtbewoners

(jong en oud) kunnen deelnemen. Activiteiten waardoor/waarmee de relatief gezonde en volledig zelfstandig wonende ouder wordende medemens al in een preventief/'pre-zorg' stadium contact en kennis maakt met de ouderenzorg; en waardoor er al in deze fase een binding ontstaat met de organisatie Magentazorg, zodat de keuze voor onze organisatie – wanneer het erop aankomt – makkelijk en snel genomen zal en kan worden.

Gaandeweg de opdracht werden aanvullende en geherformuleerde doelen verwoord. Belangrijk doel (b)lijkt te zijn "uit het oude denken" loskomen; ook wel 'out of the box'-denken genoemd. De activiteitenbegeleiders, pleinregisseurs en vrijwilligers-coördinatoren denken momenteel vooral vanuit het bestaande reguliere aanbod. Zij organiseren en handelen daardoor ook sterk aanbodgericht.

Dat betekent dat er weinig of geen doelen gesteld worden ten aanzien van de dagbesteding gericht op de verbetering van de leefomstandigheden van de cliënten. De dagbesteding is nauwelijks of niet afgestemd op de zorg, noch op (de doelen in) het zorgleefplan.

Daarmee vormt een tweede doel "vraaggerichte activiteiten realiseren" die een antwoord vormen op de vraag "hoe kom ik [de cliënt] mijn dag (en de rest van mijn leven) door?" Dit betekent dat we niet alleen en niet zozeer gericht moeten zijn op groepsactiviteiten en dat er meer aandacht moet zijn voor het individu en voor de individuele wensen en behoeften. Het gaat erom "activiteiten" aan de individuele cliënt aan te bieden op basis van diens zorgleefplan om hem/haar te activeren of juist te deactiveren. Het is wenselijk dat de dagbesteding een integraal onderdeel wordt van en vormt met het zorg(leefplan)-programma van de individuele cliënt gericht op diens (zorg)doel.

Uit deze twee doelen volgt het derde doel dat activiteitenbegeleiders/pleinregisseurs nieuwe (out of the box) ideeën/projecten/activiteiten aandragen als ingrediënten voor het (geïntegreerd) Jaarplan Zorg & Welzijn van Magentazorg.

Tenslotte is genoemd als doel de mantelzorg (en de Cliëntenraad) te betrekken bij de ontwikkeling en met name bij de uitvoering van de welzijns- en dagbestedingsactiviteiten.

## Realisatie

Op 1 november 2017 is de programma-/projectmanager Vernieuwd Programma Dagbesteding gestart voor de periode van 8 maanden gedurende gemiddeld 24 uur per week. In de overeenkomst staat als opdracht vermeld: "... voor de duur van de overeenkomst de navolgende werkzaamheden te verrichten: Projectleider Vernieuwd Programma Dagbesteding met de opdracht om te komen tot een vernieuwd, modern en interactief programma dagbesteding waarin de pijlers 'beweging', 'cultuur', 'hobby', 'spiritualiteit' en 'horeca' zijn geïntegreerd."

Tijdens een kennismakings- en kick-off bijeenkomst op 15 november 2017 met 14 medewerkers van Magentazorg heeft een korte brainstorm inventarisatie plaatsgevonden waarbij de collega's met betrekking tot de vijf pijlers ideeën konden aangeven voor welzijns- en dagbestedingsactiviteiten. Hieruit komen (inclusief dubbelingen) zo'n 90 (deels bestaande) suggesties en ideeën naar voren.

Daarnaast heeft de project-/programmamanager bij collega-instellingen en andere instanties ideeën opgehaald en deze aangevuld met eigen ideeën. Op deze wijze is een overzicht ontstaan met mogelijke activiteiten dat uiteraard voortdurend kan worden aangevuld, gewijzigd en geactualiseerd.

Gedurende de eerste maanden van de opdracht heeft de projectmanager het concept van het Vernieuwd Programma Dagbesteding gepresenteerd aan verschillende (interne) groepen, met name aan alle Cliëntenraden binnen Magentazorg. In deze periode heeft de projectmanager tevens een overzicht (sociale kaart) gemaakt van organisaties, instanties, (amateur)verenigingen en personen die – wellicht – op een of

andere manier een bijdrage zouden kunnen leveren aan eventueel te ontwikkelen en realiseren welzijns- en dagbestedingsactiviteiten of evenementen. Deze sociale kaart (excel-bestand) is tot stand gekomen door gebruik te maken van de (beperkte) elektronische stads- en gemeentegidsen (Alkmaar, Bergen, Heerhugowaard en Langedijk) en van zoekmachines op internet.

## Training Projectmanagement en projectkeuze

Beseffend dat nooit alle suggesties/ideeën in de loop van een half jaar gerealiseerd kunnen worden; en dat ook na het vertrek van de (interim) projectmanager het Vernieuwd Programma Dagbesteding gecontinueerd moet (kunnen) worden, hebben de 12 pleinregisseurs/activiteitenbegeleiders (inclusief de 3 vrijwilligerscoördinatoren, de communicatieadviseur en 2 teamcoaches) een 2 dagdelen durende basistraining Projectmanagement ontvangen.

Aan het eind van deze training kozen de pleinregisseurs vervolgens de 'projecten' / activiteiten die zij zouden willen ontwikkelen en realiseren tot en met in elke geval een eerste realisatie van de activiteit. De uiteindelijke bedoeling is uiteraard om de – succesvolle – activiteiten periodiek te herhalen (eventueel ook op andere locaties) en dus te borgen binnen het Vernieuwd Programma Dagbesteding en daarmee binnen de organisatie.

Gedurende de opdrachtperiode kan de (interim) projectmanager de projectleiders ondersteunen en coachen.

De door de pleinregisseurs/activiteitenbegeleiders gekozen 'projecten' waren:

Project	Pijler	Locatie
Magenta in Beweging	Bewegen	De Meander e.a.
Magenta in Beweging	Bewegen	Nieuw Varne
Museum (expositie – opening + workshop)	Cultuur	Zuyder Waert
Museum (workshop museum Kranenburgh)	Cultuur	Oudtburgh
Mannensoos/-activiteit	Hobby	Hoog Duinen
Repair-café (Klus- & Knutsel-café)	Hobby	Zuyder Waert
Heel Magenta bakt	Horeca	Buitenzorg
Restaurant in Huis	Horeca	Zuyder Waert
Peuterspeelzaal in verpleeghuis	Zingeving	Zuyder Waert
Wellness	Zingeving/beleving	Zuyder Waert

## Projectplannen

In de vorm van een schema (stroomdiagram) hebben de projectmanager en de projectleiders van elk afzonderlijk project een projectplan gemaakt. Dit schema dient niet alleen als plan, maar kan tevens dienstdoen als voortgangsrapportage. Nadat alle projecten op deze wijze – letterlijk en figuurlijk – in beeld gebracht waren, heeft de projectmanager een excel-bestand ontwikkeld waarin alle projecten zijn opgenomen en waarin de tussentijdse producten evenals het eindproduct/-resultaat in de tijd zijn uitgezet.

Met behulp van beide instrumenten kunnen de projectleiders (onder begeleiding van en coaching door de projectmanager) hun projecten realiseren, eventuele projectteamleden (en/of andere personen) betrekken, de voortgang van het project bewaken en zo nodig bijsturen.



## Ontwikkelingen en voortgang per project

Richting het eind van de opdrachtperiode is het goed om per project een stand van zaken te geven.

### Magenta in beweging

De oorspronkelijke bedoeling was dat drie pleinregisseurs op drie verschillende locaties (De Meander, Nieuw Varne en Zuyder Waert) deze activiteit zouden realiseren. Als gevolg van verschillende ontwikkelingen zowel persoonlijk als in het werk is het projectplanschema vormgegeven met twee pleinregisseurs. Tijdens het samenstellen van dit schema bleek dat er op sommige locaties onduidelijkheid is omtrent tijd en (financiële) middelen om dagbestedingsactiviteiten te ontwikkelen en te realiseren. Daarnaast constateerden we dat de uiteindelijke uitwerking van het idee "Magenta in beweging" in de loop van de projectduur nadere en concrete vorm en inhoud moet krijgen. Voorlopig formuleerden we het te verwachten eindresultaat van het project "Magenta in beweging" als "wekelijks bewegen (dansen) op muziek". Daarnaast werden ook ideeën als "Gym op de stoel", "zit-dansen", "yoga vanuit de stoel", "stichting PRA" (muziektheater) en "Internetvideo 'Cordaan in beweging'" genoemd.

Uiteindelijk heeft één pleinregisseur (van Nieuw Varne) een vervolg kunnen geven aan "Magenta in beweging". Bij haar diende op enig moment de Stichting "Voetjes van de Vloer" zich aan. Deze stichting levert een compleet muziekprogramma aan waarbij toeschouwers en toehoorders niet stil op een stoel kunnen blijven zitten. Daarnaast kwam zij in contact met de Buurtsportcoach van Heiloo. Deze is zeer geïnteresseerd in het organiseren en realiseren van beweeg-activiteiten juist voor de oudere medemens in Heiloo. Dat zal in samenwerking gebeuren met de sportopleiding van het Horizon College en zo mogelijk ook met de SIOS. Vooralsnog zal het daarbij gaan om wandelactiviteiten.

Samen met enerzijds de stichting "Voetjes van de Vloer" en anderzijds de Buurtsportcoach zal de pleinregisseur vorm gaan geven aan de invulling en realisatie van het project "Magenta in beweging". De eerste uitvoering zal vermoedelijk plaatsvinden in het najaar van 2018.

Inmiddels heeft ook de pleinregisseur van Zuyder Waert gemeld dat zij ook graag met het project "Magenta in beweging" aan de slag gaat. Met haar zal nog – voor het vertrek van de projectmanager – een projectplanschema gemaakt worden.

### Museum Zuyder Waert

In Zuyder Waert hebben de Heerhugowaardse Amateur Kunstenaars (HAK'79) een gang ter beschikking gekregen waar zij elke drie maanden een wisselende expositie van schilderijen kunnen inrichten. Deze gang ligt niet direct in de loop (zeker niet van familieleden en externen) en bevat nauwelijks of geen expositie-verlichting. Daarbij komt dat noch HAK'79 noch Magentazorg tot nog toe aandacht besteden aan (de wisseling en opening van) deze exposities.

Met een van de pleinregisseurs van deze locatie is daarom bedacht om bij de wisseling van de exposities in elk geval ook een feestelijke opening te laten plaatsvinden.

Daarnaast zal extra aandacht aan de expositie besteed worden zodat externen (ook niet familieleden en/of relaties) uitgenodigd worden een bezoek te brengen. En tenslotte zal de exposerende kunstenaar (gevraagd worden) liefst maandelijks – dus drie maal – en in elk geval eenmaal tijdens de expositieperiode een workshop (te) verzorgen voor cliënten/ bewoners en hun familieleden. Uiteraard dient dit alles in goed overleg te geschieden met de coördinator (vanuit HAK'79) van de wisselexposities en met de wisselende exposerende amateur kunstenaars.



Gezien afwezigheid als gevolg van een langdurig buitenlands zomerverblijf van de HAK-coördinator zal de eerste expositie-opening volgens deze nieuwe opzet eind september/begin oktober 2018 plaatsvinden. De projectleider/pleinregisseur heeft in de aanloop daarnaartoe reeds contact met de exposerende kunstenaar en treft voorbereidingen voor (de communicatie rondom) de opening en de workshops. In de aanloop naar dit Museum Zuyder Waert zal deze locatie in het kader van de Atelier- en Kunstroute Heerhugowaard op 15 en 16 september 2018 haar deuren openen voor publiek om de kunstwerken van enkele – aan de route deelnemende – medewerkers van Magentazorg te komen bewonderen.

## **Museum Oudtburgh**

De beide pleinregisseurs in Oudtburgh zijn in contact getreden met museum Kranenburgh in Bergen. Tijdens de overleggen heeft museum Kranenburgh het voorstel gedaan om elk kwartaal een workshop te komen verzorgen over een of enkele kunstwerken/-voorwerpen uit het museum. Elke workshop zal in de loop van het kwartaal 6 keer gegeven worden door een vrijwilliger van museum Kranenburgh in 6 verschillende huiskamers in Oudtburgh. De kunstwerken/-voorwerpen zijn – over het algemeen – te kostbaar om mee te nemen en buiten het museum te laten aanschouwen. Daartoe zal een fotograaf foto's maken van de in de workshop te behandelingen werken/voorwerpen. Deze foto's kan de vrijwilliger – omdat de foto's ook gelamineerd worden – tijdens de workshop tonen en zo nodig in de groep rond laten gaan. Tevens zal het – mede afhankelijk van het thema van de workshop – regelmatig de bedoeling zijn dat naar aanleiding van de workshop de deelnemers ook zelf aan de slag gaan met het creëren van een bij het workshopthema passend kunstwerk. Gezien de vele vrije dagen in het voorjaar en daardoor drukte in het museum Kranenburgh hebben de voorbereidingen en contacten even op een laag pitje gestaan. De pleinregisseurs verwachten eind juni een vervolgspraak te hebben met het museum: zij hebben een (of enkele) vrijwilliger(s) beschikbaar (en waarschijnlijk ook al kunnen opleiden) voor het verzorgen van de workshops. De planning is dat de eerste serie workshops in het najaar van 2018 aangeboden zal worden.

## **Mannensoos**

Zoals in de meeste (zo niet alle) verpleeghuizen en (woon)zorgcentra zijn de mannelijke cliënten/bewoners in zorgcentrum Hoog Duinen sterk in de minderheid. Gevolg is dat de meeste (dagbestedings)activiteiten gericht zijn op en 'bevolkt worden' door de vrouwelijke cliënten/bewoners. De mannen voelen zich dan niet altijd prettig en passen bij die 'vrouwenclubjes'. Om hierin verandering te brengen, wil de pleinregisseur (activiteitenbegeleider) van Hoog Duinen een wekelijks terugkerende mannenactiviteit / mannensoos in het leven roepen onder (bege)leiding van een mannelijke vrijwilliger.

Op het moment dat de voorbereidingen zover gevorderd waren dat er – begin mei – gestart kon worden, bleken er echter iets te weinig geïnteresseerde mannen in Hoog Duinen te verblijven om de start ook succesvol te laten zijn. Daarom heeft de pleinregisseur besloten tot uitstel met enkele weken tot later dit voorjaar. Daarnaast kijkt zij tevens naar mogelijkheden om eventueel ook andere mannen (extramurale cliënten en – inmiddels ook op leeftijd zijnde – zonen van cliënten) te interesseren voor deze activiteit om met een optimale bezetting van de mannensoos te kunnen starten.

## **Klus- & Knutsel-café**

Het Repair-café heeft in eerste instantie en met name tot doel de cliënten/bewoners een beleving (een belevenis) te geven. Het is voornamelijk niet de bedoeling dat de cliënten/bewoners van Magentazorg zelf aan de slag zullen gaan met het repareren van apparaten. De reparaties zullen uitgevoerd worden door vrijwilliger(s) en/of anderen (leerlingen/stagiaires en/of wit-/bruingoedhandelaren, servicemonteurs, etc.) op door hen zelf meegebrachte en te repareren apparaten. Het Repair-café zal wekelijks plaatsvinden in Zuyder Waert en tijdens het uitvoeren van de reparatie(s) kunnen de cliënten/bewoners toekijken en sfeer beleven. Indien er cliënten zijn die over kennis en vaardigheden beschikken om mee te helpen met een reparatie dan kan/mag dat uiteraard.

Bij het maken van het projectplanschema heeft de pleinregisseur gekeken naar de verschillende zaken die gemaakt en/of gerepareerd zouden kunnen worden. Daarbij constateerde zij dat het soms gaat om 'klussen' (repareren als ook onderhoud zoals schilderen en behangen) en soms om knutselen. En met name bij de knutsel-activiteiten zullen we de cliënten/bewoners weer wel nadrukkelijk actief kunnen betrekken.

Op het moment dat het (concept) projectplanschema voor dit project gereed kwam, moest de pleinregisseur/projectleider door persoonlijke omstandigheden haar werk neerleggen. Zij zal voor langere tijd afwezig zijn. In afwachting van haar terugkeer is dit het project daarom tijdelijk gestaakt.

## **Heel Magenta bakt**

In eerste instantie had de pleinregisseur van Buitenzorg het plan om net als en samen met de pleinregisseur van Hoog Duinen een mannenactiviteit te realiseren.

Gaandeweg dit project bleek dat de mannen die belangstelling toonden voor een mannensoos in verband met de verbouwing van Buitenzorg verhuisd waren. En bij de achtergebleven mannen binnen Buitenzorg bleek er geen interesse en onvoldoende animo te zijn voor een mannensoos.

De pleinregisseur heeft vervolgens besloten om een andere koers te bevestigen en het idee opgepakt van Heel Magenta bakt. Een collega uit de verpleging en voormalig kok bij Magentazorg heeft zich bereid verklaard om te assisteren bij het op schrift krijgen van de recepten en (het begeleiden bij) het vervaardigen van de baksels. De recepten komen van de bewoners van Buitenzorg (zo nodig verwoord door familieleden) en uiteindelijk zal er – in november 2018 – een bakreceptenboek uitgebracht worden met de recepten, foto's van de resultaten van het bakproces. Er wordt nog bekeken of het mogelijk is om het boek aan te vullen met een verhaal of anekdote (inclusief foto) van/over de cliënten van wie de recepten zijn uitgetest, beproefd en geproefd. Het is de bedoeling dat vanaf juli tot eind oktober elke twee weken een recept tot een te (be)proeven bakproduct zal leiden.

Bij Buitenzorg vinden in dezelfde periode dat dit project loopt verschillende ontwikkelingen (verhuizingen, wijziging in functies, in bewoners en in personeel) plaats die (kunnen) interfereren met de voortgang en uiteindelijke resultaten van dit project.

## **Restaurant in Huis**

Op donderdagavond 31 mei 2018 vond het eerste "Restaurant in Huis" plaats als resultaat van het project met dezelfde naam. In de aanloop naar deze avond heeft het project de nodige aanpassingen ondergaan.

Het oorspronkelijk idee betrof een samenwerking met het – bijna – naastgelegen Horizon-college. Deze ROC-school leidt jongeren op tot kok en tot gastheer/-vrouw in de horeca. Magentazorg bood deze jongeren een periodiek terugkerende stageplaats aan om voorlopig elk kwartaal – en wellicht op termijn maandelijks – een volwaardig restaurant te realiseren in de centrale ruimte van Zuyder Waert. Naast cliënten zouden – tegen betaling – ook familieleden (en relaties) kunnen aanschuiven aan de sfeervol gedekte tafels; en op termijn zou het restaurant ook toegankelijk kunnen worden – eveneens uiteraard tegen betaling – voor buurtbewoners en andere gasten (zonder een relatie in of met Magentazorg). Het Horizon-college had wel oren naar dit voorstel, maar constateerde een groot probleem: Zuyder Waert beschikt niet over een eigen (grote) keuken. Dat betekent dat de koks niet kunnen koken met als gevolg dat de gastheren en -vrouwen niets kunnen uitserveren. Als alternatief bood het Horizon-college daarop aan om met de gasten vanuit Zuyder Waert naar het Horizon-restaurant te komen. Van dit aanbod zal Magentazorg zeker gebruik maken, maar eerst willen we een "Restaurant in Huis".

Daarom ging de projectleider/pleinregisseur op zoek naar alternatieve mogelijkheden. Zij vond deze bij de partner van een collega van Magentazorg die een cateringbedrijf heeft. Met deze cateraar zijn vervolgens afspraken gemaakt die de uiteindelijke climax kreeg op 31 mei 2018. Deze avond hebben 50 gasten (cliënten en hun relaties) genoten van een heerlijk en gezellig diner dansant met live muziek in een sfeervol aangekleed restaurant Zuyder Waert. Daarbij traden vrijwilligers en enkele vrijwillige collega's op als gastheren en -vrouwen.

Dit "Restaurant in Huis" en diner dansant zal ongetwijfeld een vervolg krijgen, hetzij volgens hetzelfde concept, dan wel te gast in het Horizon-restaurant, of wellicht op een kleiner schaal waarbij de leerlingen van het Horizoncollege (koks en horeca-gastheren en -vrouwen) in de verschillende 'huiskamers' van Zuyder Waert (die wel een eigen keukentje hebben) een mini-restaurant vormgeven voor de woongroep onder de titel "Kok aan Huis".

## **Peuterspeelzaal in verpleeghuis**

In het verleden heeft Zuyder Waert al ervaring opgedaan met een project "Kinderen op de woning". Hierbij komen peuters vanuit een nabijgelegen Kinderdagverblijf af en toe een middagje spelen in een van de huiskamers van Zuyder Waert en kunnen de cliënten/bewoners daarvan genieten. Deze ervaringen wil de pleinregisseur graag uitbreiden naar andere huiskamers (of wijken) binnen de locatie Zuyder Waert. Het nieuwe project Peuterspeelzaal in verpleeghuis zal vormgegeven en uitgevoerd worden met een andere groep kinderen (van een ander kinderdagverblijf) en met cliënten/bewoners in een andere wijk.

Van het kinderdagverblijf waarmee de pleinregisseur reeds contact had, heeft zij de contactgegevens ontvangen van twee andere – geïnteresseerd – kinderdagverblijven. Op dit moment lopen de contacten en voorbereidingen, waaronder het toestemming vragen en verkrijgen van enerzijds de ouders/voogden van de kinderen en anderzijds de cliënten en/of hun relaties om deze beide groepen met elkaar in contact te brengen. De bedoeling is om in september 2018 de eerst – nieuwe – groep kinderen uit te nodigen om te komen spelen op de woning van een (nieuwe) wijk in Zuyder Waert. Zodra het project loopt – de contacten gelegd en de afspraken gemaakt zijn – en een succesvolle uitvoering heeft gehad, zal de pleinregisseur het resultaat overdragen aan de collega-pleinregisseur van de wijk waar dit nieuwe project gestalte gekregen heeft.

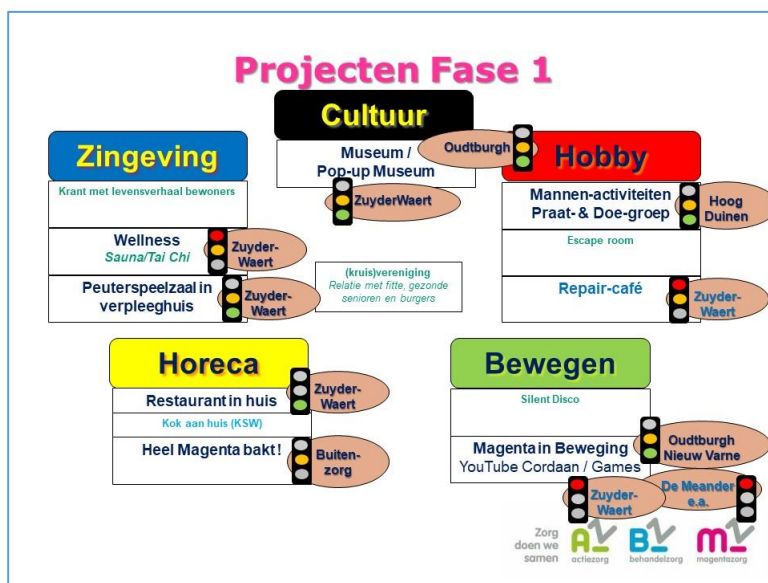
## Wellness

Met groot enthousiasme ging de pleinregisseur die koos voor het project "Wellness" aan de slag: "Fijn dat we de gelegenheid krijgen nu eens echt 'out of the box' te mogen denken in de vorm van oplossingen en nieuwe creatieve en innovatieve ideeën voor de dagbesteding". Haar droombeeld was een mini-sauna of mini wellness centrum te ontwikkelen en te realiseren, weliswaar op één locatie maar te gebruiken door cliënten/bewoners van alle locaties van Magentazorg. Een eerste gedachtenvorming ging uit naar een mini wellness centrum dat zou kunnen bestaan uit een tuinhuis waarin vier à vijf cabines aangebracht worden, waaronder een stoomcabine, een infraroodcabine, een belevenisdouche, een massageruimte en een vijf-zintuigen beleveniscabine. Dit zouden allemaal 2-persoons cabines worden, zodat de cliënt samen met een familielid (partner dan wel kind; vader-zoon of moeder-dochter) daarvan gebruik kunnen maken. Naast het tuinhuis zou ook een jacuzzi geplaatst kunnen worden en een serre om te ontspannen (loungeruimte) onder het genot van een hapje en een drankje (selfservice-catering). Buiten kantoor tijden zouden – tegen betaling – ook medewerkers en hun familieleden gebruik kunnen maken van het mini-wellness-centrum. En op termijn wellicht zelfs – uiteraard eveneens tegen betaling - ook buurtbewoners en/of extramurale (thuiszorg) cliënten met hun relaties.

In het projectplan was opgenomen dat de eerste periode gebruikt zou worden voor een haalbaarheidsstudie en –advies van experts binnen Magentazorg uit verschillende disciplines. Pas na een positief advies – al dan niet voorzien van wijzigingen/aanpassingen in het oorspronkelijk plan – en vervolgens een akkoord vanuit de directie (Raad van Bestuur) en cliëntenraad zou gedurende de tweede fase gewerkt worden aan de financiering van het mini wellness centrum met behulp van fondsen, subsidies, sponsoring, crowdfunding e.d. En wanneer ook de financiën sluitend zijn, zal in de derde fase overgegaan worden tot realisatie. Die was gepland voor het voorjaar 2019.

Een eerste globale en voorzichtige presentatie van dit voorstel aan de Cliënten Raad (en aan de Ondernemingsraad) door de directie van Magentazorg riep echter de nodige weerstand op. Uiteindelijk is daarom besloten om dit plan te stoppen en een nieuwe – minder ingrijpende – wending te geven.

Medio oktober 2018 zal daartoe de eerste wellness-verwen-dag georganiseerd worden. Tijdens deze dag kunnen de cliënten/bewoners van Zuyder Waert zich laten verwennen door o.a. de manicure, pedicure, schoonheidsspecialiste, kapster, etc. Tevens kunnen zij gebruik maken van een gezichtsbruiner, van handmassage en bestaat de mogelijkheid om de nagels te laten verzorgen en lakken. Het is de bedoeling dat – bij succes – deze verwendag periodiek (elk kwartaal) herhaald georganiseerd wordt.



## Resultaten, bevindingen en vervolg

Zo'n drie jaar geleden zette Magentazorg een nieuwe koers uit voor de wijze waarop zij de ouderenzorg (intra- en extramuraal) in de regio Noord-Kennemerland vorm en inhoud wil geven en waarop zij deze zorgverlening wil gaan organiseren.

Deze ontwikkeling bracht verschuivingen binnen de organisatie teweeg:

- het complete team van Raad van Bestuur en Directie is vernieuwd;
- nagenoeg alle staffuncties (in elk geval ten aanzien van communicatie en beleid & advies omtrent de zorginhoud en -organisatie) hebben een nieuwe functionaris gekregen (nadat er een afslanking in de formatie heeft plaatsgevonden);
- als gevolg van het zelf-organiserend gaan werken van de 'nieuw geformeerde' teams kwam de functie van (team)managers zorg (en welzijn) te vervallen; daarbij heeft – ook bij de managers – een reductie in de formatie plaatsgevonden en hebben enkele voormalige managers een nieuwe functie gekregen: teamcoach;
- de dagbestedings- en welzijnsactiviteiten moesten meer uit de huiskamer- en zaaltjes-setting komen en georganiseerd en gerealiseerd worden op en rond de 'pleinen' in de intramurale verpleeghuizen en woonzorgcentra; deze pleinen vormen de centrale plek in de huizen waar rondom heen verschillende wijk/buurtjes gesitueerd zijn; deze wijken zijn vervolgens weer opgebouwd uit meerdere 'huiskamers' met elk zo'n 6 à 8 cliëntkamers;
- als gevolg van de vormgeving van en nadruk op de 'pleinen' wijzigde de functie van activiteitenbegeleider naar die van 'pleinregisseur'.  
Aangezien het de bedoeling was dat de pleinregisseur meer de rol van organisator en coördinator van de dagbesteding zou gaan uitoefenen en minder de uitvoering van de activiteiten ter hand zou moeten nemen, betekende dit dat er meer inzet van vrijwilligers (en familieleden/mantelzorgers) alsmede van de gastvrouwen verwacht wordt en dat ook de zorgprofessionals<sup>1</sup> (meer) aandacht aan de dagbesteding van de cliënten in de huiskamers moeten besteden.

Deze ontwikkeling en bijbehorende verschuivingen zijn mooi – passend in de huidige tijdgeest – en zullen de zorg en de organisatie vooruithelpen en verbeteren. Maar het realiseren daarvan vraagt ook tijd, goede voorbereiding en ondersteuning/begeleiding, heldere communicatie en wellicht ook een verschuiving in cultuur en in (de opvattingen omtrent) taken en functies van medewerkers. De indruk ontstaat dat de organisatie – zeker in de (zelf nog lerende) beginfase – te snel (en teveel gelijktijdig) deze ontwikkeling heeft willen invoeren. Met alleen melden dat we het in het vervolg zo (en dus op een andere wijze) gaan doen, heb je de wijziging nog niet gerealiseerd. Medewerkers hebben duidelijkheid nodig omtrent deze ontwikkeling en wat dat voor consequenties heeft voor hun functie/functioneren; ook als de functie(benaming) niet wijzigt, brengt het wijzigen van andere functies (bijvoorbeeld van teammanager naar teamcoach en/of van activiteitenbegeleider naar pleinregisseur) veranderingen met

---

<sup>1</sup> Dat zorgverleners taken van/als activiteitenbegeleider (kunnen) gaan uitvoeren, is echter een haast onmogelijke opgave, immers: 1. zorgprofessionals zijn niet opgeleid (en opgevoed) om cliënten te 'amuseren' en bezig te houden, zij zijn er om zorg te verlenen dan wel te behandelen; en 2. – met het langer thuis wonen van de ouder wordende mens – zie je een verzwaring in de ouderenzorgverlening. Tot zo'n tiental jaren geleden gingen cliënten veel eerder (jonger en gezonder) naar een verzorgings- of verpleeghuis. Het gevolg daarvan was dat zij meerdere jaren in zo'n 'huis' verbleven en – zeker in de begin jaren – weinig of geen zorg behoefden. De afgelopen jaren moeten we echter een verschuiving constateren waarbij de ouder wordende medemens veel langer thuis blijft wonen, tot het echt niet langer gaat. Wanneer de cliënt dan uiteindelijk wordt opgenomen in een verpleeghuis (of in het gunstigste geval in een woonzorgcentrum) dan dient er intensieve en zware zorgverlening geboden te worden gedurende de gemiddeld laatste negen maanden van het leven van de cliënten. En vaak dient die zorgverlening ook nog eens geboden te worden met minder zorgverleners. Geen wonder dus dat de zorgverleners geen tijd hebben voor 'dagbesteding' (in de enge betekenis van het woord).

zich mee in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de (schijnbaar) ongewijzigde functies. En het is zeker van levensbelang (voor de organisatie) dat de medewerkers die wel een nieuwe functie gaan vervullen in de eerste plaats (en herhaaldelijk) geïnformeerd worden omtrent (de vorm en inhoud van) die nieuwe functie of rol: wat doe je nog wel, wat doe je niet meer en wat ga je daarvoor in de plaats nieuw doen? Daarnaast is scholing, begeleiding/coaching en training 'on the job' van essentieel belang niet alleen om te weten wat die nieuwe functie inhoudt maar vooral ook om te leren en te ervaren (door het zelf te doen) hoe je aan die nieuwe functie vorm en inhoud geeft. En dat geldt zowel voor de teamcoaches als voor de pleinregisseurs. Het lijkt erop dat dit onvoldoende gebeurt is en in elk geval onvoldoende ervaren is door de nieuwe functionarissen. Voor hen leek te gelden: "leuk en mooi zo'n nieuwe functie, maar wat wordt er nu van ons verwacht, wat moeten we dan nu gaan doen en hoe? En is de rest van de organisatie ook geïnformeerd en voorbereid op deze wijzigingen die ook gevolgen heeft voor (de invulling) van de andere blijvende functies?" Hoe groot het enthousiasme en motivatie ook is bij de nieuwe functionarissen, zonder deze duidelijkheid en zonder dat er werkelijk iets verandert in de omgeving (in het werk) zal dit enthousiasme snel neer- of zelfs omslaan en vervallen de medewerkers weer snel in 'oud gedrag': de coach wordt weer (of blijft) manager en de pleinregisseur blijft of wordt weer activiteitenbegeleider; of zoals zij – onterecht – vaak gezien worden als 'de knip-, plak- en spelletjesjuf'.

Met de komst van een aantal nieuwe (al dan niet tijdelijke) functionarissen lijkt er de afgelopen tijd een kentering in gang gezet te zijn. Dit uit zich onder andere in: er wordt meer tijd en ruimte genomen voor de invoering van de nieuwe koers; er komt aandacht voor de juiste medewerker op de juiste plaats en functie; en er lijkt meer tijd en aandacht te komen voor collega's die te maken krijgen met functiewijziging.

Hopelijk heeft deze kentering voldoende doorzettingskracht en valt de organisatie niet – na verloop van tijd – weer terug de situatie waarin het project Vernieuwd Programma Dagbesteding gevormd en uitgevoerd is. Daarom deelt de projectmanager – ter preventie – hierbij graag een aantal van zijn bevindingen:

- Het heeft de pleinregisseurs ontbroken aan de juiste teamcoaches;
  - o Teamcoaches 'zorg' hebben over het algemeen een zorg achtergrond en daardoor ook sterke voorkeur voor de zorg (boven de dagbesteding/welzijn); zij schijnen de pleinregisseur te zien als bezigheidsmedewerker en willen vooral zien dat de pleinregisseur – niet gaat regisseren, maar – veel met de (individuele) bewoners gaat doen en optrekken;
  - o Teamcoaches 'pleinregisseurs' komen vanuit de facilitaire dienstverlening en hebben geen achtergrond in het agogische werk; hierdoor kunnen zij de pleinregisseurs onvoldoende ondersteunen en coachen;
  - o Er zijn teamcoaches die nog sterk de bezuiniging voor ogen schijnen te hebben en te prediken (als ik de enkele pleinregisseurs mag geloven): "er is geen of weinig geld voor materiaal ten behoeve van allerlei welzijns-/dagbestedingsactiviteiten, laat staan voor nieuwe initiatieven";
  - o Gevolg is dat de pleinregisseurs zich niet of onvoldoende gehoord en gesteund voelen; geremd worden in hun nieuwe functie/rol; formatief gezien het onderspit delven ten opzichte van de zorg; en daardoor ook niet of onvoldoende serieus genomen worden door de andere disciplines waardoor een hiërarchische verhouding lijkt te ontstaan dat de zorg boven en voor de dagbesteding gaat/staat.
  - o En wanneer de pleinregisseur dan niet stevig in haar schoenen staat en/of zeker is van haar functie (van je taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden) ook niet goed weet waar ze een luisterend oor kan vinden, dan is de vlucht naar het oude vertrouwde snel genomen.

- De pleinregisseurs kenden elkaar niet of nauwelijks.
  - o De eerste keer (in 2 à 3 jaar dat zij deze functie hebben) dat de pleinregisseurs als groep bij elkaar gekomen zijn en dus ook met elkaar kennigemaakt hebben, is tijdens de training Projectmanagement die in het kader van het project Vernieuwd Programma Dagbesteding in januari 2018 gegeven is;
  - o Daarbij komt dat de pleinregisseurs veelal solistisch te werk gaan (ieder binnen haar eigen locatie en/of op haar eigen wijk); en dan voeren zij niet alleen de regie maar zorgen ook nog eens (en met name) voor de uitvoering van de activiteiten mede als gevolg van een tekort aan handjes (van vrijwilligers, maar ook van familieleden/mantelzorger en ook van collega's/professionals);
  - o En doordat zij elkaar niet (voldoende) kennen, laat staan opzoeken, vormen de pleinregisseurs (activiteitenbegeleiders) slechts kleine – makkelijk 'overspoelbare' – eilandjes in de grote zorg-zee.
- Als gevolg van de nodige ontwikkeling en verschuivingen (met alle bijkomende onzekerheden) binnen de organisatie die hun impact hebben op de medewerkers en dus ook op de pleinregisseurs en hun mogelijkheden om hun nieuwe rol op te pakken en uit te voeren, vallen medewerkers met een nieuwe functie (zoals de teamcoaches en de pleinregisseurs) daardoor makkelijk terug in hun veilige vertrouwde omgeving, rol en bijbehorende taken als teammanager respectievelijk activiteitenbegeleider.
- Het project Vernieuwd Programma Dagbesteding heeft sterk te maken gehad met onbekend- en onduidelijkheid (een 'valse start', zeker wanneer de toegewezen opdrachtgever je de eerste dag van je opdracht zelfs vraagt: "wat kom je hier eigenlijk doen?");
- Ook naar de organisatie inclusief de pleinregisseurs en hun teamcoaches en cliëntenraden was schijnbaar weinig niets gecommuniceerd over het project Vernieuwd Programma Dagbesteding en over de komst van de projectmanager. Daardoor is ook veel tijd gestoken in het presenteren van (de bedoeling van) het project.
- Vervolgens ontstonden enkele paradoxale en daardoor verwarrende situaties onder andere doordat:
  - o wordt aangegeven dat er out of the box gedacht en georganiseerd moet (mag) worden en zodra dat gebeurt de ideeën (en een nadere verkenning daarvan) als onrealiseerbaar en onacceptabel bestempeld worden;
  - o complimenten gegeven worden over de nieuwe projecten/ activiteiten en vervolgens wordt meegedeeld dat deze nieuwe ideeën nauwelijks of niet vernieuwend of innovatief zijn: "ze worden op andere locaties of bij andere organisaties al (lang) gerealiseerd";
  - o in eerste instantie aangegeven wordt dat het Project Vernieuwd Programma Dagbesteding organisatie breed, over de locaties heen zijn beslag moet krijgen (de projectmanager wordt ook wel de evenementencoördinator genoemd, waarmee min of meer gecommuniceerd wordt dat het gaat om de grotere/grootse gebeurtenissen). Gaandeweg het project wordt dit omgebogen naar activiteiten op de woongroepen (in de huiskamer) en ten behoeve van individuele cliënten.
- Tenslotte moet geconstateerd worden dat agenda's van directieleden erg vol gepland zijn en nauwelijks of geen ruimte bieden om regelmatig/frequent dan wel snel een overleg te kunnen regelen. Een afspraak met twee directieleden ('de stuurgroep') kan vaak pas over een maand gepland worden. Hierdoor heeft er slechts zeer beperkt overleg plaats gevonden.



## De oogst

In de eerste plaats heeft het project Vernieuwd Programma Dagbesteding geresulteerd in de negen nieuwe activiteiten waarvan al eerder de voortgang en stand van zaken beschreven zijn.

Daarnaast heeft het project ook de volgende producten opgeleverd:

- Powerpointpresentatie ter kennismaking en informatie over opdracht Vernieuwd Programma Dagbesteding
- Training Projectmanagement (en preventie van multitasking)
- Sociale kaart met verenigingen en organisaties in de gemeenten Alkmaar, Bergen, Heerhugowaard en Langedijk

Tevens mogen we van enkele aanvullende successen spreken naar aanleiding van het project Vernieuwd Programma Dagbesteding:

- Enthousiasme bij Cliëntenraden en tijdens familie(bijeenkomsten)
- Enthousiasme vanuit de wetenschap (Prof. dr. R.M Dröes en Prof. dr. M. Pijnappels) en voor zover mogelijk ook ideeën voor participatie in onderzoek
- Vertrouwen, enthousiasme en motivatie bij de pleinregisseurs
- Contact tussen en overleg met alle pleinregisseurs; onderlinge uitwisseling van ideeën en (externe) contacten
- Out of the box – denken; en een nieuwe manier van organiseren/regisseren bij de pleinregisseurs
- Inzicht in projectmatig werken en projectmanagement; duidelijkheid over rol-/taak-verdeling en verantwoordelijkheden
- Inzicht in (negatieve) effecten van multitasken
- Verbinding met externe organisaties; zoals de koplopers Kunst & Cultuur in de Ouderenzorg (AxionContinu, Florence-Actief&Cultuur, Pieter van Foreest en Vitalisgroep)

## Geïntegreerd jaarplan en zorgleefplan Zorg & Dagbesteding

Op 4 juni 2018 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden waarbij de directie, pleinregisseurs/activiteitenbegeleider(s), en teamcoaches onder (bege)leiding van de projectmanager samenkwamen. Zij hebben tijdens deze bijeenkomst een oriëntatie en een eerste aanzet gegeven om te komen tot integratie van de zorg en de dagbesteding zowel in de individuele zorgleefplannen van cliënten/bewoners als in het jaarplan Zorg & Welzijn.

Tijdens deze bijeenkomst zijn enkele constatering gedaan (die ook verwerkt zijn in deze notitie), waaronder:

- 1) De functienaam 'Pleinregisseur' roept verwarring en onduidelijkheid op. Deze naam wordt alleen binnen Magentazorg gebruikt. Daarnaast wekt de functienaam 'Activiteitenbegeleider' verkeerde verwachtingen zowel bij cliënten en met name bij hun familie en relaties als bij collega's. Tijdens de bijeenkomst op 4 juni is daarom voorgesteld in het vervolg te spreken van "medewerker dagbesteding". Mede ook vanwege het feit dat dagbesteding meer is dan het organiseren en uitvoeren/(bege)leiden van allerlei activiteiten. Ook zorg-activiteiten (denk aan persoonlijke verzorging en [het bereiden van] de maaltijden) moeten gezien worden als vormen van dagbesteding; en zelfs 'niets doen' (luisteren naar muziek, of rustig op een stoel zitten en de reuring om je heen gadeslaan) is dagbesteding.

- 2) De Medewerkers Dagbesteding mogen trots zijn op hun werk en op de bereikte resultaten en die trots moeten zij ook tonen. Dagbesteding is immers een essentieel en integraal onderdeel van de zorg aan onze cliënten/bewoners en moet dan ook serieus genomen worden door de collega-zorgprofessionals. Dat betekent dat soms ook een zorg- of behandelcontact moet wijken omdat de betreffende cliënt graag participeert in een dagbestedingsactiviteit.
- 3) Wanneer de organisatie verwacht dat de medewerker Dagbesteding een andere rol en positie inneemt en meer de regie (en organisatie) neemt en minder in de operationele uitvoering – van de 'activiteitenbegeleider' – (terug)valt, dan zal de organisatie hen daarbij moeten (onder)steunen en van de benodigde verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken moeten voorzien.

Naar aanleiding van deze laatstgenoemde constatering is de bal gelijk teruggekaatst naar de pleinregisseurs. Aan hen is gevraagd een bijeenkomst te organiseren met (vertegenwoordigers van) collega's uit de zorg. Tijdens deze (en eventuele daarop volgende) bijeenkomst(en) gaan zij gezamenlijk met de volgende vragen aan de slag:

1. Waar heeft onze cliënt behoefte aan?
2. Hoe komt onze cliënt de dag (en de rest van diens leven) door?
3. Wat bieden we op welk moment aan de cliënt aan, passend bij zijn/haar zorg-leef-plan om hem/haar te activeren of te de-activeren?
  - a. Wat betreft / vanuit Zorg
  - b. Wat betreft / vanuit Dagbesteding
4. Hoe realiseren we dat zorg en dagbesteding complementaire onderdelen vormen van een geïntegreerd zorg-leef-plan?
5. Wat hebben we daarvoor nodig?
6. Hoe komen we uiteindelijk ook tot een integraal jaar- / beleidsplan Zorg & Welzijn?

## **Adviezen / aanbevelingen**

Graag rond ik deze notitie af met enkele tips:

- Zorg voor een goede voorbereiding van ontwikkelingen en veranderingen en ondersteun/begeleid medewerkers optimaal bij hun ontwikkeling richting die nieuwe situatie; bied passende training/coaching aan (o.a. aan de pleinregisseurs) om de nieuwe rol optimaal te kunnen uitvoeren.
- Bied ruimte (ook tijd en geld) en vertrouwen aan nieuwe functionarissen/ functies; zorg voor positieve ondersteuning, motivatie en enthousiasme, ook en met name vanuit de leidinggevende(n).
- Realiseer je dat de functie van Pleinregisseur (*of welke andere naam daaraan ook gegeven wordt*, wellicht 'Regisseur Dagbesteding') een vak is!! De functionaris geeft regie aan de levens- en dag-invulling van onze cliënten.
- Om deze regiefunctie werkelijk tot ontwikkeling en tot stand te brengen moeten betreffende functionarissen kunnen terugvallen op voldoende extra 'handjes' voor de uitvoering van de dagbesteding. Denk hierbij aan vrijwilligers (zowel bestaande als nieuw te werven), familie en mantelzorgers, eventueel ook betaalde (agogische) medewerkers (niveau 2) en natuurlijk ook aan de zorgprofessionals (in elk geval in het licht van het volgende punt).
- Neem in overweging dat binnen de ouderenzorg de focus verlegd moet worden van 'zorg' naar 'welzijn en dagbesteding' waarbij de zorg(momenten) onderdeel gaan vormen van de dagbesteding (*in plaats van andersom*).
- Zorg voor duidelijkheid omtrent waar je als organisatie naar toe wilt (met betrekking tot de dagbestedingen bijbehorende functies) en wat daarvoor nodig is en gerealiseerd moet/zal worden. En communiceer dat ook met (alle, zowel de directe als de indirecte) betrokkenen.

- Om de pleinregisseurs in hun nieuwe rol te brengen (en te houden) dient de organisatie duidelijkheid te verschaffen over die nieuwe rol, over de nieuwe taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de (ruim opgezette en niet in beton gegoten) kaders; die duidelijkheid dient zowel aan de pleinregisseurs zelf verschaft te worden als aan de rest van de organisatie, in het bijzonder de teamcoaches en de zorgprofessionals.
- Faciliteer dat pleinregisseurs samen met de zorgverleners de intake van nieuwe cliënten doen, zodat zij gezamenlijk een geïntegreerd zorg-leef-plan kunnen maken gericht op de zorg- en welzijns-/dagbestedings wensen en behoeften van de individuele cliënt. Realiseer hiermee de verschuiving van een ZORG-plan naar een zorgLEEFplan.
- Communiceer – in elk geval naar de leidinggevenden – dat er financiële middelen zijn (en welke) voor de optimalisatie van de Dagbesteding ter stimulering van de Waardigheid & Trots.
- Zorg ervoor dat de pleinregisseurs regelmatig met elkaar in overleg gaan en meer gezamenlijke bijeenkomsten hebben: om van elkaar te leren, ideeën en contacten uit te wisselen; om elkaar te steunen, te sterken (*'een vuist te vormen tegen' de zorg*); om elkaar (eventueel zelfs in een gezonde 'concurrentiestrijd') 'omhoog te duwen'; en om gezamenlijk zaken op te pakken.
- Om out of the box te mogen denken en brainstormen is een veilige omgeving nodig die uitnodigt om met 'gekke en wilde' innovatieve ideeën te komen – hoe gekker hoe liever – om vervolgens de haalbaarheid en de realiseerbaarheid van die ideeën te onderzoeken. Uiteraard zullen alleen de realistische en realiseerbare ideeën tot uitvoering gebracht worden.
- Iets bestaands (bijvoorbeeld op een andere locatie of bij een andere organisatie; maar voor de eigen locatie/organisatie nieuw) implementeren is ook innovatie!
- Ga met familie, mantelzorgers en cliëntenra(a)d(en) in gesprek om hen een correct beeld van de functie (en rol) van de pleinregisseur te geven, als ook van een bijgestelde definitie van dagbesteding (dit is meer dan het meedoen aan allerlei [groeps]activiteiten; immers ook zorg is een vorm van dagbesteding).
- En ga een vergelijkbaar gesprek ook aan met de zorgcollega's.
- Betrek de familie (nadrukkelijker) bij de dagbesteding en bij het participeren bij de verschillende activiteiten en evenementen.
- Richt de blik naar buiten: maak verbindingen met diverse organisaties, verenigingen en instanties in de regio die een bijdrage kunnen leveren bij het uitvoeren van de dagbesteding; en maak en houd verbinding met de koplopers op het gebied van Kunst & Cultuur binnen de ouderenzorg en met de brancheorganisatie ActiZ

## Afsluiting

Magentazorg is in beweging; dat al enig tijd en zal ook in beweging blijven. Dit is een goede zaak en komt de organisatie, de medewerkers en zeker de cliënten/bewoners ten goede. Het is van belang – ook als organisatie – om in beweging te zijn en te blijven; immers 'rust roest'.

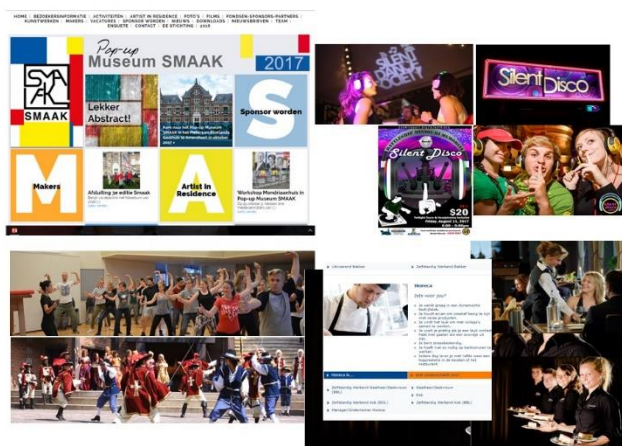
Het is mooi te mogen constateren dat in deze beweging medewerkers nieuwe uitdagingen krijgen; dat zij bijvoorbeeld mogen groeien van activiteitenbegeleider naar pleinregisseur (of beter naar regisseur dagbesteding); en dat zij daarbij ook uitgedaagd en gestimuleerd worden over hun grenzen heen te kijken.

Fijn is het aan die groei en ontwikkeling een kleine bijdrage te hebben mogen leveren.

## BIJLAGE – tijdens presentaties verwoorde voorbeeldideeën

### 1) Een **pop-up museum**.

De afgelopen drie jaar is dit concept ontwikkeld en gerealiseerd in Amersfoort, telkens in de maand oktober ([www.stichtingsmaak.nl](http://www.stichtingsmaak.nl)). Voor dit project worden – na een oproep in een huis-aan-huisblad – een tiental 65-ers geselecteerd die – na een cursus van een professioneel kunstenaar – als gastconservator elk 10 kunstwerken gaan zoek bij verschillende kunstenaars. Vervolgens worden de gekozen kunstwerken – onder begeleiding van een professionele museuminrichter – in het betreffende (verpleeg)huis opgehangen en neergezet. Naast de gastconservatoren zijn er ook gastheren en gastvrouwen opgeroepen. Zij krijgen eveneens een korte training om bezoekers van het museum te verwelkomen en indien gewenst rond te leiden. Gedurende de museummaand vinden ook allerlei activiteiten plaats, zoals optredens van amateurkoren/-verenigingen en workshops “schilderen met je (achter)kleinkind als Van Gogh” en/of Urban Dance/hiphop/rappen. En tijdens de museummaand ‘bivakkeert’ een “artist in residence” in het museum om samen met de cliënten en met de bezoekers te werken aan een kunstwerk.



### 2) Een **silent disco**.

Bij het zien van de documentaire Alive Inside (zie de officiële trailer:

<https://www.youtube.com/watch?v=IaB5Egej0TQ> en met name Henry's story: <https://www.youtube.com/watch?v=5FWn4JB2YLU>) bedacht de projectmanager wat zou het mooi zijn als cliënten (al dan niet met dementie) gezamenlijk in een ruimte zouden kunnen genieten van hun eigen persoonlijke muziek (vaak is dat de muziek uit hun pubertijd en adolescentie) en daardoor (weer) 'tot leven komen'. Dat zou mooi kunnen in de vorm van een silent disco. En natuurlijk kunnen hierin ook andere generaties deelnemen, zodat onze cliënten bijvoorbeeld genieten van Al Johnson, George Gerswin, Scot Joplin e.a. terwijl hun (achter)kleinkinderen gelijktijdig en in dezelfde ruimte zich 'uitleven' op de muziek van de Rolling Stones, Ali B., Diggy Dex e.a.

### 3) Een **clinic 'baltechniek'** door AZ-spelers **of 'zwaardvechtchoreografie'** zoals bij de 3 Musketers of Star Wars.

En ook hier weer generaties doorbreken en onze cliënten samen met hun (achter)kleinkinderen laten deelnemen.

### 4) Een **restaurant** (eventueel **een diner dansant**).

De zorgorganisatie realiseert een stageplek voor leerlingen van de opleiding Horeca van de ROC (leerlingen worden daar opgeleid tot gastheer/-vrouw en/of tot kok) en verzorgen in een mooi aangekleed restaurant een mooi diner voor de cliënten die daaraan willen deelnemen eventueel samen met hun relaties (familie en/of vrienden), waarbij eventueel ook buurtbewoners kunnen komen. Uiteraard betalen de gasten voor hun diner (zoals ook in een normaal restaurant gebeurt). En wellicht kan in het restaurant ook een orkest komen optreden, waarmee gasten ook in de gelegenheid gesteld worden van de dansvloer gebruik te maken (en denk daarbij ook gerust aan rolstoel- en rollator-dansen).

## BIJLAGE – ideeën voor dagbesteding en evenementen

Opgehaald tijdens de brainstormsessie van 15-11-2017 en aangevuld door de interim projectmanager.

nr	Pijler	2e pijler	Activiteit/idee
1	Cultuur		Pop-up Museum ( <a href="http://stichtingsmaak.nl/">http://stichtingsmaak.nl/</a> )
2	Bewegen	cultuur	Silent Disco (eventueel gebruik van de Evergreen top 1000)
3	Hobby		Escape Room
4	Horeca		Restaurant in huis (i.s.m. ROC)
5	Bewegen		MagentaZorg in Beweging (via MZ-TV - <a href="https://www.cordaan.nl/met-cordaan-beweging">https://www.cordaan.nl/met-cordaan-beweging</a> )
6	Bewegen		Clinic - balbeheersing - met kleinkinderen door AZ-spelers
7	Cultuur	hobby	Dagje TV-maken (Hillversum; <a href="http://www.dagjetelevisiemaken.nl/">http://www.dagjetelevisiemaken.nl/</a> )
8	Cultuur		Theater in/aan huis (met amateurgezelschappen)
9	Hobby	bewegen	Creedle
10	Hobby		Twickto - (nieuwe vorm van Meccano)
11	Horeca	zingeving	Buurthuiskamer
12	Cultuur	hobby/bewegen	Musical / toneelstuk (zie ook 25) – schrijven, produceren, uitvoeren etc.
13	Hobby	cultuur	Instrumenten maken (gitaar / viool)
14	Cultuur	bewegen	Stads-/geschiedenis-avonturen ( <a href="https://storytrail.nl/">https://storytrail.nl/</a> of <a href="http://www.stadsavonturen.nl/">http://www.stadsavonturen.nl/</a> )
15	Zingeving	cultuur	Nalatenschap - levensverhaal in boek/foto/film/toneel/muziek/etc. (zie ook 26)
16	Cultuur	hobby	Kunstkijkroute - langs de verschillende locaties
17	Cultuur	hobby	Gluren bij de Buren / struinen in de Tuinen ( <a href="http://www.glurenbijdeburen.nl/">http://www.glurenbijdeburen.nl/</a> )
18	Bewegen		Zwaardvecht-choreografie (Ballestra - <a href="https://www.ballestra.nl/">https://www.ballestra.nl/</a> )
19	Zingeving		Alternatieve stellingen van Luther - Gert Hunink
20	Cultuur	hobby	Voice of Holland
21	Bewegen	hobby	Circus - clowns, jongleurs, evenwichtskunstenaars
22	Hobby	horeca	Internet of Things - Repair Café
23	Bewegen	cultuur	Huidhonger (Care & Culture: dans - <a href="http://careculture.nl/nl/huidhonger/">http://careculture.nl/nl/huidhonger/</a> )
24	Bewegen		Rolstoelhindernisbaan - voor grootouders en kleinkinderen
25	Cultuur	hobby	Theatersport - improvisatietoneel (door mensen die vergeetachtig zijn (zie ook 12)
26	Cultuur	zingeving	Krant met positief nieuws/ met het (levens)verhaal van cliënten (per cliënt één pagina tekst + één pagina foto) – (zie ook 15)
27	Algemeen		(kruis)vereniging voor de gezonde zelfstandig wonende senior (55+er); korting op activiteiten, diensten/producten; binding en kennismaking met ouderenzorg

nr	Pijler	2e pijler	Activiteit/idee
28	Zingeving	horeca	Oma / Opa weet raadt ("Huiskamer van Leusden beantwoordt alle vragen")
29	Cultuur	horeca	Ken uw stad/dorp/regio! - Pubquiz
30	Hobby	horeca	"Heel magenta bakt"; samen met de mantelzorg een workshop volgen (bakken) waarbij ook de mantelzorger nog iets leert en samen opeten.
31	Bewegen	zingeving	Handmassage
32	Cultuur	zingeving	Themavoorstelling (bijvoorbeeld cabaret met aansluitend gesprek). Thema's: ouder worden, dood, dementie
33	Bewegen		Wellness / sense-atelier / alternatieve 'snoezelruimte'
34	Hobby		Tovertafels (op ieder locatie)
35	Bewegen		Strandbezoek
36	Cultuur		Schilder-/creatieve lessen van een professional; boetseren met klei of beeldhouwen
37	Cultuur		Koor; samen zingen
38	Cultuur	hobby	Mannen-activiteit (doe- en praatgroep): Houtbewerking; Electra; Biljarten (alleen met en voor en door mannen)
39	Cultuur		Muzikant op de afdeling - Muziek professional (eventueel lessen gegeven door conservatorium-studenten)
40	Cultuur		Museum bezoek of in huis laten komen (zie 1)
41	Cultuur		Lezingen cultuur in huis; bijvoorbeeld: natuurkoffer; staatsbosbeheer; exposities
42	Cultuur		MZ-tv (of YouTube-kanaal) - nostalgische beelden/muziek
43	Zingeving		Wetenschapscafé

## BIJLAGEN - achtergrondinformatie

### Positieve gezondheid(szorg)

Ruim een halve eeuw geleden is een definitie gemaakt omtrent gezondheid die voornamelijk uitging van de afwezigheid van ziekte (en handicap). Deze definitie bevatte drie invalshoeken – de Bio-Psycho-Sociale gezondheid – en luidde: “Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.” (Wereld GezondheidsOrganisatie, 1948)

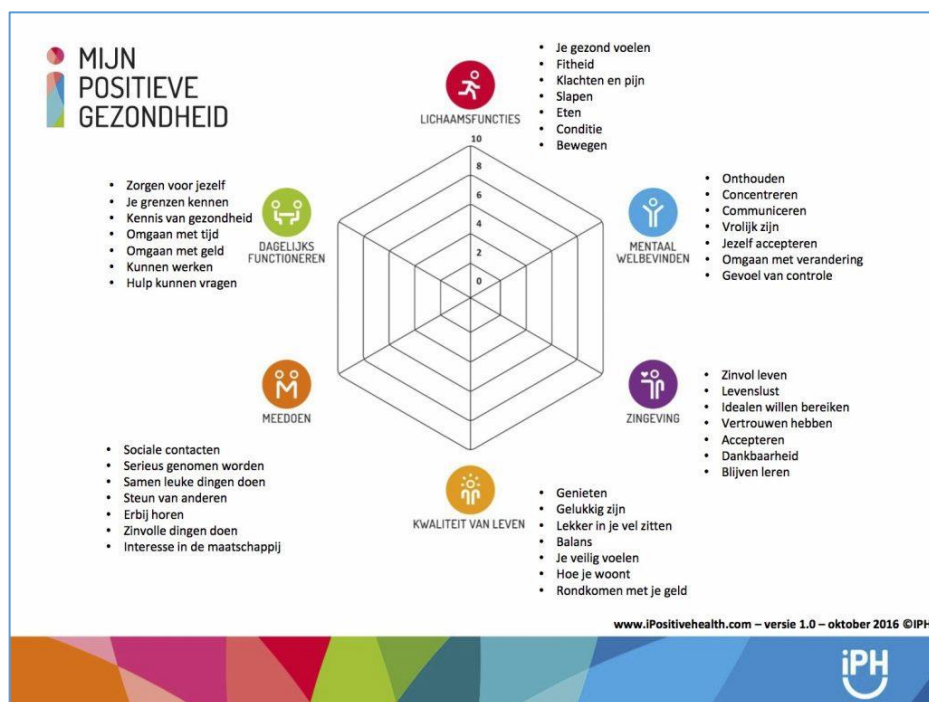
Inmiddels hebben we een andere kijk gekregen op gezondheid en gaat het niet om de afwezigheid van ziekte of gebreken, dan wel *volledig* lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn. Immers, een dergelijke toestand zal niemand hebben of ooit kunnen bereiken. Iedereen mankeert op enig moment wel wat, of zoals in een oude ggz-campagne relativerend duidelijk gemaakt werd: “Ooit een normaal mens gezien? En (hoe) beviel dat?”

In 2012 heeft de Nederlandse onderzoekster Machteld Huber een nieuw concept (Positieve Gezondheid) en daarmee een nieuwe definitie van gezondheid geformuleerd: “Health as the ability to adapt and to self manage, in the face of social, physical and emotional challenges.” In het Nederlands vertaald als: ‘Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.’

Op basis van kwalitatief onderzoek heeft Machteld Huber 6 hoofddimensies onderscheiden die van invloed zijn op gezondheid en op de wijze waarop wij onze (eigen) gezondheid ervaren.

De zes hoofddimensies zijn:

- Lichaamsfuncties
- Mentale functies en mentale beleving
- Spirituele dimensie
- Kwaliteit van leven
- Sociaal-maatschappelijke participatie
- Dagelijks functioneren





## Kwaliteit van Leven

Een van de zes hoofddimensies betreft 'Kwaliteit van Leven'. Onder leiding van prof. dr. Rose-Marie Dröes (VU Amsterdam) heeft al in 2005/2006 onderzoek plaatsgevonden naar deze dimensie in relatie tot chronische ziekten en met name dementie. Uit dat onderzoek blijken verschillen in perspectief tussen mensen met dementie enerzijds en (hun) zorgverleners anderzijds. In dit onderzoek zijn in eerste instantie acht (en uiteindelijk 12) domeinen van kwaliteit van leven bekeken. Daarbij gingen de onderzoekers na of mensen met dementie en zorgverleners eenzelfde perspectief hadden ten aanzien van het belang van de domeinen op kwaliteit van leven van de mensen met dementie.

Er zijn vier groepen ondervraagd:

- 1) Thuiswonende Dementiepatiënten (die gebruik maken van Ontmoetingscentra);
- 2) Dementiepatiënten in Verpleeghuizen;
- 3) Zorgverleners verbonden aan Ontmoetingscentra (ambulante zorg); en
- 4) Zorgverleners in Verpleeghuizen.

Alle vier de groepen hebben overeenstemming ten aanzien van de volgende domeinen en achten deze van invloed op Kwaliteit van Leven: Affect, Zelfwaardering/zelfbeeld, Gehechtheid, Sociaal contact, Plezier beleven aan activiteiten, Lichamelijke/geestelijke gezondheid, Veiligheid & Privacy en Zelfbeschikking en vrijheid.

Opvallend is vervolgens dat het vanuit het perspectief van de zorgverleners bij deze acht domeinen blijft. De dementie-patiënten noemen daarnaast ook de volgende domeinen die van invloed zijn op hun (beleving van) kwaliteit van leven:

- a. Gevoel voor esthetiek in de leefomgeving (alleen ambulante patiënten);
- b. Financiële situatie (zowel ambulante als intramurale patiënten);
- c. Nuttig zijn / zingeving (zowel ambulante als intramurale patiënten); en
- d. Spiritualiteit (alleen intramurale patiënten).

Met name het domein "Nuttig zijn"/zingeving kan de organisatie aangrijpen om haar zorgverleners/medewerkers een breder perspectief te geven en vervolgens te motiveren op relatief eenvoudige wijze cliënten/bewoners zo veel mogelijk te betrekken bij dagelijkse (huishoudelijke) activiteiten om hen een zinvolle invulling van de dag te geven.

## Kunst en positieve gezondheid

In opdracht van ZonMW – en daarmee op verzoek van de ministeries van VWS en OCW – heeft onderzoek plaatsgevonden naar de samenhang tussen kunst en positieve gezondheid. Partners in dit onderzoek waren Hogeschool Windesheim (te Zwolle), Movisie en het Landelijk Kenniscentrum voor Cultuureducatie & Amateurkunst (LKCA te Utrecht). Het betrof een overzichtsstudie van culturele interventies met mensen die langdurig zorg en ondersteuning ontvangen. Uit het onderzoek kwam naar voren dat Kunst & Cultuur een positief effect heeft op alle zes de hoofddimensies van positieve gezondheid.

Als ervaren effecten werden genoemd:

- Levenslust wordt aangewakkerd (activering) door beroep te doen op nieuwsgierigheid, geheugen en talenten
- Zelfontwikkeling en het verbeteren van sociale en communicatieve vaardigheden met als gevolg een grotere mate van zelfredzaamheid
- Verbeteren sociale contacten
- Ontlasting zorgverleners en mantelzorgers door de 'mens achter de patiënt te zien' en opleving bij de deelnemers

In 2018 zal een publicatie/artikel verschijnen van de hand van prof. dr. Rose Marie Dröes omtrent het effect van museumbezoek bij dementie. In dit kader hebben de afgelopen jaren een tiental Nederlandse musea geparticipeerd in het project "Onvergetelijk". Met dit onderzoek wordt aangetoond dat alleen al het kijken naar kunst een ervaring van genot teweeg kan brengen. In de afgelopen jaren zijn in veel landen kunstprogramma's ontwikkeld voor mensen met dementie. In disciplines variërend van zangkoren, schilderen, theater maken en kijken naar kunst. Op veel manieren blijken deze programma's een positieve uitwerking te hebben op de deelnemers. Dit uit zich onder andere in meer zelfvertrouwen en identiteitsgevoel, het beter kunnen uiten van emoties, een voldaan gevoel hebben, welbevinden ervaren en vermindering van agitatie en eenzaamheid. Redenen genoeg om dergelijke en vergelijkbare programma's ook binnen Magentazorg aan te bieden.

### **'Golden circle' – verdraaide organisaties**

Alvorens meteen aan de slag te gaan met het ontwikkelen en realiseren van een vernieuwd programma voor de welzijns- en dagbesteding om de genoemde positieve effecten ook binnen Magentazorg te bereiken, is het goed om even stil te staan bij de beweegreden, of zoals Simon Sinek die in zijn 'Golden Circle'-model centraal plaatst: "WHY". En zoals Wouter Hart (Verdraaide organisaties) het formuleert: de "Bedoeling".

Bij al onze ideeën en activiteiten is het zinvol ons de vraag te stellen:  
"En wat wordt onze cliënt hier beter / wijzer van?"

Zeker ten aanzien van de ontwikkeling van een vernieuwd programma voor de welzijns- en dagbesteding is het wenselijk – zo niet noodzakelijk – om te redeneren vanuit de leefwereld van de cliënt in plaats van vanuit de systeemwereld van de organisatie met allerhande regels en procedures.

Het 'wijzer/beter' worden als gevolg van (nieuwe) activiteiten/producten kan en zal natuurlijk veelal op een directe wijze vorm en gestalte krijgen. Echter ook indirect kan een cliënt er beter van worden door dagbestedings- en welzijnsactiviteiten tevens te richten op familieleden en relaties. Immers, de meeste cliënten vinden het prettig wanneer hun kinderen, kleinkinderen en/of achterkleinkinderen op visite komen; hoe vaker en hoe langer des te beter. Veel (achter)kleinkinderen zitten echter – vanuit verveling – voortdurend op de klok (of hun smartphone) te kijken en de minuten weg te tellen, totdat zij weer kunnen vertrekken. Door juist voor deze relaties het bezoek aan het verpleeghuis, i.c. aan de cliënt aantrekkelijk te maken door leuke en/of zinvolle invulling van hun bezoek, zullen zij vaker komen, langer blijven en meer – met de cliënt – ondernemen. Zo wordt de cliënt – op indirecte wijze – tevredener en gelukkiger.