



# Activiteitenplan

## initiatief Uitvoeringsagenda Faro

Dit model voor een activiteitenplan hoort bij de Subsidieregeling Uitvoeringsagenda Faro. Uw activiteitenplan met bijhorende begroting dienen ter beoordeling van uw initiatief. Hiertoe plaatst u enerzijds uw activiteitenplan op <https://faro.cultureelerfgoed.nl> (het Faro platform). Deelnemers van het platform kunnen op deze manier een reactie geven op uw initiatief. Anderzijds legt u zowel het(zelfde) activiteitenplan als ook de begroting voor door dit toe te sturen aan [faro@cultureelerfgoed.nl](mailto:faro@cultureelerfgoed.nl). Op het Faro platform vindt u meer informatie over de procedure en criteria.

Onderstaande gegevens worden ingevuld door de organisatie/persoon die uiteindelijk ook de formele subsidieaanvraag zal indienen en tevens de subsidie op diens rekening ontvangt.

Naam organisatie:	Rijksmuseum Boerhaave
Contactpersoon:	██████████
E-mailadres:	██
Telefoonnummer:	██████████
Naam initiatief:	Waardevol en helend: Erfgoedcollecties voor en met de zorg
Totale kosten:	71740
Gevraagde subsidiebijdrage:	50240
Bedrag cofinanciering door derden:	20500
Bedrag eigen bijdrage:	1000
Inzet vrijwilligers in uren:	146

# Activiteitenplan

1. Met welke vorm(en) van cultureel erfgoed heeft uw initiatief van doen?  
(u kunt meerdere vakjes aankruisen)

- Integrale benadering van cultureel erfgoed
- Archeologie
- Gebouwd en aangelegd (groen) erfgoed
- Cultuurlandschap
- Roerend erfgoed
- Mobiel erfgoed
- Immaterieel erfgoed
- Oral History
- Archieven
- Digital born erfgoed
- Andere vorm, te weten .... Klik of tik om tekst in te voeren.

2. Geef een korte omschrijving (maximaal 400 woorden) van het initiatief, waarin u beknopt de aanleiding, de hoofdactiviteit en het doel formuleert.

Uit onderzoek in het Verenigd Koninkrijk blijkt dat musea een positieve invloed hebben op zowel ons welzijn als onze mentale en fysieke gezondheid. Musea kunnen ons helpen om trots te zijn op onze afkomst, ons inspireren, uitdagen en ruimte bieden voor discussie. Daarnaast kunnen ze een gevoel van gezondheid en welzijn bevorderen. Het project Waardevol en helend richt zich op de vraag hoe Nederlandse erfgoedcollecties *op het gebied van zorg* op een inclusieve en niet-hiërarchische manier kunnen bijdragen aan het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welzijn van zowel individuen als gemeenschappen. We verkennen hoe erfgoed zowel als een bron van heling als een waardevolle partner binnen de sociale zorg kan fungeren. De hoofdactiviteit betreft kwalitatief en kwantitatief onderzoek van voorgaande en huidige participatieprojecten.

Centraal in dit project staan de thema's trauma, ziekte en stigma. Musea en organisaties die collecties beheren en verzamelen op het gebied van geneeskunde, zorg en ervaringen van mensen met psychische of fysieke problemen, werken samen aan dit project. Deze samenwerking wordt uitgevoerd in drie fases van onderzoek, toepassen van kennis en het delen van kennis.

In de eerste fase wordt middels kwalitatief onderzoek bekeken welke bestaande methoden en benaderingen al succesvol worden toegepast. Het doel is om een overzicht te creëren van de best practices die helpen bij het inzetten van (zorg)erfgoed.

In de tweede fase worden de inzichten uit de voorgaande stap toegepast in nieuwe projecten. Dit helpt bij het bepalen welke benaderingen het beste werken. Er wordt onderzocht hoe kwesties zoals zeggenschap, toegankelijkheid en het doorbreken van hiërarchie, die vaak in zorgrelaties (zoals tussen arts en patiënt of behandelaar en cliënt) aanwezig zijn, kunnen worden aangepakt. Het doel is om een gelijkwaardige samenwerking tussen zorg en erfgoed te stimuleren.

In de laatste fase wordt de opgedane kennis zo breed mogelijk gedeeld, met name onder erfgoedprofessionals en deelnemers uit de zorg. Dit gebeurt tijdens een symposium, door het ontwikkelen van een handreiking en een kleine fototentoonstelling. Zo beoogt het project instellingen in heel Nederland in staat te stellen en te inspireren om (zorg)erfgoed op een democratische en effectieve manier te integreren in zorgpraktijken en bij te dragen aan het welzijn van mensen.

3. Omschrijf wat het beoogde eindresultaat is.

Het project Waardevol en helend wil onderzoeken welke methodes en praktijken werken om participatie rond zorgvergoed van waarde te laten zijn voor alle deelnemers, zowel musea of erfgoedinstellingen als patiënten, zorgprofessionals of cliënten. Eindresultaat van het kwalitatieve en kwantitatieve onderzoek is een onderzoeksrapport en praktische handreiking waarin best practices, methodieken en ervaringen van deelnemers aan participatieprojecten rond zorgvergoed beschreven en verbeeld zijn. De ambitie is om daarmee de aandacht voor en potentie van dit type erfgoed en samenwerkingsprojecten met de zorg te vergroten binnen de erfgoedsector én de zorg zelf.

4. Neem hieronder puntsgewijs op welke deelactiviteiten of processtappen worden uitgevoerd. Ga daarbij uit van maximaal 8 activiteiten/processtappen. Omschrijf per activiteit/processtap:

- de aard, omvang, duur en wijze van uitvoering van de activiteit;
- de doelstelling, resultaten of producten.

*Indien gewenst kunt u dit ook als aparte bijlage bijvoegen.*

## Introductie

Dit project wil onderzoek doen en kennis delen over de manieren waarop erfgoed kan bijdragen aan geestelijk en lichamelijk welzijn van gemeenschappen en individuen. Met musea en erfgoedinstellingen rond zorg (fysieke zorg, geestelijke zorg en jeugdzorg) onderzoeken we hoe erfgoed enerzijds als helende hulpbron en anderzijds als partner in het sociale zorgdomein van waarde kan zijn.

Uit Brits onderzoek blijkt dat musea rondom kunst en cultuur bijdragen aan het vergroten van welzijn en het verbeteren van onze mentale en fysieke gezondheid.<sup>1</sup> Ze helpen ons trots te voelen op waar we vandaan komen, kunnen ons inspireren, uitdagen, debat stimuleren en ons gezonder doen voelen. Waar de samenleving worstelt met ongelijkheid, intolerantie en discriminatie helpen musea begrip te kweken, te agenderen en debat te stimuleren en de zorg publiekelijk uit te dagen. Musea slechten obstakels en stimuleren inclusie door actieve publieksparticipatie.

Met dit initiatief willen we binnen het Nederlandse erfgoedveld onderzoeken hoe erfgoedcollecties rond de zorg, op een inclusieve en democratische, niet hiërarchische manier, kunnen bijdragen aan gezondheid en welzijn van mensen. Welke ervaringen zijn er vanuit de verschillende instellingen om erfgoed in te zetten als helend middel in participatie- en samenwerkingsprojecten met de zorg? Welke lessen kunnen we trekken uit samenwerkingen tussen de erfgoedsector en de zorg als sociaal domein, en hoe kunnen we die kennis en ervaring overdragen aan elkaar? Hoe kan erfgoed mensen in de zorg of in een zorgtraject op een ethisch verantwoorde wijze helpen?<sup>2</sup> Wat kan het deelnemers brengen in hun omgang met ziekte, stigma of trauma?

Binnen het project staan de omgang en ervaringen met trauma, ziekte en stigma centraal. Erfgoedinstellingen die zorgcollecties beheren werken nauw samen met ervaringsdeskundigen van psychische of fysieke problematiek. Het project volgt drie opeenvolgende onderdelen:

- Fase 1: Evaluatie van participatie rond medisch erfgoed

---

<sup>1</sup> Helen Chatterjee, Guy Noble, *Museums, Health and Well-Being*. Farnham: Ashgate, 2013.

<sup>2</sup> Zie ook: Hennepe, Mienke te & Wingen, Leonie, 'The Power of Patient Perspectives: Exploring Participatory Collecting with Patient Groups in a Medical Museum', in: *Ethics of Contemporary Collecting*, Jen Kavanagh, Ellie Miles, Rosamund Lily West, Susanna Cordner (eds), Routledge, 2025 (forthcoming).

- Fase 2: Kennis toepassen en meten
- Fase 3: Reflectie en kennis delen



House of Hiv (2022)

## Fase 1: Evaluatie van participatie rond medisch erfgoed

*Welke positieve effecten heeft zorgvergoed gehad voor patiënten, cliënten en zorgprofessionals?*

De afgelopen jaren hebben enkele Nederlandse erfgoedinstellingen projecten uitgevoerd waarbij participatie rondom medisch erfgoed een centrale rol speelde. Zo had Rijksmuseum Boerhaave een pilot rond participatief verzamelen met patiënten (2021) en organiseerde het Florence Nightingale Instituut een tentoonstelling over 40 jaar community-initiatieven voor en door hiv-getroffen gemeenschappen (2022). Deze projecten leverden niet alleen nieuwe verhalen op voor hun collecties, maar ook bleek het grote waarde te hebben voor de deelnemers. Hoe is hier het proces van collaboratief verzamelen en tentoonstellen van waarde geweest voor de deelnemers?

Fase 1 zal middels stakeholderonderzoek voorgaande projecten rond medisch erfgoed en participatie systematisch evalueren en de vraag beantwoorden hoe de sociale waarde van erfgoed als hulpmiddel vorm krijgt: Hoe kijken stakeholders terug op de waarde van deelname? Hoe hebben stakeholders het proces ervaren, welke toegevoegde waarde levert zorgvergoed hen op en welke leerpunten willen ze meegeven voor de toekomst? Tegen welke drempels en belemmeringen lopen musea op en hoe hebben ze die opgelost? Om deze vragen te beantwoorden doen we:

- 1) literatuuronderzoek naar de relatie cultuur en gezondheid/welzijn (bijv. [Kennisdossier 'Cultuur en Gezondheid'](#) en Centrum voor Kunst en Zorg);

- 2) verzamelen we gegevens door middel van interviews met stakeholders (cliënten, patiëntenverenigingen, erfgoedinstellingen);
- 3) passen we de vergelijkende methode toe op de verschillende werkwijzen en uitkomsten. Het resulterend Fase 1 Rapport geeft meer inzicht in methodieken van samenwerking en welzijnseffecten van participatie met zorgvergoed. Het Rapport zal vervolgens fungeren als springplank voor toekomstige projecten van de medische erfgoedsector.

De volgende projecten zullen worden meegenomen in de evaluatie:

- [‘Verkenning Rijksmuseum Boerhaave: Patiëntenperspectieven op medisch erfgoed’](#) (2021), gefinancierd door Fonds voor Cultuurparticipatie vanuit de regeling Vind elkaar in erfgoed: Verken de Faro-werkwijze. Hierin stond het vergroten van de diversiteit in de medische collectie van het museum centraal door ook het perspectief van patiënten toe te voegen in het verzamelproces. Dit leverde niet alleen nieuwe perspectieven en verhalen op voor de museale collectie, maar had ook grote waarde voor de deelnemers.
- Erasmus MC: [‘Hoor eens even!’](#) tentoonstelling met geschiedenis en erfgoed, waarin Doven, slechthorenden en zorgprofessionals op gelijk niveau samenwerkten (2021-2022).
- Project [House of Hiv](#), mede georganiseerd door [museum voor de verpleegkunde FNI](#): In deze tentoonstelling (2022) stonden verhalen en objecten uit verschillende grassroots community initiatieven rondom (de zorg voor mensen met) hiv/aids centraal. Deze verhalen en objecten zijn onder andere opgehaald door extensief oral history onderzoek. Het rijke tentoonstelling met een inclusiever narratief van de hiv/aids pandemie in Nederland.
- Ontwikkeling nieuwe vaste opstelling [Museum Kinderdorp Neerbosch](#) (2022-2024). De nieuwe vaste opstelling van het museum vertelt het verhaal van duizenden kinderen, die door allerlei omstandigheden een korte of lange tijd niet bij hun ouders konden wonen. Voormalig bewoners waren uitgenodigd om hun persoonlijke, tastbare herinneringen met deze geschiedenis van de jeugdzorg te delen en daarmee te helpen de nieuwe opstelling vorm te geven.

### *Aanpak*

- Uitschrijven van methodieken in samenwerking (kennismaking, groot- vs. kleinschalige bijeenkomsten, particulieren vs. vertegenwoordigers van organisaties, organisatiestructuur, ondersteuning, communicatie, etc.)
- In kaart brengen van uitdagingen (tijd en werklast, financiën, rolverdeling, vertrouwen, eigenaarschap, verwachtingen, etc.)
- Interviews afnemen met deelnemers van voorgaande projecten (selectie stakeholders) (4x)
- Verwerken uitkomsten in aanbevelingen voor erfgoedsector
- Opzetten interdisciplinaire klankbordgroep

### *Activiteiten*

- Literatuuronderzoek
- Interviews en gesprekken met stakeholders

### *Resultaten*

- Fase 1 Evaluatierapport (terugblik) met overkoepelend inzicht in successen en uitdagingen, mogelijkheden en beperkingen van afgeronde projecten



*Hoor eens even!* (Erasmus MC, 2022), een tentoonstelling samengesteld door Ruben Verwaal i.s.m. verenigingen voor Doven en slechthorenden.

## **Fase 2: Kennis toepassen en meten**

*Hoeveel welzijnswinst kunnen deelnemers aan participatieprojecten rond zorgvergoed ervaren?*

Daar waar Fase 1 terugkeek op afgesloten projecten, brengt Fase 2 lopende projecten in beeld om de eigenschappen van zorgvergoed als hulpmiddel meer nauwkeurig te onderzoeken. Aangezien meerdere ergoedinstellingen nieuwe projecten beginnen rondom participatief verzamelen en tentoonstellen, biedt dit de kans om gaandeweg collaboratieve werkvormen toe te passen en de ervaringen en het welzijn van stakeholders te meten.

Fase 2 zal middels onderzoek lopende projecten rond medisch ergoed en participatie analyseren en de vraag beantwoorden welke aanpak de beste is, of liever, welke collaboratieve werkvormen kunnen worden gekozen om een specifiek doel te bereiken? Deze doelen bevatten zulke diverse onderwerpen als 'gehoord worden', mentaal welzijn, het verwijderen van stigma en schaamte, activisme, *empowerment*, emancipatiestrijd en kwaliteit van leven. Door middel van zogenaamde 'meeijk'-sessies toont de projectgroep elkaar hun verschillende werkwijzen en welke doelen daarmee gehaald worden. Middels kleinschalig onderzoek naar deze methoden onderzoeken we de sociale waarde en effectiviteit voor deelnemers en belanghebbenden. In tegenstelling tot de meer evaluerende Fase 1 zal hierbij tijdens de looptijd van Nederlandse projecten inzicht verkregen worden in de waarde van deelname aan deze projecten voor de deelnemers.

*Projecten geselecteerd om kennis toe te passen:*

- Rijksmuseum Boerhaave: 'Verzamelen voorbij vooroordelen: Participatief verzamelen om de medische genderkloof te dichten' (2025-2026)
- Florence Nightingale Instituut: 'Kwetsbaar erfgoed verpleegkunde' (2024-)
- Museum van de Geest: 'Taskforce Erfgoed van de Geest: Participatief verzamelen rondom geestelijke gezondheidszorg en mentaal welzijn' (2023-lopend)
- Museum Kinderdorp Neerbosch: 'Oral history project' (2025-)

*Aanpak:*

- Inzetten van actieve samenwerkingen door meekijken met betrokken partijen, adviseren, en samen nadenken bij knelpunten en vervolgstappen.
- Kwalitatief onderzoek: Afnemen van individuele interviews met organisatoren en deelnemers
- Kwantitatief onderzoek: Laten invullen van questionnaires en welzijnschalen (vooraf, tijdens, achteraf)
- Vergelijken, evalueren en bespreken van onderzoeksresultaten
- Leren van elkaar (delen van best practices & methods)

*Activiteiten:*

- Kwalitatief onderzoek: Afnemen van individuele interviews met organisatoren en deelnemers (4x)
- Kwantitatief onderzoek: Laten invullen van questionnaires en welzijnschalen (vooraf, tijdens, achteraf) (4x)
- 'Meekijk'-sessies in deelnemende musea (4x)  
Tijdens deze sessies komen medewerkers van de deelnemende musea bij elkaar in het museum om te zien en te horen hoe verschillende werkvormen er in de praktijk uitzien. Deze betreffen voorbeelden van collaboratieve werkvormen, zoals een-op-een gesprekken, focusgroepgesprekken, bijeenkomsten met expertteam, object-learning sessies, etc.
- Bijeenkomst en tussentijdse evaluatie met klankbordgroep (Online)

*Resultaten:*

- Fase 2 Kennisrapport met inzicht in de effectiviteit van diverse, collaboratieve werkvormen voor erfgoedinstellingen in de omgang met participatie & zorg



Verheugenis dementievriendelijke rondleiding in Rijksmuseum Boerhaave.

### **Fase 3: Duurzame verandering: Reflectie en kennis delen**

Teneinde een duurzame verandering teweeg te brengen is het delen van ervaring en kennis binnen de museale sector van groot belang. Tijdens de derde fase van het project zorgen we ervoor dat kennis en ervaring uit voorgaande projecten en uit het onderzoek duurzaam behouden en gedeeld wordt. Dit gebeurt middels een expertmeeting met internationale experts op het gebied van participatie en zorgvergoed, en tijdens een eindsymposium waar de twee belangrijkste producten van het project gepresenteerd worden:

1 Het eindrapport

2 Handreiking 'Waardevol en helend: erfgoed als hulpmiddel voor en met de zorg'

Het eindrapport is gebaseerd op het Evaluatierapport met de terugblik (Fase 1) en het Kennisrapport (Fase 2) over de huidige ervaringen en effectiviteit rond participatie en zorgvergoed.

De handreiking zal onder andere geïllustreerd worden met fotomateriaal dat gemaakt is tijdens de looptijd van het project. Een fotograaf loopt mee tijdens het onderzoek en activiteiten en maakt fotoportretten van deelnemers en hun erfgoedobjecten. Samen met getuigenissen van stakeholders vormen de foto's de basis voor illustratiemateriaal in de handreiking en input voor een fototentoonstelling. Deze tentoonstelling zal in ieder geval te zien zijn in het Erasmus MC en tijdens het eindsymposium. Afhankelijk van de wensen van de getoonde personen kunnen de foto's ook op de website van het project getoond worden. Hiermee tonen we in de breedte hoe nieuwe perspectieven op zorgvergoed helend of waardevol kunnen zijn.

#### *Aanpak*

- Samenwerking met fotograaf
- Organisatie van tussentijdse expertmeeting om internationale kennisuitwisseling op het gebied van participatie en zorgvergoed te bevorderen
- Organisatie van een eindsymposium



- Publiceren van handreiking met handvatten voor erfgoedinstellingen in de omgang met participatie & zorg.

#### *Activiteiten*

- Uitwisseling tussen verschillende groepen deelnemers en erfgoedprofessionals uit het erfgoedveld
- Expertmeeting internationale experts op het gebied van participatie en medisch erfgoed
- Onderzoeksrapport oplevering
- Handreiking publicatie en oplevering
- Eindsymposium

#### *Resultaten:*

- Eindrapport (gebaseerd op Fase 1 Evaluatierapport + Fase 2 Kennisrapport)
- Handreiking, toegankelijk voor gehele erfgoedsector (digitaal en in druk)
- Eindsymposium met lezingen en workshops
- Kleine fototentoonstelling (fysiek tijdens eindsymposium en in Erasmus MC, en online op website)

5. Planning: geef aan hoe de deelactiviteiten/processtappen in de tijd worden uitgevoerd.

*Indien gewenst kunt u dit ook als aparte bijlage bijvoegen.*

Onderstaande pagina's bevat de conceptplanning. Deze is in verband met leesbaarheid ook als aparte bijlage bij de aanvraag gevoegd.

# Planning - Waardevol & helend

2025 (voorjaar)

2025 (najaar)

MAAND	JANUARI	FEBRUARI	MAART	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AUGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DECEMBER
OVER-KOEPELEND	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep		Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep
	Opzetten klankbordgroep		Eerste klankbordgroep bijeenkomst			Klankbordgroep bijeenkomst			Klankbordgroep bijeenkomst			
FASE 1	Bijeenkomsten plannen en organiseren		Interviews stakeholders (Boerhaave & FNI)	Interviews stakeholders (Erasmus MC & Neerbosch)								
	Literatuur- & dataonderzoek		Interviews uitwerken, inzichten verwerken	Interviews uitwerken, inzichten verwerken	Rapport 1 schrijven	Fase 1 Rapport presenteren						
FASE 2						Meekijksessies plannen	Meekijksessie (Boerhaave & FNI)		Meekijksessies (Dolhuys & Neerbosch)	Vergelijken, reflecteren	Interviews afnemen (FNI)	Vergelijken, reflecteren
						Kwalitatief onderzoek opzetten				Interviews afnemen (Neerbosch)	Interviews afnemen (FNI)	Teksten verwerken
						Kwantitatief onderzoek opzetten				Questionnaires (Boerhaave)	Questionnaires (Dolhuys)	Data verwerken
FASE 3												
							Fotograaf				Fotograaf	

# Planning - Waardevol & helend

2026 (voorjaar)

2026 (najaar)

JANUARI	FEBRUARI	MAART	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AUGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DECEMBER	MAAND
Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep		Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	Online overleg projectgroep	OVER-KOEPELEND
Klankbordgroep bijeenkomst				Klankbordgroep bijeenkomst		Klankbordgroep (bij expertmeeting)			Klankbordgroep (bij eindsymposium)			
												FASE 1
Vergelijken, reflecteren			Rapport 2 schrijven	Fase 2 Rapport presenteren								FASE 2
Teksten verwerken	Interviews afnemen (Neerbosch)	Interviews afnemen (FNI)	Teksten verwerken									
Data verwerken	Questionnaires (Boerhaave)	Questionnaires (Dolhuys)	Data verwerken									
				Expertmeeting organiseren	Expertmeeting internationaal	Eindsymposium plannen en organiseren				Eindsymposium	FASE 3	
				Opstellen onderzoeksrapport	Onderzoeksrapport presenteren	Handreiking schrijven	Handreiking: redactie	Handreiking drukken	Handreiking presenteren			
	Fotograaf			Fototentoonstelling: voorbereidingen	Fototentoonstelling: eerste indruk	Fototentoonstelling: voorbereidingen			Fototentoonstelling			

In de Uitvoeringsagenda Faro – deel I is door het erfgoedveld opgetekend wat de betekenis is van het Verdrag van Faro voor de Nederlandse erfgoedzorg en hoe het daar invulling aan wil geven. Om in aanmerking te komen voor een financiële bijdrage moet uw initiatief bijdragen aan de implementatie van het Verdrag van Faro in het functioneren van de Nederlandse erfgoedzorg. De mate waarin uw initiatief hieraan voldoet wordt meegenomen in de beoordeling. Daarover gaan de volgende vijf vragen.

6. Aan welke Faro-kernwaarde(n) zoals opgenomen in de Faro Uitvoeringsagenda – deel I voldoet het initiatief?

- Participatie in de volle breedte
- Open houding voor andere erfgoedopvattingen
- Erfgoed midden in de samenleving

7. Omschrijf op welke wijze het initiatief voldoet aan de geselecteerde Faro-kernwaarde(n).

Participatie in de volle breedte:

Deelnemen betekent meebeslissen. In dit onderzoek naar democratische participatie ligt de focus op het analyseren hoe patiëntenorganisaties, mensen met ziekte-ervaringen en zorgprofessionals baat kunnen hebben bij zorg(er)goed. Net als in de zorgsector zelf (zogenaamde *patient-as-partner approach* of *shared decision making*) gaat het om meer medezeggenschap en een actieve rol in de omgang met dit erfgoed. Hierdoor ontstaat niet alleen meer betrokkenheid en draagvlak voor het erfgoed, maar het biedt ook steun binnen de eigen leefwereld door middel van verbinding, omgang met stigma of trauma, of het werken aan een taboe op bepaalde aandoeningen. Dit proces wordt onderzocht en gedeeld met andere instellingen en stakeholders, zodat zorg voor erfgoed hand in hand gaat met erfgoed voor de zorg, met invloed van beide kanten.

Open houding voor andere erfgoedopvattingen:

Het project onderzoekt hoe nieuwe perspectieven op zorg(er)goed een helende rol kunnen spelen. Er wordt gekeken hoe zorg(er)goed kan bijdragen aan positieve gezondheid en kwaliteit van leven. Dit gebeurt niet alleen door nieuwe blikken toe te voegen aan wat zorg(er)goed vermag in de museale praktijk, maar ook door deelnemers de kans te geven persoonlijke ervaringen met de gezondheidszorg toe te voegen aan het zorg(er)goed. Tegelijk komen we regelmatig bijeen met een diverse Klankbordgroep om ons te adviseren op ons werk in de praktijk, om onze horizon te verbreden en ons in contact te kunnen brengen met andere erfgoedprofessionals buiten ons netwerk.

Erfgoed midden in de samenleving:

Erfgoed wordt ingezet als een waardevolle hulpbron in de samenleving. Musea en andere beheerders van zorg(er)goed bouwen nieuwe relaties op met belanghebbenden in de gezondheidszorg, zoals patiëntenorganisaties en zorgprofessionals. Dit onderzoek richt zich op de vraag wat wel en niet werkt in deze samenwerkingen en wat er geleerd kan worden van bestaande ervaringen op dit gebied. Erfgoed kan zo een directe rol spelen in het ondersteunen van gezondheid en welzijn, met een versterkte verbinding tussen erfgoed en zorg.

8. Aan welke thema's en de daarbij door het erfgoedveld geformuleerde doelen (inzet) in de Uitvoeringsagenda Faro – deel I draagt uw initiatief substantieel bij? Er zijn in principe meerdere thema's mogelijk. Raadpleeg voor de beantwoording van deze vraag de uitwerking van de thema's in de Uitvoeringsagenda Faro – deel I.

- Erfgoed als hulpbron en partner in het sociale domein
- Democratische vernieuwing

- Dynamische leefomgeving
- Waarderen van erfgoed
- Meerstemmigheid
- Oral History
- Digitaal erfgoed
- Archieven
- Archeologie
- Caribisch Nederland
- Internationaal
- Erfgoedbewustzijn en educatie
- Ondersteuning erfgoedparticipatie
- Opleidingen
- Werkwijzen en wegwijzen
- Financiering erfgoedinitiatieven

Geef (indien meerdere thema's aangekruist) aan wat naar uw mening het hoofdthema van uw initiatief is. Bij de beoordeling wordt vooral naar dit thema gekeken.

### Erfgoed als hulpbron en partner in het sociale domein

9. Omschrijf voor het hoofdthema (en - indien relevant - maximaal 2 andere thema's) hoe uw initiatief aansluit bij de in de Uitvoeringsagenda Faro – deel I omschreven doelen en vraagstukken. Raadpleeg voor de beantwoording van deze vraag de uitwerking van de thema's in de Uitvoeringsagenda Faro – deel I.

Waardevol en helend richt zich op het verkennen van de waarde die erfgoed kan hebben voor gezondheid en welzijn in de samenleving, met een specifieke focus op zorgerfgoed. Onderzocht wordt hoe zorgerfgoed een hulpbron kan zijn voor deelnemers uit de gezondheidszorg zelf. Hoe werkt zorgerfgoed bij het bevorderen van gezondheid en welzijn? Hierbij wordt gekeken naar de bestaande ervaringen uit het museale veld in samenwerking met de gezondheidszorg (oa patiëntenvertegenwoordiging, cliënten, medische beroepsverenigingen, etc.). Daarmee draagt het project direct bij aan de Duurzame Ontwikkelingsdoelstelling 3 (SDG3): Goede gezondheid en welzijn. Een belangrijk aandachtspunt binnen dit onderzoek is het mentaal welzijn, niet alleen van de mensen die zorg ontvangen, maar ook van de zorgprofessionals zelf. Het project onderzoekt de ervaring op het gebied van interactie tussen zorg en de erfgoedsector. Hierbij wordt gekeken naar diverse vormen van samenwerkingen met zorgpartners, zoals met jeugdzorg, de geestelijke zorg en fysieke zorg, en hoe erfgoed daarbij op een ethisch verantwoorde manier als hulpbron kan fungeren voor welzijn. Door te onderzoeken via welke effectieve methodieken erfgoed iets kan betekenen voor het verlichten van de geestelijke en emotionele last van zorgontvangers en -verstrekkers, wil Waardevol en helend bijdragen aan een beter begrip van hoe erfgoed een grotere rol zou moeten spelen in het sociale domein.

10. Omschrijf beknopt (maximaal 400 woorden) op welke wijze het initiatief een structurele verandering teweeg kan brengen ten opzichte van het huidige functioneren van de erfgoedzorg. *Denk bijvoorbeeld aan bewustwording van een veranderopgave, systeemaanpassing, schaalsprong, nieuwe coalities, verdieping op een thema, instrumentatie van een thema met werkwijzen of methodieken, of de verkenning van nieuwe mogelijkheden binnen een thema.*

We beogen met Waardevol en helend een blijvende verandering teweeg te brengen in hoe (zorg)erfgoed wordt ingezet in samenwerking met partijen uit de gezondheidszorg. Het doel is om richtlijnen, tools en methoden te ontwikkelen die ervoor zorgen dat erfgoed op een duurzame manier kan worden gebruikt als hulpbron, niet alleen binnen de medische

erfgoedsector zelf, maar ook breder. We willen barrières wegnemen die de zorgsector en erfgoedsector ervan weerhouden zorgerfgoed in te zetten door meer bekendheid en bewustwording te geven met de verschillende methoden en de (mogelijke) effectiviteit van inzet van dit type materiaal. Bovendien is het essentieel om ook de ervaringen van deelnemers serieus te nemen hierbij. We willen dat cultureel erfgoed - niet alleen kunst - gezien wordt als iets dat actief kan bijdragen aan het welzijn van patiënten, cliënten én zorgprofessionals.

Meer bewustwording en bekendheid met de kracht van dit type erfgoed als hulpbron zorgt daarmee voor een blikverschuiving in erfgoedsector én gezondheidszorg. Zorgerfgoed moet niet alleen worden bewaard en tentoongesteld, maar heeft ook zeggingskracht en potentie in het ondersteunen van mensen. Hierbij leren we van de ervaringen en inzichten van degenen die er zelf direct mee te maken hebben: de patiënten, cliënten en zorgprofessionals. Hun feedback helpt ons om erfgoed op een waardevolle en betekenisvolle manier in te zetten in de zorg.

Bij de beoordeling van uw initiatief wordt ook gekeken naar de aansluiting van uw initiatief bij de ambities van anderen en bij vraagstukken in de samenleving en de inzet van vrijwilligers. Daarover gaan de volgende drie vragen.

11. Omschrijf of, en zo ja op welke wijze het initiatief bijdraagt aan actuele (beleids)ontwikkelingen en maatschappelijke vraagstukken.

*Te denken valt aan uitsluiting, dekolonisering en grote transities in de leefomgeving.*

Waardevol en helend sluit aan bij bredere maatschappelijke ontwikkelingen rond medezeggenschap van cliënten en zorgprofessionals in de zorg. In lijn met vergelijkbare initiatieven op het gebied van democratisering binnen de zorg, zoals "Samen Beslissen" of *shared decision making* (SDM), wordt er steeds meer waarde gehecht aan het gezamenlijk nemen van beslissingen over zorg. Dit verschuift de focus van ziekte naar gezondheid en welzijn, waarbij passende zorg centraal staat. Parallel hieraan zoekt Waardevol en helend naar manieren en methoden die werken voor 'passend erfgoed'.

Daarnaast is er sinds de corona pandemie steeds meer (beleids)aandacht voor mentale gezondheid, vooral in het kader van gezondheid en preventie. Hierbij speelt cultuurdeelname een belangrijke rol, zoals ook bekend in het programma Cultuur op recept. Deelname aan culturele activiteiten draagt niet alleen bij aan persoonlijke ontwikkeling, maar verbindt mensen ook met elkaar. Dit bevordert inclusiviteit, veerkracht en heeft daarmee een positieve invloed op de mentale gezondheid. Denk hierbij aan lotgenotencontact en het delen van ervaringen met ziekte of angst, wat mensen helpt om met moeilijke situaties om te gaan en hun welzijn te verbeteren.

12. Omschrijf de projectorganisatie en rolverdeling en geef aan of en zo ja op welke wijze er bij de uitvoering van het initiatief sprake is van samenwerking met of betrokkenheid van andere belanghebbenden.

De taakverdeling tussen de deelnemende partners is aangegeven in onderstaande schema.

Stakeholder	Rol	Verantwoordelijke	Taken
Rijksmuseum Boerhaave	Penvoerder	██████████	Projectleiding, financieel beheer, relaties stakeholders en klankbordgroep, eindsymposium organisatie, handreiking
Erfgoed Collecties Erasmus MC	Onderzoek	██████████ ██████████	Verantwoordelijk voor onderzoekslijnen, onderzoeksrapportages, eindrapport, fototentoonstelling. Projectmanagement: administratie, communicatie, boekhouding
Florence Nightingale Instituut (onderdeel beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland)	Onderzoek/organisatie	██████████	Organisatie meekijksessie Projectgroep
Museum van de Geest	Onderzoek/organisatie	██████████	Organisatie meekijksessie Projectgroep
Museum Kinderdorp Neerbosch	Onderzoek/organisatie	██████████	Organisatie meekijksessie Projectgroep
Universiteit van Amsterdam/Pulse Network Medical and Health Humanities	Onderzoek/organisatie	██████████	Deelnemers onderzoek, onderzoeksrapportage, organisatie internationale expertmeeting Projectgroep

Naast de onderlinge taakverdeling binnen het project zal een klankbordgroep betrokken zijn waarin organisaties met ervaring op het gebied van de inzet van erfgoed in de zorg vertegenwoordigd zijn. De klankbordgroep adviseert ons op ons werk in de praktijk, verbreedt onze horizon en brengt ons in contact met professionals in de erfgoedsector, de zorg en daarbuiten.

Daarnaast is er voor de expertmeeting een belangrijke samenwerking met het EU-COST project CA22159 - National, International and Transnational Histories of Healthcare, 1850-2000 (EuroHealthHist). Hierbij zijn internationale medische musea betrokken met brede expertise op het gebied van de museale participatietrajecten en erfgoed van de zorg.

13. Omschrijf in welke mate en op welke wijze vrijwilligers worden ingezet voor de uitvoering van het initiatief.

Vrijwilligers dragen in belangrijke mate bij aan de uitvoering van Waardevol en helend. Zij werken mee aan de verschillende bijeenkomsten in musea en erfgoedinstellingen, bijvoorbeeld als gastheer/vrouw tijdens het eindsymposium, maar ook tijdens de meekijksessies. Vrijwilligers assisteren ook bij het onderzoek en de dataverzameling, zoals in de communicatie en interactie tussen medische gemeenschappen (patiënten, cliënten of zorgprofessionals) en musea, en in het uitwerken van de gevoerde interviews. Bij de ontwikkeling van de fototentoonstelling zal ook de ervaring van een vrijwilliger worden ingezet, onder meer voor de redactie van teksten. De betrokkenheid van de vrijwilligers is

cruciaal voor het slagen van dit project, met name in verband met het versterken van de betrokken gemeenschappen.

## Plan voor kennisontwikkeling en kennisdeling en de daarbij beoogde doelgroep(en)

14. De resultaten, inzichten en ervaringen die voortkomen uit uw initiatief moeten ten goede kunnen komen aan het hele erfgoedveld. De manier waarop u hier invulling aan geeft wordt meegewogen in de beoordeling.

Omschrijf hoe u de resultaten, ervaringen en bevindingen van uw initiatief actief deelt met het Faro-netwerk en andere relevante doelgroepen.

Werk een plan uit voor kennisontwikkeling en -deling, inclusief de beoogde doelgroep(en) en omschrijf daarin hoe de resultaten van het initiatief worden gedeeld.

*Denk ook aan type communicatiemiddelen, frequentie etc. De kosten hiervoor kunt u opvoeren in uw begroting.*

Om de resultaten van Waardevol en helend effectief te delen en kennisontwikkeling te stimuleren, werken we met onderstaande middelen en kanalen om een breed publiek te bereiken.

### *Eindrapport en handreiking*

Het initiatief zal resulteren in een uitgebreid eindrapport dat de bevindingen, methodieken en aanbevelingen voor participatie en zorgvergoed vastlegt. Deze kennis is cruciaal in het wegnemen van huidige belemmeringen die erfgoed- en zorginstellingen ervaren in het participatief toepassen van zorgvergoed als hulpbron voor welzijn. Dit rapport delen we binnen het Faro-netwerk en zal via een dedicated website beschikbaar worden gesteld. Daarnaast ontwikkelen we een toegankelijk geschreven en rijk-geïllustreerde handreiking, zowel digitaal als in druk, bedoeld voor de gehele erfgoedsector en andere professionals. Deze publicatie zal ook te vinden zijn op de website van de RCE.

### *Internationale expertmeeting*

We organiseren een internationale expertmeeting (in samenwerking met EU-COST) waar kennis en ervaringen worden uitgewisseld met experts uit de EU en het VK. Dit biedt de mogelijkheid om inzichten te delen en te leren van vergelijkbare initiatieven in het buitenland. Deze bijeenkomst bevordert grensoverschrijdende samenwerking en helpt om de methodieken verder te verfijnen.

### *Eindsymposium*

Aan het slot van het project organiseren we een eindsymposium georganiseerd met lezingen van deelnemende partijen en workshops gebaseerd op onze meekijksessies. Tijdens dit symposium worden de ervaringen en ontwikkelde methodieken gedeeld met het nationale erfgoed- en zorgveld. Dit evenement biedt een waardevolle gelegenheid voor netwerkvorming en kennisdeling onder professionals uit beide sectoren.

### *Fototentoonstelling*

Een kleine fototentoonstelling wordt opgezet om een breed publiek, in het bijzonder erfgoed- en zorgprofessionals, deelgenoot te maken van het onderzoek en de resultaten. Deze tentoonstelling zal fysiek te zien zijn tijdens het eindsymposium in Rijksmuseum Boerhaave en in het Erasmus MC, en online worden gepresenteerd via de dedicated projectwebsite. De online expo richt zich op een breed publiek.



Alle events, rapporten en producten delen we verder met netwerken op het gebied van medisch erfgoed, zoals bijvoorbeeld de medische musea in Nederland (MCN) en het netwerk van de Stichting Academisch Erfgoed (SAE). Ook wordt er een Engelse samenvatting beschikbaar gesteld van de handleiding en het eindrapport om te delen met internationale partners en tijdens internationale bijeenkomsten, zoals tijdens de conferentie van de International Association for Medical Museums and Collections (IAMM conferentie in 2027) en de Werkgroep Academisch Erfgoed van de Vlaamse Interuniversitaire Raad (2025). Dit plan zorgt ervoor dat de opgedane kennis niet alleen binnen Nederland maar ook internationaal wordt gedeeld, en dat zowel de erfgoed- als zorgsector profiteren van de inzichten en ervaringen die in het project zijn opgedaan.

## Begroting

15. De gevraagde financiële bijdrage moet in verhouding staan tot de verwachte impact van het initiatief. Behalve een projectplan dient u ook een begroting toe te voegen (separate bijlage). Omschrijf hieronder op welke wijze u de mogelijkheden van cofinanciering (eigen bijdrage en bijdragen derden) heeft onderzocht en wat daarvan de uitkomst is geweest.

We zijn op dit moment nog bezig met het onderzoeken van de co-financiering door de Stichting Academisch Erfgoed. Deze cofinanciering zal gelabeld worden voor het eindsymposium.

De cofinanciering door het EU-COST project CA22159 - National, International and Transnational Histories of Healthcare, 1850-2000 (EuroHealthHist) voor de bijdrage aan de internationale expertmeeting ligt vast en kan niet aangepast worden. Het omvat een dagelijkse vergoeding en een bijdrage voor de lokale organisator. Daarin zijn berekend: de reiskosten van en naar het evenement voor COST-leden die bij het evenement betrokken zijn, een dagvergoeding voor elke dag dat een deelnemer aanwezig is, plus maximaal een dag voor de reis. Daarnaast heeft de lokale organisator recht op een Local Organiser Support Grant. Op basis hiervan zou een tweedaags evenement met 15 personen fysiek en 12 online aanwezig op €20.000 uitkomen, aldus de COST-groep.

Mocht de cofinanciering vanuit het EU-COST project geen doorgang vinden dan zal de expertmeeting een minder internationaal karakter krijgen. Deze zal zich dan meer richten op experts uit Nederland op het gebied van zorgvergoed en participatie, alsook de uitwisseling met deelnemers van Zorgzaam Vlaanderen/TOON.Actief met Zorgarchief bevorderen.

Ingevuld door: XXXXXXXXXX  
Datum: 06-09-2024