Zicht op vernieuwing 3

Binnenkijken bij vernieuwers van de verpleeghuiszorg: inzichten, voorbeelden en overdenkingen.

Met bijdragen van:
Cederhof, De Leyhoeve, IGJ, LOC, Ministerie van VWS, Noorderbreedte, Riederborgh, Sensire en Zilveren Kruis Zorgkantoor

Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Ondersteund door LOC

Voorwoord 5

Inleiding 6

Terug- en vooruitblikken 10

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 16

Noorderbreedte 24

Riederborgh 36

Drie jaar vernieuwen 48

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 56

Zilveren Kruis Zorgkantoor 64

Cederhof 72

Overdenkingen 84

Nawoord 90

Contact 93

Colofon 95

“Wil je dit volhouden, dan moet je durven prettig-eigenwijs te zijn.”

Voorwoord

Op 9 februari 2017 vond de startbijeenkomst plaats van een nieuw initiatief om de verpleeghuiszorg in Nederland terug te brengen naar de kern. Niet om regels en de gewoonten, maar om relaties moest het weer gaan, vonden de initiatiefnemers. De relaties tussen de bewoners in de verpleeghuizen, hun naasten en mantelzorgers, en al die mensen die met hart en ziel zorg verlenen. Want in díe driehoek ontstaat waardevolle zorg.

Drie jaar bestaat de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg inmiddels, want daar gaat het natuurlijk over. En wat is er veel gebeurd! Tientallen zorgorganisaties met een gemeenschappelijke 'droom' sloten zich aan bij de beweging. Vol energie zetten zij zich in om hún verpleeghuiszorg zo in te gaan richten, dat de mens centraal kwam te staan in plaats van 'het systeem'. Voor een deel van hen betekende dat, dat zij zichzelf en hun zorg op een totaal andere manier moesten gaan organiseren. Anderen hadden de eerste stappen al genomen en gingen met vallen en opstaan verder op de ingeslagen weg. Met vallen en opstaan, want dat vernieuwen geen sinecure is, heeft iedereen inmiddels mogen ervaren. Gelukkig waren er de onderlinge overleggen, de landelijke inspiratiedagen, de reflectiegesprekken en tal van publicaties, waaruit overduidelijk werd dat deelnemers aan de beweging niet alleen stonden. Ervaringen uitwisselen, elkaar een hart onder de riem steken, leren van elkaars successen (én minder succesvolle acties!): dát houd je scherp, bij de les en positief.

Een van die vele publicaties was Zicht op vernieuwing, waarin betrokkenen van een aantal zorgorganisaties uitgebreid vertelden over hun ervaringen als deelnemer aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Successen die met overgave gevierd werden, dilemma's en struikelblokken waarover open en eerlijk gesproken werd.

Omdat datgene wat goed gaat zo inspirerend kan zijn, en van datgene wat lastig blijkt juist het meest te leren valt.

Drie jaar verder zijn we, en voor je ligt de derde Zicht op vernieuwing. Een bijzondere editie, om twee redenen. Het is de laatste overzichtspublicatie van de 'beweging-oude-stijl', nu we met de verandering van onze eigen organisatievorm een volgende fase ingaan. En het is de eerste keer dat niet alleen zorgorganisaties in deze publicatie hun verhaal doen, maar ook drie van de belangrijkste 'systeempartijen' die cruciaal zijn voor de vernieuwing van de verpleeghuiszorg: het ministerie van VWS, IGJ en Zilveren Kruis Zorgkantoor . De ándere kant van het verhaal dus, dat echter behoorlijk wat overeenkomsten blijkt te hebben met dat van de zorgorganisaties.

Ook deze Zicht op vernieuwing schetst weer een realistisch beeld van wat je zoal tegenkomt op de weg naar vernieuwing. Confronterend, stimulerend, leerzaam en inspirerend. Zo werken we verder aan het realiseren van 'de droom'. Ik wens je opnieuw veel leesplezier!

Namens de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties,

Marie-Antoinette Bäckes, *coördinator*

Inleiding

De vernieuwing gaat verder!

De drie startjaren van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg zitten erop. Drie jaren waarin tientallen zorgorganisaties zich actief inzetten om de verpleeghuiszorg in Nederland terug te brengen naar de essentie: zorg waarin de mens centraal staat. Over hun ervaringen en over de resultaten van hun vaak niet geringe inspanningen is veel gezegd en geschreven. Een van de publicaties over de beweging was Zicht op vernieuwing, waarvan de eerste editie verscheen in het late voorjaar van 2018, iets meer dan een jaar na de start. Zicht op vernieuwing was zeker niet bedoeld om 'het net op te halen'. Het doel was het verspreiden van kennis en inzichten en het bieden van inspiratie om de radicale vernieuwing steeds verder te brengen. En het deed waarvoor het bedoeld was! Er kwam een deel 2, en nu dus een deel 3. Dit keer met een iets andere inhoud dan voorheen. Want waren het in de eerste twee edities de zorgorganisaties die centraal stonden, in dit derde deel komen ook drie 'systeempartijen' (én initiatiefnemer LOC) aan het woord.

Een beweging met een droom

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg ontstond rondom een droom die de aangesloten zorgorganisaties gemeen hadden. Een droom over een systeem van zorg waarin mensen het belangrijkst zijn, en niet regels, protocollen of gewoonten. Niet voor niets is het achterliggende motto: 'Van regels naar relaties'. Voor de vernieuwers stond vast dat het bij de invulling van de zorg zou moeten draaien om wat er speelt binnen de relatie van de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en de zorgverleners. Wie in een verpleeghuis woont, kan daar binnen de eigen mogelijkheden een waardig leven leiden, met zorg die daarbij past. Voor naasten die bij willen dragen, is er ruimte en waardering. En zorgmedewerkers – zij die zich iedere dag opnieuw inzetten voor de bewoner – kunnen en durven weer verantwoordelijkheid te nemen, waardoor zij de passie voelen die voor hen de reden was om te kiezen voor de zorg. Om die droom tot werkelijkheid te maken, was en is een 'radicale' vernieuwing nodig, beginnend bij de wortel en tot wasdom komend in een zorgsysteem waarin iedereen floreert.

Vernieuwing vanuit de sector

Initiatiefnemer van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg was LOC Waardevolle zorg. Het vond een actieve partner in het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat vanaf het eerste begin meedacht en meewerkte om de vernieuwing op gang te brengen. Marthijn Laterveer van LOC gaat in deze Zicht op vernieuwing dieper in op het ontstaan van de beweging en de samenwerking met VWS die nog altijd voortduurt – ook nu de beweging een nieuwe fase is ingegaan. Van meet af aan stond vast dat LOC en VWS met name de rol van aanjager en begeleider zouden gaan vervullen. De werkelijke vernieuwing kon immers maar van één kant komen: de sector. Van bestuurders van zorgorganisaties en hun medewerkers. Van bewoners, naasten en vrijwilligers. En mét hen van de partijen die misschien zelf geen zorg gaven of zorg genoten, maar er wel een duidelijke rol in spelen. De Inspectie (IGJ) en NZa, de zorgkantoren, het onderwijs en overheid en politiek.

Raakvlakken

Dat de sector zich zoals gehoopt niet onbetuigd liet, was uitgebreid te lezen in de twee voorgaande edities van Zicht op vernieuwing. Daarin vertelden betrokkenen van in totaal vijftien zorgorganisaties openhartig over de manier waarop zij invulling wilden geven aan de verwezenlijking van de droom. Vaak konden ze prachtige resultaten laten zien. Maar hun verhalen gingen ook over falen en frustratie. Over vallen en opstaan. Over experimenteren, innoveren, leren. En heel vaak over 'afleren'. Want wie gewend is geraakt aan een systeem dat tientallen jaren in heeft kunnen slijten, is daar niet zomaar vanaf. Veel zorgorganisaties moesten en moeten zichzelf opnieuw uitvinden en dat is behoorlijk ingrijpend. De inzichten die deze successen en dit falen bieden, zijn voor velen leerzaam en inspirerend – en daarmee het delen meer dan waard. Aan de vijftien zorgorganisaties die eerder aan het woord kwamen, voegt deze derde Zicht op vernieuwing er drie toe: het Zeeuwse Cederhof, Noorderbreedte in Friesland en Riederborgh in Ridderkerk. Ook zij vertellen hun geheel eigen verhalen. Maar die verhalen hebben – hoe eigen zij mogen zijn – toch ook de nodige raakvlakken met die van hun voorgangers.

Vernieuwen bij VWS, IGJ en Zilveren Kruis Zorgkantoor

Bij de bijdragen van LOC en Cederhof, Noorderbreedte en Riederborgh blijft het niet. Dit keer komt het spotlicht ook te staan op drie van de 'systeempartijen'. In de eerste twee edities van Zicht op vernieuwing viel tussen de regels weleens de suggestie te lezen dat die de vernieuwing in de weg zouden zitten. Hun regels, voorschriften en strenge controles hielden het oude systeem in stand en lieten geen ruimte om het radicaal anders te gaan doen. Voor een deel bleken dat echo's uit het verleden. Of het waren verwijten aan het verkeerde adres: enkele zorgorganisaties constateerden dat veel regels door 'de zorg' zelf in het leven geroepen waren of zelfs uitsluitend in het hoofd van de medewerkers bestonden. Zoals een vermeend verbod van de Inspectie op medicijnverstrekking door Niveau-2-medewerkers: "Bleek het ons eigen beleid", vertelt Surplus' Sander Verschure in Zicht op vernieuwing 1. Opmerkelijk was bovendien dat de tegenwerking zou komen van partijen die zich actief met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg bemoeiden. Dat vroeg om een reactie! In deze Zicht op Vernieuwing lezen we dus hoe Theo van Uum, Directeur Langdurige Zorg bij VWS, tegen de beweging aankijkt; en welke veranderingen al plaatsgevonden hebben bij IGJ en Zilveren Kruis Zorgkantoor (een van de bij de beweging betrokken zorgkantoren). Veranderingen die hier en daar opvallende parallellen vertonen met die van de zorgorganisaties. Zo vraagt een nieuwe kijk op de zorg bijvoorbeeld om verandering van mensen, teams, opleidingen. Van de onderlinge samenwerking, de toon en inhoud van de gesprekken die gevoerd worden, de stijl van leidinggeven. En ook hier blijkt een duidelijke visie een goed sturingsmechanisme voor die verandering.

Inzichtelijk maken

Zoals gezegd was Zicht op vernieuwing zeker niet bedoeld als inventarisatie van behaalde resultaten. Sommige betrokkenen verzetten zich nadrukkelijk tegen het opsommen van concrete verworvenheden uit de dagelijkse praktijk, omdat die geen recht zouden doen aan het radicale van de vernieuwing. Waarvoor Zicht op vernieuwing wél bedoeld was,

was het breder inzichtelijk maken van de vérgaande inspanningen die nodig zijn om het bestaande systeem, met een focus op zorgmodellen in plaats van het welzijn van de bewoner, in beweging te brengen. Het neerzetten van een logeerbed in de kamer van een bewoner (op haar uitgesproken verzoek), blijkt een dwarsdoorsnede van een organisatie te raken: overbelaste verzorgenden, managementlagen, facilitaire diensten, de afdeling financiën – vraag het maar aan Eva van Zelm van Topaz (Zicht op vernieuwing 1). Hoe de betrokkenen binnen een vernieuwende organisatie dáármee omgaan, welke oplossingen zij vinden voor de dilemma's die zij ontmoeten, wat zij moeten doen om weerstand om te zetten in medestand, hoe zij gelijkgestemden weten te mobiliseren om vaart te kunnen maken: dáár gaat Zicht op vernieuwing over. Dat zulke kleine veranderingen vaak alles in beweging zetten, dát maakt dat de beweging het heeft over 'radicaal vernieuwen'. Hierover vertellen de geïnterviewden, in het algemeen onomwonden, zodat collega's in de sector er inspiratie uit kunnen halen of er zelfs lering uit trekken. Hoe het bij Sensire en De Leyhoeve ging, lieten respectievelijk Daphne Mensink en Laurens van Rij zien in Zicht op vernieuwing 1. Marleen van der Sijs (Sensire) en Gré Wiskerke en Elly van der Wijk (De Leyhoeve) geven in deze editie een update.

Reflecteren

In Zicht op vernieuwing 1 en 2 werden veel bevindingen uit de opgetekende verhalen gebundeld tot Overdenkingen. Geen aanbevelingen of opdrachten, geen gebruiksaanwijzing voor vernieuwing, maar stellingen over het vernieuwingsproces, gebaseerd op de opgedane ervaringen en inzichten van de vernieuwers. Veel zorgorganisaties bleken ze te gebruiken om discussies los te maken of te reflecteren op het eigen handelen. In deze Zicht op vernieuwing staan ze ook weer, alle 25, zonder wijzigingen of toevoegingen. De Overdenkingen blijven actueel, misschien wel vanwege hun universele karakter. Dat rechtvaardigt een integrale herplaatsing.

Bron van inspiratie

Deze derde Zicht op vernieuwing biedt weer waardevolle leeskost voor iedereen die mee wil kijken bij verpleeghuiszorg-in-verandering. De artikelen over de 'systeempartijen' laten zien dat de vernieuwing niet alleen van de zorg komt. De 25 Overdenkingen zijn een goede aanleiding om even stil te staan bij veranderingsprocessen in het algemeen en de verpleeghuiszorg in het bijzonder. Zo ontstaat weer een gevarieerde en rijke bron van inspiratie voor radicale vernieuwing. En dat is zeer welkom, want de vernieuwing gaat door!

“Misschien kunnen we wel dé inspiratiebron zijn voor de hele maatschappij.”

De balans opmaken met: Marthijn Laterveer, coördinator LOC Waardevolle zorg

“Ik ben kritisch tevreden.”

Met een startcongres op 9 februari 2017 beleefde de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg haar officiële begin. Maar voor het zover komen kon, was er al veel voorwerk verricht. Marthijn Laterveer van LOC Waardevolle zorg, een van de initiatiefnemers van de beweging, haalt alles nog eens terug én maakt de balans op nu zich een volgende fase in de vernieuwingsslag aandient. “Het moet nog verder, want de vernieuwing is kwetsbaar.”

Taskforce verbetering verpleeghuiszorg

De eerste ideeën voor de beweging ontstonden toen het programma Waardigheid en Trots begon te lopen, kijkt Marthijn terug. Aan dit programma van het ministerie van VWS was een ‘taskforce’ verbonden, met een groot aantal partijen die samen de lijnen uitzetten voor verbetering van de verpleeghuiszorg. Ook Marthijn zat hierin. “Het ging in de taskforce eigenlijk over twee dingen: voorbeelden ophalen van goede verpleeghuiszorg om die te verspreiden, en slechte instellingen bestraffen. Uit dat laatste kwam de beruchte ‘zwarte lijst’ voort. Ik had daar mijn twijfels over. Aan de ene kant hoorden we allemaal mooie verhalen van cliëntenraden, medewerkers en bestuurders. De gedachte was, dat je die goede voorbeelden van instelling naar instelling zou kunnen kopiëren, maar zo werkt het niet. Aan de andere kant werden ‘slechte’ instellingen bestraft. Dat is ook raar, want binnen één organisatie kan het bij de ene locatie of zelfs afdeling wel goed lopen, terwijl het bij de ander helemaal níet draait. Wat draagt het straffen van een hele organisatie dan bij aan het doel om tot betere zorg te komen?”

Een gezamenlijke droom

Als bestuurder van LOC schoof Marthijn ook regelmatig aan bij landelijke ‘tafels’ waar de verpleeghuiszorg op de agenda stond. “Daar zaten dan de verschillende belangenorganisaties die geacht werden de belangen van hun leden te vertegenwoordigen. Nu kun je wel voortdurend wijzen naar wie het volgens jou verkeerd doet – de Inspectie, de zorgkantoren, noem maar op – maar iedereen gaat uiteindelijk toch naar zijn werk om het goede te doen. Ik begon me dus af te vragen: zouden we niet een gezamenlijke droom kunnen formuleren waarin iedereen zijn aandeel mag leveren? Dan zou het best zo uit kunnen komen dat het zorgkantoor zijn taken iets moest veranderen of een bestuurder anders moest gaan acteren. Maar het was in ieder geval een manier om de verbetering van de verpleeghuiszorg eens op een andere manier te bekijken. Dus: hoe kunnen we mensen binden in plaats van met tegengestelde belangen tegenover elkaar te gaan

zitten? Met als doel terug te gaan naar de essentie. Want wat is nou de kern van die verpleeghuiszorg? Dat is dat er ouderen zijn die ondersteuning nodig hebben, hun naasten die hun naasten blijven, ook al gaat pa of ma naar het verpleeghuis – en 'de naasten' is breder dan alleen de mantelzorger; en er zijn de medewerkers die de zorg verlenen. In die driehoek komt de zorg tot stand. Díe relatie, dat is de kern."

"Hoe kunnen we mensen binden in plaats van met tegengestelde belangen tegenover elkaar te gaan zitten?"

Verder dan Waardigheid en Trots

Samen met LOC-collega Joep Barthelomeus daagde Marthijn staatssecretaris Martin van Rijn van VWS en enkele topambtenaren uit: "Zouden we niet een stap verder kunnen gaan dan het programma Waardigheid en Trots? Die kern van bewoners, naasten en medewerkers centraal stellen, en dan kijken: waar loop je tegenaan, wat heb je nodig, wat moet je organiseren om de zorg vanuit die driehoek tot zijn recht te laten komen? En wat moet je misschien ook juist níet meer doen om te zorgen dat je dat proces niet frustreert?"

Los van alle formele structuren

Eigenlijk vond iedereen het een prachtig idee, vertelt Marthijn, maar dan moest er wel een goed doortimmerd voorstel komen. In de gesprekken die volgden, had VWS een actieve inbreng; het ministerie toonde zich vanaf het begin zeer betrokken. Ook de naam werd stevig bediscussieerd; dat moest vooral geen slappe kreet worden. Zo ontstond een beknopt plan, met duidelijke afspraken. De beweging 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties' zou los komen te staan van alle formele structuren. Er kwam volop ruimte om te experimenteren. En als het ging knellen, door regelgeving bijvoorbeeld, of door bestaand beleid van partijen als de IGJ of de zorgkantoren, was VWS er om de verbinding te zoeken en knelpunten weg te nemen. Het ministerie zegde bovendien een subsidie toe voor een periode van drie jaar.

Ambassadeurs

Toen het drie A4'tjes tellende plan gereed was, kwam de vraag hoe te starten. Samen met VWS keken de initiatiefnemers welke organisaties en bestuurders ontvankelijk zouden zijn voor het gedachtengoed van de beweging. Die zoektocht leidde naar vier organisaties die uiteindelijk ook de ambassadeurs zouden worden: De Leyhoeve, Sensire, Surplus en Topaz. De volgende gespreksronde begon. Het belangrijkste onderwerp dat ter tafel kwam: ben je bereid de zorg echt te gaan organiseren rondom de bewoner, en durf je volledig transparant te zijn over alles wat er gebeurt, óók als het fout gaat? Geen gedoe over je reputatie, we steunen elkaar als het fout gaat. Bij de gesprekken met de vier sloten ook de IGJ en zorgkantoren aan. Hen meenemen in het proces gaf het nodige comfort en voorkwam dat later iemand zou roepen: wat doen jullie nu? Marthijn benadrukt het nog maar eens: "Het ministerie heeft ons daarin al die tijd gesteund."

"Het ministerie heeft ons al die tijd gesteund."

Projectcoördinator

"Het was altijd onze ambitie een veenbrand te ontsteken die zichzelf vanuit lokale organisaties, via de regio, landelijk verspreidde", legt Marthijn uit. "Het moest niet bij die vier ambassadeurs blijven. We bedachten dat we een ring om de vier moesten vormen, en de eerste aanmeldingen kwamen daar al direct voor binnen. Als LOC en initiatiefnemers wilden we graag betrokken blijven, maar we zagen wel dat we een projectcoördinator nodig hadden om alles en iedereen die met de beweging bezig was te verbinden. Haar agenda was overvol, en toch we wisten dat er maar één persoon was die we hiervoor wilden hebben. Marie-Antoinette Bäckes."

'De droom'

De eerste grote mijlpaal in het bestaan van de beweging was het startcongres waarin 'de droom' waarover Marthijn eerder sprak gedeeld werd. Een droom over verpleeghuiszorg waarin mensen het belangrijkst zijn, en niet de regels of protocollen;

en waarin zij die zorg nodig hebben, hun naasten en de zorgverleners de hoofdrol spelen. In deze droom leidt iedereen die zorg nodig heeft – binnen zijn eigen mogelijkheden – een waardig leven, met de zorg die daarbij past. Naasten die een bijdrage willen leveren, mogen dat en krijgen er de nodige waardering voor. En wie in de zorg werkt, durft verantwoordelijkheid te nemen om zo de passie te beleven die aanleiding is geweest om voor dit werk te kiezen. De beweging moest vorm geven aan de radicale vernieuwing die nodig was om deze droom tot werkelijkheid te maken. 'Radicaal' omdat vanaf de wortel een zorgsysteem moest groeien waarin iedereen tot bloei zou komen. En al kwam het initiatief van LOC Waardevolle zorg, daarin gesteund door het ministerie van VWS, het was de bedoeling dat de grote verandering kwam vanuit bewoners en naasten, zorgverleners en zorgorganisaties, instituties en overheid. Omdat waardevolle zorg van ons allemaal is.

"Waardevolle zorg is van ons allemaal."

Balans opmaken

De beweging groeide uit tot een netwerk waarvan bijna vijftig zorgorganisaties, LOC en VWS, zorgkantoren en de IGJ deel uitmaakten. Nu na drie jaar de financiële ondersteuning volgens afspraak grotendeels beëindigd is en de beweging een andere vormt krijgt, lijkt een natuurlijk moment aangebroken om met Marthijn Laterveer de balans op te maken. Hoe staat het met het verwezenlijken van de droom? Heeft de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg gebracht wat zij móest brengen?

Kritisch tevreden

Marthijn: "Ik ben altijd vrij kritisch. In mijn donkerste momenten denk ik weleens: wat is er nou werkelijk veranderd? Maar als ik dan de voortgangsgesprekken voer, alle publicaties lees en meekijk en meeluister op de jaarlijkse inspiratiedagen, dan merk ik dat er toch wel heel veel is gebeurd. Dat mensen echt een omslag gemaakt hebben en nu werkelijk aan durven te sluiten op wat bewoners belangrijk vinden. Dat ze anders naar naasten zijn gaan kijken; niet puur focussen op de mantelzorgers als verlengstuk van de organisatie, maar naasten in veel bredere zin: het netwerk rond de bewoner dat je moet kennen, omdat ook dát bepaalt hoe iemands leven eruit ziet. Bestuurders worden er enthousiast van, en zijn nu bijvoorbeeld vanuit een ander perspectief bezig met de Wet zorg en dwang, die ze niet benaderen als wéér een nieuwe tijdrovende bron van regels en registratie, maar als middel om nóg meer aan te sluiten bij wat voor bewoners van waarde is. Zorgkantoren, zorgbestuurders én VWS zitten samen in de bestuurlijke leernetwerken die opgericht zijn. Er wordt druk geëxperimenteerd met andere vormen van onderwijs, in een samenwerking van ROC's én zorgorganisaties. Als ik dát allemaal zie, ben ik heel blij met wat we in drie jaar bereikt hebben. Maar het moet nog verder, want de vernieuwing is kwetsbaar; als een bestuurder ergens vertrekt kan het net zo hard weer inzakken. We zijn er nog echt niet, maar verandering gaat nu eenmaal niet sneller dan dit. Ik ben dus kritisch tevreden."

Doorgaan of niet?

Het naderende einde van de subsidieperiode was een logisch moment om met alle betrokken organisaties vooruit te kijken en de vraag te stellen: doorgaan of niet? Voor de zorgkantoren, VWS, IGJ en LOC was daar geen enkele twijfel over. Inclusief de ambassadeurs-van-het-eerste-uur De Leyhoeve, Sensire, Surplus en Topaz bleven er van de bijna vijftig zorgorganisaties nog iets meer dan twintig over. In plaats van groter lijkt de beweging kleiner te worden.

"Verandering gaat nu eenmaal niet sneller dan dit."

Zoveel mogelijk impact

Marthijn: "Er gaat een behoorlijk aantal organisaties door. Die leveren zelf een aanzienlijke financiële bijdrage. Bij heel veel projecten heb ik gezien, dat als de financiering ophield, ook het project in elkaar stortte. Ik ben dus erg blij met de instellingen die doorgaan; die zijn zeer gemotiveerd. Natuurlijk is het jammer dat er organisaties afhaken, maar het

Wat gaan we realiseren?

gaat er niet om dat er zoveel mogelijk meedoen, maar dat wat we doen zoveel mogelijk impact heeft. Als beweging streven we ernaar dat de zorg georganiseerd wordt vanuit de relatie en dat dat in heel Nederland gebeurt. Als de afhakers iets anders gevonden hebben om die persoonsgerichte zorg te bereiken, is dat ook prima."

Thema's

De zorgorganisties die nu nog actief betrokken zijn bij de beweging, kwamen samen tot een korte lijst met thema's waar zij zich de komende tijd voor in gaan spannen: verbreden van de vernieuwing binnen de hele organisatie, vernieuwing van het zorgonderwijs, veiligheid en vrijheid, profiteren van de kracht van kleine organisaties en het betrekken van omgeving rond het huis. Het initiatief voor dit soort acties en activiteiten ligt nu meer bij de organisaties zelf en minder bij LOC.

LOC in een ondersteunende rol

Marthijn: "Ik kan daar alleen maar tevreden over zijn. Van begin af aan was de valkuil, dat iedereen bij alles naar LOC bleef kijken en er geen actief netwerk zou ontstaan. Je ziet nu dat mensen elkaar steeds meer opzoeken. Maar het is nog té fragiel om niets te hebben waar iedereen op terug kan vallen – om afspraken te maken, om te zorgen dat er reflectiegesprekken plaatsvinden of om de verbinding te maken tussen de verschillende groepen met hun eigen acties. Het is voor ons vrij logisch dat LOC in een ondersteunende rol optreedt. Maar we blijven de deelnemers ook een spiegel voorhouden: wat levert wat je doet nu op voor bewoners en hun naasten? Iedereen heeft honderd andere dingen te doen, je wordt makkelijk afgeleid van de kern. Laat ons dan ook maar die kritische rol vervullen."

Inzichten

Iedereen die de afgelopen drie jaar (en in de jaren van voorbereiding) bij de beweging betrokken is geweest, heeft er zijn eigen inzichten aan overgehouden. De Overdenkingen die ook weer in deze Zicht op vernieuwing staan, zijn daarvan een goed voorbeeld. Aan Marthijn de vraag wat hij iedereen die in dat proces richting persoonsgerichte zorg zit of van plan is te gaan vernieuwen mee zou willen geven.

Martijn: "Blijf vooral trouw aan jezelf en je hart. Besef dat de zorg geen koekjesfabriek is, maar dat het over mensen gaat. Dat vraagt dus een andere manier van organiseren. Iedere relatie tussen mensen is anders en kan ook nog van moment tot moment veranderen. Wat op de ene plek werkt, werkt niet per se op de andere. We kunnen elkaar helpen, laten zien wat je doet en hoe je dat doet, en elkaar daarmee inspireren. Kopiëren is geen optie, inspireren en van elkaar leren is het belangrijkste wat we kunnen doen. Dat gaat verder dan alleen de verpleeghuiszorg. Wat wij doen in de beweging sluit aan op een veel grotere maatschappelijke behoefte die ik overal om me heen waarneem. Heel veel mensen hebben het gevoel dat de instituten die we gebouwd hebben er niet meer vóór hen zijn, maar tegen hen. Je ziet het in het onderwijs, bij de politie, gemeenten – bij allerlei publieke diensten die te maken hebben met dezelfde problemen en in vergelijkbare systemen terechtgekomen zijn als wij. Agenten die geen tijd hebben om de straat op te gaan, leraren die meer bezig zijn met registratie dan met leerlingen. Het is een maatschappelijk probleem waar we met zijn allen in zitten en dat heb je niet een-twee-drie gekeerd. Wat wij in de beweging aan het doen zijn, is maken dat de zorg weer herkenbaar wordt als zorg, dat het als 'van ons' voelt, en niet als een afstandelijk instituut waar je geen invloed op hebt. Als het ons lukt de verpleeghuiszorg weer zo in te richten dat het voelt als van de mensen zelf, dan kunnen we misschien wel dé inspiratiebron zijn voor de hele maatschappij."

In gesprek met: Theo van Uum, Directeur Langdurige Zorg

Ministerie van VWS

"Ik denk dat er een mooie basis is gelegd en mensen in de sector geleerd hebben de ruimte te pakken."

Zijn overgrootvader was mede-oprichter van de Boerenleenbank in Oud-Zevenaar, zijn ouders zaten in de horeca. Het is psychologie-van-de-koude-grond, maar je zou zeggen dat Theo van Uum (geboren in Zwolle, opgegroeid in de Achterhoek) genetisch enigszins belast is. De zorgzaamheid en dienstbaarheid van zijn ouders, de financiële inslag van zijn overgrootvader, en dan Directeur Langdurige Zorg worden bij het ministerie van VWS – er zijn minder voor de hand liggende carrièrepaden te bedenken.

Betekenisvoller dan bij een bank

In het verhaal van Theo van Uum komen nog wel meer 'toevalligheden' voor die tot de conclusie kunnen leiden dat hij als Directeur Langdurige Zorg de juiste man op de juiste plek is. "De financieel-economische kant trok me meer dan de horeca. Daarom ben ik in Groningen economie gaan studeren. Algemene economie, geen bedrijfseconomie, ook al was dat begin jaren tachtig veel populairder. Ik wilde altijd al bij de overheid werken, helemaal tegen de stroom van die tijd in. Ik voelde dat ik daar betekenisvoller kon zijn dan bij een bank." Naast zijn gewone studie volgt Theo ook nog een bij-vak kinderneurologie. "Mijn vrouw studeerde orthopedagogiek. Zodoende." Theo noemt het zijn mooiste hoorcolleges, gegeven door professor Le Coultre die ook kinderen met een neurologisch ziektebeeld naar de collegezaal haalde. "Ik vond dat doodeng, ik dacht: hoe kun je ze dat aandoen? Maar hij wist zo'n veilige sfeer te creëren voor die kinderen, dat het voor iedereen goed was."

"Het vertrouwen vond ik heel mooi; laat maar zien wat je kunt."

Vertrouwen

Na zijn studie begint Theo inderdaad bij de overheid, als 'belastingramer' op het ministerie van Financiën. Hij krijgt er ook de 'Wet Investeringsregeling' in zijn portefeuille. Een regeling die op dat moment officieel al niet meer van kracht is, maar Theo is er nog niet mee belast of er ontstaat groot tumult over. De werkelijke kosten ervan blijken torenhoog, de uitgaven schieten de lucht in, er worden stukken gelekt en zelfs de rijksrecherche komt eraan te pas. Het zijn de beginjaren '90, de economische groei loopt terug en daarmee de belastinginkomsten, en er vallen de nodige budgettaire tegenvallers te noteren. Zo zit Theo plots in het Torentje, middenin felle discussies tussen premier Ruud Lubbers en de net aangetreden vicepremier en minister van Financiën Wim Kok. "Dat was superspannend. En als jonkie mocht ik dat gewoon blijven doen, ik werd niet van het dossier afgehaald. Het vertrouwen vond ik heel mooi; laat maar zien wat je kunt – als je ten onder gaat, nou, dan ga je ten onder."

Cerebrale parese

Na twee jaar krijgt Theo Sociale Zekerheid, Koopkracht en de Zorg onder zijn hoede. "De zorg vond ik het mooist. Politiek-bestuurlijk complex, het ging over veel geld en – dat had ik toen nog niet zo bij Financiën – over mensen, leven en dood, emoties." In 1994 stapt hij over naar het ministerie van VWS, waar hij in de jaren daarna staf- en beleidszaken afwisselt. Zo is hij plaatsvervangend Directeur Curatieve Zorg (in de tijd van de ellenlange wachtlijsten en het sluiten van kleine ziekenhuizen), en zit hij bij Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA). Voor hij in oktober 2017 Directeur Langdurige Zorg wordt, werkt hij bij de Directie Financieel-Economische Zaken. "Daar heb ik ongeveer zeven jaar gezeten – ging toch weer over geld. Een geweldige tijd, maar wat ik daar wel miste, waren de contacten met veldpartijen. Misschien wel ter compensatie heb ik in die tijd plaatsgenomen in het bestuur van de BOSK, de vereniging voor mensen met een lichamelijke handicap. En van een ouderinitiatief dat zich bezighoudt met huisvesting voor jongeren met een beperking. Dat laatste ook omdat onze jongste, onze dochter, door een hersenbeschadiging bij haar geboorte cerebrale parese heeft. Dat is bijzonder, ja, dat je die colleges kinderneurologie gevolgd hebt en er dan zelf na tien jaar mee geconfronteerd wordt."

Sterke intrinsieke motivatie
VWS bevalt hem, ook na 25 jaar. Dat komt onder andere door de cultuur bij het ministerie. “Lang geleden heb ik eens met collega’s van andere directies een cultuuronderzoek gedaan, wat nou de drijfveren van mensen waren. Bij VWS zag je een hele sterke intrinsieke motivatie. Toen ik hier als Directeur Langdurige Zorg aankwam en gesprekken ging voeren met medewerkers, spatte dat er ook vanaf, ongelooflijk. Soms komt dat omdat mensen een familielid hebben met een beperking, of ouders in een verpleeghuis. Maar die motivatie is er ook als dat niet het geval is. En dan in combinatie met de professionaliteit die bij het vak van ambtenaar hoort. Bij andere directies heb ik wel mensen gezien met een betrokkenheid die wat doorschoot; die bij wijze van spreken de tranen in de ogen kregen als een eigen bijdrage moest worden verhoogd, hoe pijnlijk dat ook kan zijn. Er is hier een mooie balans. Het was prettig om te starten op een plek met zoveel kennis en kunde en motivatie en betrokkenheid.”

Waardigheid en Trots
Het programma Waardigheid en Trots loopt al, als Theo aantreedt. De voorgeschiedenis ervan, waarin staatssecretaris Martin van Rijn een belangrijke rol vervulde, had hij met gemengde gevoelens gevolgd. “Ik had met Martin van Rijn te doen. Ik ken hem van de tijd dat hij Directeur-generaal Gezondheidszorg bij ons ministerie was. Het deed mij wat toen hij zo persoonlijk werd aangevallen. Wat mij betreft misplaatst, want als er één zeer integer bestuurder is met het hart op de juiste plaats, dan is hij het wel. Aangrijpend en niet terecht. Het was sowieso een moeilijke tijd, met de zwarte lijsten van de IGJ. Dat is niet de dynamiek die je wilt en die goed is om tot verbeteringen te komen. Ik ben blij dat het met Waardigheid en Trots toch snel de goede richting is omgebogen. Als je de situatie nu vergelijkt met die van 4 à 5 jaar geleden zitten we in een heel andere situatie.”

Per se niet naar een verpleeghuis
“De ‘beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties’ was ook al van de grond gekomen. Een van de eerste dingen die ik deed, was het bijwonen van het congres op Papendal waar met elkaar over de doorontwikkeling van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg werd gesproken. Een rare periode, met mijn vader ging het in die tijd heel slecht, en die wilde per se niet naar een verpleeghuis. Mijn moeder was keihard aan het werk om hem thuis te houden. Daar is hij ook overleden. Wat wel sneu is, is dat mijn moeder korte tijd daarna een epileptische aanval kreeg en zelf naar een verpleeghuis moest.”

Maximaal hun best
Zo’n bijzondere samenloop van omstandigheden plaatst je wel meteen in de werkelijkheid. “Dat klopt. En dan merk je dat wij wel een beetje een vertekend beeld hebben. Als wij ergens op werkbezoek komen, worden we altijd met alle egards ontvangen. We zien vooral de mooie dingen, waar mensen trots op zijn – enthousiaste verhalen, gemotiveerde medewerkers. De andere kant is die van Nieuwsuur en Argos. Die zie je niet op werkbezoek. Dat was in de ziekenhuizen trouwens niet anders, toen ik Directeur Curatieve Zorg was. Daarom is het ook wel goed, dat ik mijn eigen moeder nu meemaak. Bij haar in het verpleeghuis gebeuren ook mooie dingen, maar aan de andere kant merk je dat personeel schaars is, en dat mijn moeder soms langer moet wachten dan ze zelf zou willen. Ik denk dat de waarheid ergens in het midden ligt. Ik heb waanzinnig veel respect voor al die medewerkers die de zorg verlenen, ook al is mijn moeder niet tevreden en kan ze het met de een beter vinden dan met de ander. Ik heb het idee dat ze allemaal maximaal hun best doen, zeker als je ziet hoe ze bijvoorbeeld de vakantietijd met elkaar opvangen. Dat tekent de betrokkenheid en het eigenaarschap.”

“Ik heb waanzinnig veel respect voor al die medewerkers die de zorg verlenen.”

Geen blauwdruk
De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg was dus al een feit toen Theo zijn huidige post innam. “Ik heb vooral veel contact met wat tot nu de vier ‘ambassadeurs’ waren: Topaz, Leyhoeve, Surplus en Sensire. Daar zie ik heel gemotiveerde mensen die allemaal met verschillende dingen bezig zijn.
Per organisatie zitten ze er ook anders in. Maar samen maken zij wel deel uit van een veel bredere beweging naar meer persoonsgerichte zorg, met minder nadruk op de zorgkant en meer op het welzijn. Ze kijken naar elkaar, voeren onderling het gesprek, ook over de moeilijke dingen. Het is niet alleen hosanna, maar ook bloed, zweet en tranen. Dat is ook een erkenning naar de mensen op de werkvloer, die toch de barrières moeten slechten. Wat ik er goed aan vind, is dat er voor iedere organisatie ruimte is om datgene te doen wat past bij de fase waar die organisatie in zit. Je hebt dus geen blauwdruk of een algemene norm waaraan je moet voldoen. Wat de deelnemers aan de beweging daarbij kenmerkt, is dat zij zichzelf de vraag durven stellen in hoeverre zij bereid zijn om de organisatie echt op de schop te nemen om het principe van regels naar relaties te omarmen. Organisaties zijn zelf aan het pionieren en netwerken, je hoort de verhalen en raakt geïnspireerd. Dat vind ik mooi.”

“VWS blijft betrokken, maar nu één stapje terug doen voedt het eigenaarschap.”

Verbinding
Theo spreekt over een bredere beweging richting persoonsgerichte zorg. Er zijn naast de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg inderdaad nog verschillende andere programma’s, projecten en experimenten, zoals Thuis in het verpleeghuis en Waardigheid en Trots op locatie. “Als beleids-ambtenaar heb ik wel geprobeerd dat naast elkaar te plaatsen en te kijken of je die dingen in een hokje kunt stoppen. Maar ik denk nu: laat het maar gebeuren, want er zit iets van die gezamenlijke onderstroom in. Het mooie van Radicale vernieuwing vind ik dat het op alle niveaus speelt, van de top door alle lagen heen tot op de werkvloer; en dat de verbinding erin centraal staat. De verbinding van naasten, cliëntenraden, mantelzorgers en vrijwilligers, maar ook met ons en de stelselpartijen zoals de IGJ en de NZa. De hele breedte zit erin; de sector wordt in zijn totaliteit meegenomen. Iedereen heeft zijn individuele opgaven, maar er zit ook een enorme energie en verbondenheid richting de hele sector.”

Eigenaarschap
Na drie jaar krijgt de subsidie van VWS aan de initiatiefnemers van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg een andere vorm. Dat roept de vraag op: hoe verder? “De ambitie was en is een beweging in gang te zetten; dat organisaties vanuit zichzelf met persoonsgerichte zorg aan de slag gaan en dat dat in de genen gaat zitten; in de vezels van iedere medewerker. Ik spreek soms bestuurders die geweldige verhalen vertellen, en eigenlijk al volop bezig zijn met radicaal vernieuwen. Ze plakken er alleen dat etiket niet op. Dat is ook goed. Of ze nu geïnspireerd worden door Waardigheid en Trots of Joris Slaets met zijn Leefplezierplannen; het is allemaal onderdeel van een brede onderstroom.
Het zou raar zijn als we de beweging Radicale vernieuwing tot in lengte van jaren zouden blijven subsidiëren, dan wordt het een VWS-project. VWS blijft betrokken, maar nu één stapje terug doen voedt het eigenaarschap. Voor sommigen zal het ingewikkeld worden, anderen zullen de beweging moeiteloos continueren. Dat heeft heel veel met visie en leiderschap te maken, als bestuurder zul je er echt voor moeten gaan. Je loopt onherroepelijk tegen dilemma’s en vraagstukken aan. En dan moet je doorzetten en volhouden. Het is zeker een spannende fase. Het eigenaarschap in de sector moet nu zichtbaar worden.”

Soepeler overgang tussen thuis en verpleeghuis
“Ik vind de beweging naar meer welbevinden in de verpleeghuiszorg goed. Tegelijk vind ik het ook wel spannend om te zien of we niet te ver doorschieten, en dat we over vijf of tien jaar zeggen dat we toch meer terug willen naar een zorgmodel. Ik zeg dat ook vanwege de toenemende populatie in verpleeghuizen met een zwaardere problematiek. Dementie is een

grote uitdaging. Het is belangrijk dat we de zorg in de thuissituatie versterken en een soepeler overgang creëren tussen thuis wonen en wonen in het verpleeghuis. Wat gaan we daar aan instituties tussen zetten? Ik denk dat nu de infrastructuur ontbreekt. Wat er in de curatieve zorg gebeurd is met de spoedeisende zorg, waar huisartsenposten aan ziekenhuizen 'geplakt' zijn; zoiets mis je in de ouderenzorg. Ook qua wetgeving is dat ingewikkeld. Mensen blijven daardoor te lang thuis wonen en komen vervolgens via een crisisopname in het verpleeghuis terecht, dus zonder 'planbare overdracht'. Het tekort aan SO's, specialisten ouderengeneeskunde, vind ik ook een punt van zorg. Gegeven het feit dat mensen steeds langer thuisblijven met een steeds zwaardere zorgbehoefte, heb je eigenlijk SO's nodig die in de eerste lijn meer kunnen doen."

"Dat moeten wij net zo goed: denken vanuit de bedoeling, over de regeltjes heen denken."

Elkaar beter vinden in de samenwerking

"Ik denk dat er een mooie basis is gelegd en mensen in de sector de ruimte te pakken. Maar we zijn er nog niet. We lopen niet alleen in de verpleeghuiszorg, maar in de hele ouderenzorg tegen belemmerende regels aan. Dan heb ik het ook over domein-overstijgende samenwerking. Het samenspel tussen Wmo, Zvw en Wlz, dat gaat niet heel gemakkelijk. Als je kijkt naar ouder worden en het wegvallen van lichamelijke functies, dan zit daar niet zo'n breuk in als we institutioneel gecreëerd hebben. De buitenwereld ervaart dat als een opgave, maar hier binnenshuis speelt dat ook. We hebben een Directie Curatieve Zorg waar de wijkverpleging onder valt, de Directie Maatschappelijke Ondersteuning gaat over de Wmo en mijn directie over de Wlz. Ook wij moeten elkaar beter vinden in de samenwerking. Daar zie ik voor mezelf een taak in. We zitten als directeuren wel bij elkaar, we verkennen met elkaar wat er speelt en waar de raakvlakken zitten. Maar wat je in de buitenwereld ziet aan afstemmingsproblemen, dat zie je hier ook. De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg wil terug naar de wortels. Dat moeten wij net zo goed: denken vanuit de bedoeling, 'over de regeltjes heen denken'; de grenzen opzoeken van wat er wel en niet kan. Dat leidt soms tot heel stevige discussies. Vervolgens daarnaar handelen en keuzes maken durven maken die ook je organisatie kunnen raken, dat is voor mij de toetssteen als het gaat om radicaal vernieuwen.

Ja, er valt nog een wereld te winnen."

Foto's Noorderbreedte

In gesprek met Saskia van Opijnen en andere vernieuwers van:

Noorderbreedte

“Wij zijn van iedere dag een waardevolle dag.”

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg begon officieel op 9 februari 2017 met een startcongres. Dat wil niet zeggen dat er voor die tijd geen sprake was van vernieuwing in de verpleeghuiszorg. Ook bij het Friese Noorderbreedte waren de eerste initiatieven al genomen. Maar vooral in de laatste paar jaar heeft hier in de verandering een versnelling plaatsgevonden. Er wordt inmiddels nadrukkelijk gewerkt vanuit een visie waarin de bewoner centraal staat. Wat er in die relatief korte tijd gedaan is bij Noorderbreedte, en waar de organisatie nog tegenaan loopt, vertelt bestuurder Saskia van Opijnen, daarbij bijgestaan door kwaliteitsverpleegkundigen Hilly Mossel en Richtje Bosma, verpleegkundige Anja Huijser en adviseur leren en opleiden Annemarie Ribbink. Saskia: "Het is een lang proces, maar we vinden het ook belangrijk er de tijd voor te nemen."

Een waardevolle dag

"Als ik heel eerlijk ben, weet ik niet meer wanneer we begonnen zijn de waardevolle dag steeds als leidend principe te benoemen", bijt Saskia het spits af, "maar dat is wel ons belangrijkste doel: de bewoners een 'waardevolle dag' bezorgen. Ik durf te stellen dat 99 procent van onze medewerkers nu zegt: bij Noorderbreedte zijn wij van 'iedere dag een waardevolle dag'. Persoonsgerichte zorg, snappen wat iemand belangrijk vindt. Ik denk dat we heel veel doen om die visie betekenis te geven en 'van iedereen' te maken, en dat we onze mensen ook de instrumenten aanreiken om er zélf in de praktijk mee te werken. Kwaliteit moet in de teams zelf 'gemaakt' worden, vinden we, en niet door een Afdeling Kwaliteit of een bestuurder."

'Hartenwensen'

Hilly Mossel, die al veel langer bij Noorderbreedte werkt, bevestigt Saskia haar woorden: "Vroeger was er wel een visie, maar niet zo breed uitgedragen. De visie 'waardevolle dag' wordt nu veel sterker neergezet – je leest hem overal, hij klinkt uit ieders mond, je ziet het terug in je werkprocessen. Hierdoor komen we dichter bij onze doelgroep. We gaan nu echt de diepte in met bewoners: wat is nou belangrijk voor u, hoe kunnen we dat doen, met elkaar?" Ook Anja Huijser ziet het zo: "Voorheen deed je je werk – en dat deed je goed! – maar tegenwoordig zijn we veel meer gericht op het uitvoeren van de 'hartenwensen' van de mensen. Daar krijg je ook tijd voor, en de mogelijkheden zijn ervoor."

Noorderbreedte-zorgmodel

De 'hartenwensen' waar Anja over spreekt, maken onderdeel uit van het zorgmodel waar Noorderbreedte gebruik van maakt, en dat bedoeld is om de waardevolle dag in het werk te verankeren. "De bewoner staat daarin centraal", vertelt Saskia, "met zijn levensverhaal, zijn eigen identiteit en zijn 'hartenwensen', groot en klein – die willen we graag kennen en er gehoor aan geven. Daaromheen zitten vier invalshoeken of dimensies. We kijken naar de 'relatie', de driehoek van bewoner, naasten en medewerkers en vrijwilligers; naar de omgeving waarin de bewoner zich prettig voelt; de gewenste daginvulling, en naar de gevolgen van de ziekte voor de bewoner. Dit geheel willen we centraal in het denken, kijken en doen krijgen. Het idee van de waardevolle dag is dus wel geland, maar de mate waarin men zich bewust is van die vier dimensies verschilt nog per medewerker, team of locatie. Daar moeten we aan werken, en onze kwaliteitsplannen moeten daarbij helpen."

'Bottom-up' kwaliteitsplannen

"Onze ambitie is dat ieder team een eigen kwaliteitsplan heeft", vervolgt Saskia. "Daarin komen die dimensies aan bod. Vanuit de teamkwaliteitsplannen moet een plan voor de locatie ontstaan, en uiteindelijk een plan voor heel Noorderbreedte. Van beneden naar boven dus, bottom-up, terwijl het van oudsher andersom ging. Zover zijn we nog niet, dat kost een paar jaar – het ene team is verder dan het andere. Dus óf er een plan is, welke kwaliteit dat heeft en of we het al naar boven op kunnen rollen: dat is nog in een ontwikkelingsfase. Maar ieder jaar gaan we weer een stap verder. Heel belangrijk voor de kwaliteitsplannen is de 'positiebepaling'. Daarmee reflecteren teams op de manier waarop ze in de praktijk invulling geven aan de dimensies van het zorgmodel. Dat doen we op teamniveau, maar ook op locatieniveau."

Hartenwensen, groot en klein

Een valkuil van een visie waarin een waardevolle dag centraal staat, is té groot te gaan denken, waarschuwt Saskia. Vooral als er ook nog eens 'hartenwensen' in het spel zijn. Nu zijn er genoeg mooie voorbeelden te noemen van hartenwensen waarvoor flink wat organisatietalent nodig was om ze te realiseren. Een compleet galadiner regelen voor iemand die heel bewust naar zijn negentigste verjaardag heeft toegeleefd. Een bewoner die heel graag nog eens naar Volendam wil ook meenemen naar het IJsselmeer-dorp, én in klederdracht op de foto zetten. Of met een fanatieke supporter van voetbalclub Cambuur weer eens naar een wedstrijd gaan. Sinds vorig jaar is daar een speciaal budget voor, dat door de teams via twee coördinatoren welzijn aangesproken kan worden. Maar het vervullen van hartenwensen kan ook in kleine dingen zitten. Weten dat iemand graag iets speciaals eet, van bepaalde muziek houdt, of met een kleinkind wil bellen. "Laatst vierde een van onze locaties het vijfjarig bestaan met allerlei feestelijkheden", vertelt Saskia. "Dan zie je op een muziekmiddag dat de zorgmedewerkers precies weten wie er wil dansen, wie er alleen even een arm om zich heen wil hebben en wie er juist graag wil zingen. Voor allemaal is er een beetje individuele aandacht, en dat is voor iedereen anders. Ook dát is die hartenwens invullen: iemand goed kennen en daarnaar handelen."

Positiebepaling

Hilly legt uit hoe dat werkt, zo'n positiebepaling op locatieniveau: "Op iedere locatie hebben we een multidisciplinair kernteam. Daarin zitten allerlei mensen – zorgteamleden, de regiomanager, een afvaardiging van het behandelteam, vaak ook iemand uit de cliëntenraad. Samen vullen we aan de hand van een vragenlijst de positiebepaling in. Hoe staat het bijvoorbeeld met de familieparticipatie? Gaat dat al goed genoeg of kunnen we daarin verbeteren? Naast het kernteam beantwoorden ook de teams de vragen voor hun eigen team en de bewonersgroep. Hoe doen we het, wat willen we als team nog leren, wat hebben we nodig? Dat is de input voor hun eigen kwaliteitsplan."

Eigenaarschap bevorderen

Saskia weer: "De positiebepaling is onderdeel van onze hele kwaliteitsgedachte. Dat je eerst reflecteert en van daaruit vaststelt wat je gaat doen – waar zijn we trots op en wat willen we verbeteren? Op termijn willen we ook een uitgebreide versie doen, met het hele systeem bij elkaar en dan samen reflecteren en in gesprek gaan. Maar dat is enorm tijdsintensief en niet per se het meest impactvol, omdat de afstand tot de dagelijkse praktijk groter is. Hoe dichter je bij de bewoners en de medewerkers zelf blijft, hoe meer dat het eigenaarschap bevordert."

'Samensturing'

Het eigenaarschap moet ook een zetje in de rug krijgen door 'samensturing', Noorderbreedtes eigen versie van zelfsturing. Saskia: "Toen we zeiden, dat we daarmee wilden beginnen, schrokken veel mensen nogal. Sommige medewerkers hadden er elders ervaring mee opgedaan op een manier die je echt niet wilt – dat allerlei ballast bij een zorgteam komt te liggen. Het hielp toen we duidelijk maakten, dat dat laatste niet de bedoeling was en we het heel geleidelijk in wilden voeren. Maar het doorbreekt natuurlijk wat gebruikelijk was, vraagt om ander gedrag. De invoering verloopt in fasen, om te beginnen met vijftien koploperteams, daarna vier locaties, en uiteindelijk alle locaties. Het is een lang proces – dat wisten we al, en het gaat nog langer duren dan we dachten; maar we vinden het ook belangrijk er de tijd voor te nemen."

Kaders vaststellen

"We hebben geleerd dat vooral de ondersteuning die je bij zo'n verandering biedt, goed geregeld moet zijn. In de vorm van een dashboard bijvoorbeeld, zodat de teams inzicht hebben in belangrijke cijfers. En een plek waar alle vragen naartoe kunnen die een team niet zelf kan oplossen. Teams moeten ook goed weten wat er van hen verwacht wordt, waar ze wel en niet verantwoordelijk voor zijn, en welke regels er

gelden. Daarom zijn er duidelijke kaders nodig. Die hebben we samen met de koploperteams gemaakt. Daar staat onder andere in waarvoor een zorgteam verantwoordelijk is, en dat verwacht wordt dat een team een kwaliteitsplan maakt op basis van ons zorgmodel. Eigenlijk zijn de kaders de spelregels voor het samensturen, en ze laten zien welke ruimte je hebt zolang je er maar binnen blijft."

Teamcoaches

De overgang naar deze rigoureus andere nieuwe manier van werken vergt goede begeleiding van de teamleden. Saskia: "Het teamoverleg doe je bijvoorbeeld zelf. Dat moet je wel kunnen. Je moet afspraken maken over hoe je besluit. En het kan natuurlijk niet zo zijn dat een of twee mensen alles bepalen en de rest denkt: ik ben het er eigenlijk niet mee eens, maar ik zeg het even niet. De teamleden moeten dus ook leren het gesprek met elkaar aan te gaan. Zulke dingen moeten werken voor je over kunt gaan op samensturing en we 'de sleutel overdragen', zoals we dat zijn gaan noemen. De koploperteams hebben daar ondersteuning bij gekregen van een teamcoach. Na de sleuteloverdracht blijft die om het team te ondersteunen. Ook voor de teams op de vier locaties die nu overgaan, is dat zo georganiseerd.

"Kwaliteit moet in de teams zelf 'gemaakt' worden, en niet door een Afdeling Kwaliteit of een bestuurder."

Serviceteam

Het gevaar dat álle werk terechtkomt bij de samensturende team is ook afgewend. Vanuit de staf is er ondersteuning in de vorm van een 'serviceteam'. Daarin zijn mensen samengebracht met diverse achtergronden en disciplines. "Je wilt niet dat de teams met allemaal dingen bezig moeten zijn die vroeger door een leidinggevende gedaan werden, zoals alle details bij personeelswerving. We willen dat ze de ruimte hebben om te doen wat bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg en aan het werkplezier. Als er dus een nieuwe collega moet komen, mogen ze kijken of een kandidaat past bij het team. Maar er wordt centraal een profielschets opgesteld, geadverteerd en een voorselectie gemaakt. En verzuimbegeleiding gebeurt door een inzetbaarheidscoach. Ook als je tegen dingen aanloopt die niet duidelijk in de kaders staan, moet je daar niet mee blijven zitten. Het serviceteam zorgt dan dat er een antwoord op je vragen komt. Ze signaleren natuurlijk ook of bepaalde vragen vaker binnenkomen en of er misschien structureel iets te verbeteren valt. En collega's die vaker met een bepaalde vraag komen, kunnen ze daar ook op aanspreken en ze coachen om voortaan zelf een oplossing te vinden."

"Het kan niet zo zijn dat je denkt: we houden het graag gezellig, dus ik zeg maar niets."

Andere vorm van leiderschap

Nog lang niet alle teams zijn nu al toe aan samensturing, benadrukt Saskia. "Maar we dagen wel iedereen uit meer verantwoordelijkheid te nemen en eigenaarschap te voelen. Of je nu samensturend bent of niet, het gaat erom dat je kritisch op jezelf bent, op wat je zelf doet, en op hoe het team bewoners een waardevolle dag geeft. Dat vraagt om een andere vorm van leiderschap van iedereen en alle lagen, en in volledige gelijkwaardigheid; bestuur en management, teamleiders, en alle sleutelfunctionarissen die de medewerkers in het verleden vertelden wat ze moesten doen. Dus niet meer als vanzelfsprekend zaken overnemen, maar eerst door durven vragen. Wat vind je zelf, waarom doe je wat je doet, hoe zou je het op kunnen lossen, wat heb je daarvoor nodig? En de moed hebben los te laten en ruimte te geven, en het besef laten ontstaan dat fouten maken erbij hoort en goed is, zolang je ervan leert. Dat betekent dat je af en toe eens op je handen moet gaan zitten, want anders worden mensen nooit zelfstandig. Dat is voor iedereen wennen en leren. Ook voor bestuurders. Voor de behandelaren is een andere rol ook belangrijk. Niet alleen behandeladvies geven, maar dichter bij de teams meekijken of die het zelf kunnen en daar meer in coachen."

Verantwoordelijkheid waar hij hoort te liggen
Hoewel dit een flinke verandering is voor mensen die gewend zijn in een 'top down' bestuurde omgeving te werken, kan Hilly deze ontwikkeling alleen maar toejuichen. Ze heeft ook haar eigen gedrag zien veranderen. "Het is goed dat de verantwoordelijkheid nu ligt waar hij hoort te liggen. Voorheen nam ik ook veel uit handen. Als iemand zei dat iets niet lukte, deed ik het wel even. Nu realiseer ik me, dat je iemand pas in zijn kracht zet door te kijken wat die nodig heeft om het zelf te kunnen. Dan wordt het ook 'eigen'. Ik word daar heel enthousiast van. Het is mooi om te zien hoe mensen hun rol pakken, zonder de twijfel 'mag ik dat dan'? Tuurlijk mag je dat!" Haar collega Richtje Bosma valt haar bij: "Als kwaliteitsverpleegkundigen denken we mee in oplossingen, we bespreken in het team wat er speelt en waar behoefte aan is. Maar natuurlijk kun je ons ook nog steeds gewoon vragen om bij te springen; het is fijn te weten dat je iemand hebt waar je op terug kunt vallen als je het in de hectiek even niet meer redt."

"Een buitenstaander die je helpt te reflecteren op je eigen gedrag, blijkt van een grote toegevoegde waarde."

Meer persoonlijk leiderschap in het leren
Saskia: "Kwaliteitsverpleegkundigen zoals Hilly en Richtje zijn er om gevraagd en ongevraagd te coachen en ondersteunen. Daardoor leer je in de dagelijkse praktijk. Dat is belangrijk. Maar we vinden wel dat in het eigen leren het persoonlijk leiderschap veel zichtbaarder zou mogen worden. Dus zelf initiatief nemen om te leren, omdat je dat nodig vindt om je werk beter te kunnen doen, en niet omdat je dat moet om aan de kwaliteitseisen te voldoen. Leren wordt vooral nog traditioneel – dat wil zeggen verticaal – benaderd. Terwijl het ook zo goed zou zijn als je je naar eigen behoefte meer horizontaal verbreedt en je je kennis vergroot op het gebied van thema's uit de dagelijkse praktijk, zoals probleemgedrag. De teamkwaliteitsplannen helpen wat dat betreft wel om medewerkers daar meer bewust van te maken en hen voor zichzelf te laten constateren wat ze nodig hebben naast de leerinterventies die wij bedacht hebben."

Andere manier van leren en ontwikkelen
Ook de manier waarop binnen Noorderbreedte omgegaan wordt met leren en ontwikkelen moet dus op zijn kop gezet worden, van top-down naar bottom-up. Hilly constateert wel al een voorzichtige verandering: "Ik had eerst zoiets van: hoe krijg ik mensen zover dat ze zelf bedenken wat ze nodig hebben? Maar als er eenmaal één naar een congres gaat en via de tamtam verspreid wordt hoe leuk en nuttig het was, volgen er vanzelf meer. Dan gaan mensen om zich heen vragen: waar mogen we naartoe, hoe komen we daar achter, wie betaalt dat? Zo komt het op gang." Richtje: "Er zit een heleboel verborgen kennis en kunde bij de mensen en we dagen ze uit dat naar boven te laten komen, zodat ook anderen daarvan kunnen leren." Annemarie Ribbink haakt in. "Ons doel is die kennis en kunde veel meer door de hele organisatie te gaan verspreiden, terwijl het eerst heel erg binnen de locaties bleef. Alert zijn: hé, daar zit iemand die iets speciaals weet of kan, en dat hebben ze op een andere plek nodig. We moeten veel meer uitwisselen. De manier waarop we omgaan met leren verandert ook. Alleen een training geven, is niet genoeg. Intervisie, coaching door de kwaliteitsverpleegkundigen, thema's terug laten komen in teambesprekingen; daarmee borg je de nieuwe kennis. Alleen door er in de praktijk mee bezig te zijn, leer je echt."

Nog veel te doen
Saskia: "Ik realiseer me best, dat als je twintig, dertig jaar op een bepaalde manier in de zorg werkt, er ineens wel heel veel van je gevraagd wordt. Er valt dus nog veel te doen. Het blijkt bijvoorbeeld lastig de aangeleerde taakgerichtheid te doorbreken. Het vasthouden aan een takenlijst en werkschema is heel diep geworteld. En ook de dynamiek binnen de teams vraagt aandacht. Echt goed samenwerken, in een open sfeer, jezelf uitspreken, anderen aanspreken – voor sommige mensen klinkt dat al heel negatief – en ideeën in durven brengen: het hoort erbij. Je moet de

“De Wet zorg en dwang is echt ondersteunend aan het ‘levensgeluk’ van de bewoners.”

Begin oktober 2019 organiseerde de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg op initiatief van Saskia van Opijnen een bijeenkomst over de nieuwe Wet zorg en dwang. Tachtig vertegenwoordigers van verpleeghuizen die betrokken zijn bij de beweging ‘Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties’ bogen zich in Amersfoort over de vraag hoe deze wet zo ingevoerd kan worden dat vooral de bewoner er baat bij heeft. Want dat is wat Saskia betoogt: zo’n wet moet er zijn om de zorg voor de mensen beter te maken, niet om weer nieuwe regels op te roepen.

“Zoals ik het zie, is de Wet zorg en dwang echt ondersteunend aan het ‘levensgeluk’ – of comfort of welbevinden als je dat liever hebt – van de bewoners. We hebben het tot nu toe steeds over vrijheidsbeperkende maatregelen; die houden we allemaal netjes bij, maar per definitie zijn ze niet goed. De nieuwe wet zou ons moeten helpen de aandacht te verleggen. Dat het er vooral om gaat of een middel dat je inzet, bijdraagt aan de kwaliteit van leven, en dat dat middel daardoor goed en wenselijk is, in plaats van dat je er gedoe door krijgt. Als iemand graag rondscharrelt in zo’n trippelstoel, maar er wel uit dreigt te vallen, waar doe je hem dan een groter plezier mee? Hem dat rondscharrelen ontzeggen, met het risico op veel onrust? Of hem vastmaken, zodat er geen gevaar van vallen is? Dan is vastmaken toch geen onnodige onvrijwillige zorg? Het gaat dus heel erg om het bewustzijn: doe ik iets waar die bewoner blij van wordt of staat het er haaks op? In dat laatste geval moet je extra gaan overleggen, verantwoorden en met regelmaat kijken of het toch nog anders kan – en dat is op zich prima. Dát is wat mij betreft in de kern de Wet zorg en dwang. Of wat het zou moeten zijn – want als je verder kijkt, merk je dat er toch weer een berg administratieve ballast en nodeloze regels uit voort kunnen komen. Zonde!

De woorden zorg en dwang helpen niet om tussen de oren te krijgen dat het gaat om levensgeluk. Het is mijn persoonlijke missie om die wet echt vanuit de bedoeling bij alle deelnemers aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg ingevoerd te krijgen. Daarom hebben we op basis van de bijeenkomst in oktober en een vervolg in november, en met de input van veel betrokken professionals een set aanbevelingen opgesteld. Die moeten ons helpen de wet vanuit de bedoeling in te voeren en te focussen op wat écht belangrijk is. Laten we daar de energie naar laten gaan, en dit jaar leren of en hoe dat werkt, en wat nog anders moet.”

“De woorden zorg en dwang helpen niet om tussen de oren te krijgen dat het gaat om levensgeluk.”

ruimte voelen om in het teamoverleg een ander soort vragen te stellen en het niet alleen te hebben over wie de schoonmaak doet, maar ook over de manier van samenwerken: wat gaat er goed, wat kunnen we beter doen? Het kan niet zo zijn dat je denkt: we houden het graag gezellig, dus ik zeg maar niets. We zien dat er nog relatief veel nieuwe mensen bij ons vertrekken en dat hangt hiermee samen. Niet iedereen zit te wachten op nieuwe ideeën, en als nieuwkomer kun je het lastig vinden dingen aan te kaarten. Samenwerken met naasten en zorgen dat zij hun rol pakken, is ook een uitdaging. Ook daarbij is het weer een kwestie van de voorwaarden scheppen dat mensen iets doen en niet denken voor een ander en dingen automatisch overnemen. Dat moet echt nog anders ...”

“Het gaat erom dat je kritisch op jezelf bent.”

Reflecteren op je eigen gedrag

“Bij de verandering van de dynamiek in de teams kan hulp heel welkom zijn als het initiatief niet van de teamleden zelf komt. De teamleider kan het ter sprake brengen, de kwaliteitsverpleegkundigen spelen er een rol in, hoewel die meer op het niveau zitten van verbetering in je werk, zoals omgaan met probleemgedrag of het betrekken van de familie. Soms kan individuele coaching mensen die willen veranderen net dat steuntje in de rug geven dat ze nodig hebben om het voortouw te nemen. Wat erg geholpen heeft, is dat we vanuit het programma Waardigheid en Trots op vijf locaties ondersteuning hebben kunnen krijgen van een ‘primair-procescoach’: een externe coach die een of twee dagen in de week eerst vooral de sleutelfunctionarissen kwam coachen over wat we hier doen en hoe we het doen, maar ook de vraag stelde: hoe doe jíj het? We zijn dat nu aan het evalueren en dan hoor je dat die sleutelfunctionarissen het eerst wel ingewikkeld vonden dat het ook over hén ging, terwijl ze verwachtten dat er naar de teams gekeken zou worden. Maar een buitenstaander die je een spiegel voorhoudt en helpt te reflecteren op je eigen gedrag, en je uitnodigt het eens op een andere manier te doen: dat blijkt van een grote toegevoegde waarde voor de verandering op de locaties.”

Andere personele mix

“We zijn ook gaan sturen op een andere personele mix. Van oorsprong hadden we heel veel verpleegkundigen, vrijwel alle helpenden waren weggestuurd. Door de keuze voor een waardevolle dag heb je juist een brede mix zo hard nodig. Toen ik hier ruim drie jaar geleden kwam, deden we nog relatief weinig moeite voor de werving van nieuwe medewerkers. We zijn nu actiever geworden, en zetten Noorderbreedte ook wel op een speciale manier weg, met als thema ‘Voel je vrij’. We leggen uit, dat we kiezen voor meer vrijheid in plaats van regels, dat we nog aan het leren zijn hoe we zelfsturend kunnen samenwerken, en dat we voor onze bewoners én onze medewerkers op die manier van elke dag een waardevolle dag willen maken.

Het is niet zo dat we tijdens de selectiegesprekken naar een heel ander persoonlijkheidsprofiel kijken. Maar de gesprekken gaan wel heel erg over wat je hier kunt verwachten. Ik denk dan ook niet dat we nog snel mensen aantrekken die vooral graag van een ander horen wat ze moeten doen.”

Maxi Move

In gesprek met Marco van Hoek en andere vernieuwers van:

Riederborgh

“We moeten van intentie naar doen.”

Verandering is een kwestie van geduld, weet Marco van Hoek, bestuurder van Riederborgh in Ridderkerk. Toen hij aantrad, trof hij een organisatie waar in zijn ogen nog het nodige moest gebeuren. De boel in beweging krijgen zag en ziet hij als zijn eerste doel, 'aandacht geven' lijkt daarbij zijn leidmotief – aandacht voor de bewoners en de medewerkers; én aandacht voor het behoud van de christelijke identiteit die Riederborgh zoveel brengt. Langzaam worden de contouren van de vernieuwing zichtbaar. "We zijn rustig aan het bouwen."

Het beste voor de bewoners

Marco van Hoek is sinds oktober 2018 bestuurder van Riederborgh. Misschien een gekke vraag, maar hoe word je dat eigenlijk, bestuurder? "In mijn geval door te zeggen dat je dat wil. Ik had de overtuiging dat ik het kon. Ik ben een beetje van het Pippi-Langkous-principe: ik heb het nog nooit gedaan, dus ik denk dat ik het wel kan. Ik houd ervan om gewoon ergens in te stappen. Ik had vijf jaar als directeur bedrijfsvoering in de ouderenzorg gewerkt en dus managementervaring. En mijn moeder heeft vijf jaar in een verpleeghuis gewoond; 'op kamers', zou ze zelf gezegd hebben. Ik vertrouwde er in ieder geval op dat ik genoeg kennis had van de zorginhoud om ook daarmee aan de slag te gaan. Wat verder meespeelde, is dat ik een enorme drive heb om iets voor de ouderenzorg te betekenen. Ik heb nu dus de allermooiste baan die er is; en ik wil het beste eruit halen voor de bewoners."

Aandacht voor de mensen waar we verantwoordelijk voor zijn

Marco heeft een duidelijk beeld van wat 'het beste' is wat je de bewoners kunt bieden. De zorg moet professioneel en van goede kwaliteit zijn. Maar er is meer dan dat. "De kern is voor mij 'aandacht geven'. Daar moet de focus op liggen: hebben we aandacht voor de mensen waar we verantwoordelijk voor zijn? Zie je ze staan, heb je oprechte interesse in wat ze willen en nodig hebben, en neem je ook de tijd voor ze? Dat doe je mét elkaar. Ik kan heel formeel zeggen: de medewerkers zijn van de zorg, daarvoor moet je niet bij mij zijn. Maar zo werkt het niet. Als iedereen aandacht geeft, wordt het voor de bewoners een stuk prettiger. Ik maak ook een praatje, neem mensen mee naar hun huiskamer. Omdat ik vind dat dat zo hoort en denk dat het zo ook het beste werkt. Aandacht voor de bewoners geeft rust, en dat betekent dat zaken niet escaleren. De kostbare tijd die je daaraan kwijt bent, kun je beter positief besteden."

De deur open

Op één na bestaan alle PG-afdelingen van Riederborgh inmiddels uit open gangen met daaraan vrij toegankelijke huiskamers. Uiteindelijk gaat de hele PG-afdeling 'open', zodat de bewoners meer bewegingsvrijheid hebben. "Op de oude PG zag ik te weinig activiteiten. Dat vind ik gewoon niet oké. Alles wat je voor de bewoners kunt doen, moet je doen, dus ook de deuren openen. Dat volgt ook uit de nieuwe Wet zorg en dwang, dat je beweegruimte geeft. Niet iedereen vond dat in eerste instantie prettig. 'Ja maar, dan gaan onze mensen weg', hoorde je wel als bezwaar. Maar dat is juist goed! Mensen moeten kunnen dwalen als ze daar behoefte aan hebben. Dat is prettiger voor ze, en anders ontstaat er alleen maar onrust. En er gebeurt echt niks als ze een andere huiskamer ingaan, je moet ze hooguit weer terug naar 'huis' brengen. Op de open gangen is veel meer reuring en dat vinden de bewoners en familie fijn."

"Als medewerker moet je een soort detective zijn."

Rust en reflectie

De zorg is de laatste jaren complexer en daardoor zwaarder geworden. Het vraagt nogal wat van zorgmedewerkers om altijd maar bezig te zijn met wat de bewoner nodig heeft. Marco realiseert zich dat terdege. "In een groep van acht mensen met dementie zit iedereen in een andere fase, en de mensen gaan van fase naar fase. De mix en dynamiek wisselt voortdurend. Als medewerker moet je een soort detective zijn om de situatie te beoordelen. Constant analyseren, wat is er gaande, wat gaat er goed, wat heeft de bewoner nú nodig? Want wat vandaag goed is, is dat morgen misschien niet. Daar moet je als medewerker voldoende rust voor hebben. Al is het

Conny Schoon, Opleidingscoördinator Riederborgh

“Met het mentoraat willen we de veiligheid bieden om in alle rust in het vak te groeien.”

Conny Schoon werd opgeleid tot verpleegkundige, viert in april 2020 haar tweede lustrum bij Riederborgh en is nu vijf jaar Opleidings-coördinator. Zij praat met enthousiasme over de verandering die Riederborgh doormaakt. Meer dan voorheen, geeft Riederborgh aandacht aan de mensen binnen de organisatie en de manier waarop zij hun werk doen, en opleiden en ontwikkelen spelen daar een prominente rol in.

Persoonlijke ontwikkeling

“Je hebt natuurlijk alle verplichte scholingen die nodig zijn, onder andere voor de BIG-registratie; dat was in het verleden ook allemaal wel goed geregeld. Maar nieuw is dat we begonnen zijn met een systeem van e-learning, dat veel meer gericht is op persoonlijke ontwikkeling. Dat is toegankelijk voor iedereen, ook voor wie niet een directe zorgfunctie heeft. We werken allemaal bij dezelfde zorgorganisatie, dus zorg staat centraal. Maar iemand op de receptie heeft natuurlijk op een heel andere manier met de zorg te maken, en dus ook andere interesses en behoeften.
Het e-learningaanbod is een cadeautje vanuit Riederborgh, dat je kunt aanpakken wanneer jíj dat wilt. Iedereen moet zich kunnen ontwikkelen en verbreden, en we vinden het ook belangrijk om mensen op deze manier te binden en te boeien. Dat komt uiteindelijk ten goede aan de bewoners.”

Mentoraat

“Met het mentoraat zijn we afgelopen jaar begonnen. Het is bedoeld voor medewerkers die net klaar zijn met hun opleiding. Die begeleiden we nog minstens een jaar. We zagen dat daar behoefte aan is. Want hoe werkt het? Je volgt je opleiding, krijgt je diploma en dan ... klaar. Maar eigenlijk begint het dan pas. Het is net als met je rijbewijs. Als je dat hebt, moet je nog in het echt leren rijden. Tegenwoordig kun je als zeventienjarige je rijbewijs al halen, maar dan moet er in het eerste jaar ook nog iemand met je meerijden.”

Bijeenkomsten voor de net-gediplomeerden

“Zo werkt het mentoraat ook. Je rondt je opleiding af, hebt in theorie de skills, maar dan moet je je nog verder ontwikkelen. We helpen daarbij door vier of vijf keer per jaar bijeenkomsten voor de net-gediplomeerden te organiseren. Daarin bespreken we met elkaar waar je als jong-gediplomeerde tegenaan loopt. Wat gaat goed, wat niet? We creëren bewust een veilige omgeving om je twijfels uit te spreken, want die zijn er. Daarbij zetten we alle niveaus bij elkaar. Iedereen kan van elkaar leren, en vaak komen die jonge mensen hetzelfde tegen. Soms schrikken ze van de realiteit; het is hard werken, het kan confronterend zijn. We willen de veiligheid bieden om in alle rust in het vak te groeien en dan ook te gaan genieten van de vele mooie dingen. Op die manier houden we de mensen ook bij ons. En de rust en zekerheid die hierdoor ontstaan, zijn ook weer goed voor de bewoners. Die voelen je onzekerheid, dat draag je op hen over.”

Een jaar houvast
“Met het mentoraat geven we de jong-gediplomeerden nog minimaal een jaar houvast. Maar we houden ze ook niet aan een lijntje, ze kunnen hun eigen skills doorontwikkelen. We willen hen niet het gevoel geven dat we ze op hun vingers kijken, maar wel laten zien dat je – ook als je je diploma hebt – altijd bij ons terechtkunt om ruggenspraak te houden. In het normale werk kan dat niet altijd. Dan zit je in het dagelijkse proces, jong en oud loopt door elkaar, collega’s hebben wisseldiensten en de een staat er meer voor open om vragen te beantwoorden of te reflecteren. Er is gewoon niet altijd de rust en de ruimte.”

Meer gehoord voelen
“We zijn nog te kort bezig om te kunnen zeggen dat we hiermee de mensen meer binden. Maar wat ik wel merk, is dat mensen die net hun papiertje hebben zich nu meer gehoord voelen en het werken bij Riederborgh daardoor prettiger ervaren. Je voelt je daadwerkelijk onderdeel van het ‘bedrijf’ en niet nummertje 300 in de salarisadministratie. Dat past ook bij Riederborgh, dat je geen nummer bent. Er heerst hier een grote saamhorigheid.”

maar één keer per maand een half uur stilstaan. Alle stekkers eruit. Met elkaar, het hele team, kijken hoe het gaat, wat er nodig is, reflectie. Als dat lukt, is mijn overtuiging, gaat het heel veel geven. Dat is goed voor de collega’s, en daardoor beter voor de bewoners.”

Aandacht voor onze eigen mensen
“Toen ik hier begon, kreeg ik het gevoel dat ook de organisatie in haar geheel te weinig aandacht had gekregen. Onder mijn voorganger, die hier als interim-bestuurder had gewerkt, was daar al wat verandering in gekomen, maar ik voelde nog weinig beweging. Sommige mensen waren niet gewend om zich uit te spreken, om zichzelf te laten zien, hun positie in te nemen. Ik wilde er graag beweging in krijgen om juist die aandachtige zorg te versterken. Ik zie hier om me heen heel veel mensen met een warm hart voor de bewoners, dus ik heb er alle vertrouwen in dat dat lukt.” Een belangrijke voorwaarde om een organisatie weer in beweging krijgen, is echter dat de mensen die die organisatie vormen zélf willen bewegen. Marco: “Veel van onze mensen zijn druk met de dagelijkse zorgdingen; alles wat er extra omheen bedacht of georganiseerd moet worden is dan snel te veel. Ik ben erg van ‘slow management’. Kijken naar de mensen, naar de context, waar ze vandaan komen. Ik wil er alles aan doen om beweging in de organisatie te krijgen, vooral ook met aandacht voor onze eigen mensen. Maar wel in het juiste tempo. We zijn dus rustig aan het bouwen.”

“Ik wil er alles aan doen om beweging in de organisatie te krijgen, vooral ook met aandacht voor onze eigen mensen.”

Werken aan leiderschap
Naar aanleiding van een constatering van de IGJ dat het methodisch werken beter kon, vroeg Riederborgh via Waardigheid en Trots ondersteuning van een externe coach. “Daarvoor is ook een scan van de organisatie gemaakt”, vertelt Marco. “Die liet zien dat we moeten werken aan leiderschap. Als je het aan mij vraagt, is iedereen een leider; ook als je in de keuken

werkt, geef je leiding aan je collega's. En zeker de managers, dat zijn de boegbeelden van hun afdelingen. Maar nieuwe inzichten en initiatieven moeten van iedereen binnen de organisatie kunnen komen. Dat zijn we hier niet zo gewend. Het was ook niet gebruikelijk om opleidingen en trainingen aan te bieden op het gebied van coaching of leidinggeven. Daar werken we dus aan."

Verborgen kracht benutten

Intussen probeert Marco zelf het goede voorbeeld te geven, in het volste vertrouwen dat anderen dan volgen. "Ik loop veel rond om collega's te bevragen en te stimuleren. Dat is anders dan ze gewend waren. Onlangs deed ik mee aan een training omgaan met agressie. Dan gaat het over leren en reflecteren, en blijkt dat eigenlijk niet te gebeuren. Moeten we gaan doen, zeg ik dan. Misschien kunnen we om te beginnen mooie voorbeelden delen. Er zit veel verborgen kracht in Riederborgh, de opdracht is die zichtbaar te maken en te benutten. Als je dan vraagt wie daarover mee wil denken, is er altijd wel iemand. Ik vind dat als we denken dat iets beter kan, we dat ook gewoon moeten doen. Nu, niet wachten tot morgen. Gewoon doen. Dát gaat dingen in beweging zetten. We moeten van intentie naar doen."

"Als je het aan mij vraagt, is iedereen een leider."

Gelijkmatig toe naar zelforganisatie

Onlangs ging de OR akkoord met voorstellen om ook de personele bezetting aan te passen. "Onze managers en teamleiders zijn verantwoordelijk voor te veel medewerkers", vertelt Marco. "Daardoor kunnen ze onvoldoende aandacht geven aan de mensen die met de bewoners bezig zijn. Dat is een weeffout in de structuur. Er komen teamleiders bij; verpleegkundigen met leidinggevende kwaliteiten. En heel gelijkmatig willen we steeds meer naar zelforganisatie toe. Daar zullen we als management de randvoorwaarden voor moeten creëren. Mensen moeten goed in positie zijn, kunnen leren en groeien in professionaliteit. Omdat dat altijd ten goede komt aan de bewoners. Aandacht voor de bewoners is aandacht voor de collega's. De manier waarop je mensen ondersteunt en stimuleert, kan heel verschillend zijn. Voor de een is het meer coachen en een spiegel voorhouden. Voor de ander is het een cursus of opleiding. Daarom gaat het opleidingsbudget omhoog en creëren we ruimte voor persoonlijke ontwikkeling. En we zijn vorig jaar begonnen met ons mentoraat voor net-afgestudeerden."

"Aandacht voor de bewoners is aandacht voor de collega's."

Kerk is zeer waardevol

"Ik denk dat het altijd beter kan, maar er gaat natuurlijk ook heel veel goed", constateert Marco. "Waar ik bijvoorbeeld erg blij mee ben, is dat we de schoonmaak nog in eigen huis hebben. Veel andere zorgorganisaties hebben daar afscheid van genomen. Het zijn zulke goede mensen – die voelen zich ook een beetje familie, kennen de bewoners, maken een praatje. En we hebben ongeveer 250 vrijwilligers die zich voor ons huis inzetten. Dat is het voordeel van onze christelijke identiteit. We zijn opgericht door acht christelijke kerken hier in Ridderkerk. Vertegenwoordigers daarvan zitten in onze Raad van Participanten. Dat geeft een mooie basis en legitimiteit. Ik ben de banden met die kerken aan het versterken. Onze medewerkers komen er deels vandaan, onze bewoners, vrijwilligers. De kerk is zeer waardevol."

Aandacht aan onze identiteit

"Een van mijn opdrachten was meer aandacht te besteden aan onze identiteit. Toen ik hier begon, bleken we al meer dan een jaar een vacature te hebben voor een geestelijk ondersteuner. Dat kan niet waar zijn, dacht ik. Sinds februari 2019 vult Martin Ligthart die rol in. Dat zet van alles in beweging. Bij ons binnen, maar ook buiten – mensen horen het en zien dat er weer aandacht is voor de identiteit. Ook niet-kerkelijken gaan naar hem toe, je hoeft er echt geen christen voor te worden. Mensen vinden bij Martin een plek om hun levensvragen te delen. Het is fijn dat er iemand is die luistert."

Martin Ligthart, geestelijk ondersteuner Riederborgh

“Ik wil veel, maar vooral ook écht aanwezig zijn.”

Een van de eerste dingen die Marco van Hoek deed bij zijn aantreden in oktober 2018, was vaart zetten achter de zoektocht naar een geestelijk ondersteuner, waarvoor al meer dan een jaar een vacature openstond. Die werd gevonden in Martin Ligthart. Sinds februari 2019 is Martin vier dagen per week beschikbaar om vorm te geven aan de geestelijke zorg – niet onbelangrijk in een huis met een protestants-christelijke identiteit.

Veel mooie activiteiten

“Er gebeurde niet niks, voordat ik begon. Er waren heel veel mooie activiteiten, maar de mensen die dat op zich genomen hadden, deden het erbij. Door mijn komst kunnen zij zich richten op wat ze echt willen doen voor de bewoners en het huis, en hoeven zij zich niet meer met de organisatorische kant bezig te houden.”

Echt luisteren

“Ik denk dat het voor de bewoners belangrijk is, dat de functie van geestelijk ondersteuner ingevuld is – en niet alleen voor de kerkelijke mensen. Iedereen heeft zijn eigen levensvragen en de mensen merken dat er iemand is die nu echt komt luisteren. Ook al is de kerk soms naar de achtergrond verdwenen, de meeste bewoners hebben nog hun wortels in het christelijk geloof. Zo aan het eind van hun leven komen er allerlei vragen naar boven, ook bij niet-gelovigen; of zij zich bijvoorbeeld niet vergist hebben, dat er niks is na de dood. Ze voelen zich eenzamer, krijgen minder bezoek, worden ziek, afhankelijker. Dan is het fijn om over die levensvragen te kunnen praten. Identiteit is dan eigenlijk geen issue.”

Niet altijd genoeg tijd voor aandacht

“Ik probeer alle bewoners in Riederborgh te bezoeken. Op de PG-afdeling kom ik veel in de huiskamers en spreek ik ook met de mensen. Tegenwoordig zeggen medewerkers of artsen het als het met een bewoner niet goed gaat; en of ik dan langs kan gaan. Dat was men eerst niet zo gewend. De zorg merkt nu dat je er bent als hun verlengstuk voor het geestelijk welbevinden. Veel medewerkers werken hier al heel lang en hebben een mooie band met bewoners opgebouwd; die kunnen ook veel bespreken. Maar bij diepere vragen is er niet altijd genoeg tijd voor aandacht, zij moeten ook verder. De aanvragen komen nu wekelijks binnen, dat was in het begin niet. Ze weten me te vinden, er is vertrouwen.”

“Het is fijn om over je levensvragen te kunnen praten.”

Duidelijkheid en zekerheid

“Ik ben goed zichtbaar en sluit vaak aan bij vergaderingen, gewoon om te horen hoe het gaat met het dagelijks werk, hoe de medewerkers dingen ervaren, de drukte de baas blijven. Ik wil veel, maar vooral ook écht aanwezig zijn. Voor de bewoners en voor de medewerkers. Ik informeer dan bijvoorbeeld ook of niet-kerkelijke mensen geen moeite hebben met de vragen die het werk meeneemt. We hebben hier genoeg collega’s met een niet-christelijke achtergrond, een andere identiteit of een andere nationaliteit. Jonge mensen vaak. Die zijn in veel gevallen niet zo bekend met de christelijke gebruiken,

zoals bidden voor en na de maaltijd. Nu word je als je hier begint niet meteen in het diepe gegooid. Je kunt dus zien hoe dat gaat, en je wordt je vanzelf wel bewust van de gebruiken die we voor de bewoners vast willen houden; waar bewoners ook zelf om vragen, zelfs op de PG-afdelingen. Als je de mensen daar mee terugneemt naar vroeger, zie je veel herkenning. Het is mooi om niet-kerkelijke mensen uit te leggen, dat dát het leven is geweest van de bewoners, en dat we die levenslijn hier voortzetten. Ook dat is een taak voor mij: uitleggen waarom bewoners dingen belangrijk vinden. In het begin heb ik veel op schrift gesteld. Formuliergebeden. Eenvoudige bijbelstukjes, een rooster. Als handreiking voor als je als medewerker niet weet waar je moet beginnen. Dat geeft duidelijkheid en biedt zekerheid, en dat voelen de bewoners."

Voor het welbevinden van de bewoners

"Ik zie eigenlijk nooit problemen door verschillen tussen christelijke bewoners en niet-christelijke medewerkers. Als je hier binnenkomt, weet je ook wel ongeveer wat je mag verwachten. Bij de ingang heb je al meteen een bijbeltekst, er is een thematafel met bijbelse onderwerpen, in de huiskamers liggen bijbels. Het is niet zo dat alles zich afspeelt rondom de bijbel, maar het hele huis en ook de meeste oudere medewerkers stralen wel de christelijke waarden en normen uit. Je gaat daar al snel in mee. Ook familieleden tonen respect voor onze identiteit. Ze weten dat er gebeden wordt als ze mee-eten. Dat komt voort uit onze identiteit, maar we doen het voor het welbevinden van de bewoners."

Aandacht geven en blíjven geven

"De kerk is een rijke bron. Je merkt dat mensen in de hele maatschappij steeds meer op zichzelf gericht raken. Hier hebben ze nog oog voor elkaar. Niet-kerkelijken lijken veel minder contacten en een veel minder sterk netwerk om zich heen te hebben. Wie in dit huis ziek wordt, krijgt vanuit de gemeente een zee van kaarten en steunbetuigingen. In de kerk wordt er voor je gebeden. En al ben je oud en kent de jeugd in de kerk je niet zelf, je bent voor hen wel 'de opa van'. Er is meer omzien, meer aandacht en zorg voor elkaar. De betrokkenheid is groot. Dankzij de kerk melden zich nog steeds nieuwe vrijwilligers. We moeten dat vasthouden en stimuleren. We hebben daarom met alle predikanten en voorgangers gesproken. Dat er een grote zorgvraag komt, er personeelstekorten zijn; of ze ook dat een plek kunnen geven in de kerken. Als we het breed dragen, verdelen we de last, en kunnen we onze grootste uitdaging aan: aandacht geven en blíjven geven."

"Als we het breed dragen, verdelen we de last."

Respect voor de bewoners

De maatschappij verandert, en die veranderingen gaan aan Riederborgh niet voorbij. Er komen stagiaires binnen met een andere grondslag en met afwijkende mores. Wat te denken van tatoeages en piercings, niet het eerste wat je verwacht in een huis met protestants-christelijke grondslag? Opleidingscoördinator Conny Schoon ziet het niet als een werkelijk probleem. Hoewel er wel af en toe eens een gesprek gevoerd wordt met binnenkomende stagiaires.

“Meestal komt er van de andere kant veel begrip.”

“Mensen die hier wonen, hebben heel nadrukkelijk gekozen voor Riederborgh. Dat hebben we te respecteren. Er moet een veilige leersituatie ontstaan in de relatie van de stagiair met de bewoner. Als je hier vol piercings of tatoeages komt, gooi ik het meteen open. Meestal komt er van de andere kant dan veel begrip en lossen ze het zelf op. Dan gaan die piercings uit als ze hier zijn. Over een kleine zichtbare tatoeage gaat een pleister. En een meisje met een hele arm vol koopt drie shirtjes met lange mouwen. Ze horen dat ze hier heel veel kunnen leren en krijgen goede berichten vanuit de scholen. Dus eigenlijk hebben we nooit problemen.

Er kwam ook eens een jongen bij me die een bewoner wilde helpen met het gebed. ‘Dat ken ik niet’, zei hij, ‘daar ben ik niet mee opgevoed.’ En hij vond het vreselijk iedere keer iemand anders te moeten roepen om met die mevrouw te bidden, en haar daarna weer te gaan helpen met eten. Voor die jongen heb ik een gebed op papier gezet en geplastificeerd, en dat ging in zijn binnenzak. Later vertelde hij dat hij zelfs eens in een kerk is gaan kijken, gewoon om te zien wat die bewoner bezighield. Dat doet zo’n jongen vanuit respect. Dat is wat je nodig hebt. Dat je ook in de huidige diverse samenleving met respect de zorg regelt voor de bewoners in wat uiteindelijk toch hun laatste station is.”

Dilemma’s

Riederborgh is opgericht vanuit acht Ridderkerkse kerken. Binnen het christelijk geloof zijn er echter verschillende stromingen. Van oudsher wilde daartussen nog wel eens wat wrijving heersen. Marco daarover: “Aanvankelijk was ik wel nieuwsgierig of er één geloofsgroep zou overheersen. Maar voor de bewoners zijn de verschillen nauwelijks een issue. Ze zijn in het algemeen christen of hebben een christelijke achtergrond, dat volstaat. Iedereen leeft in gelijkheid met elkaar samen. Natuurlijk lopen we door onze identiteit ook tegen dilemma’s op. Als je aangesloten bent bij een kerk, wil dat bijvoorbeeld niet zeggen dat je hier automatisch een plek kunt krijgen. We hebben wachttijden. Dat vindt niet iedereen leuk. En soms moet je het gesprek aangaan met familie. We hebben wel overal televisies hangen, maar we respecteren de zondagsrust; dat zijn de bewoners ook gewend. Wanneer vader op zondag voetbal wil kijken, omdat hij dat altijd deed, willen we dat niet in de huiskamer. Dan vragen we om dat op zijn kamer te doen. We zoeken naar harmonie, gebaseerd op protestants-christelijke waarden.”

“Als je hier komt werken, moet je de mensen wel goed snappen.”

Blij met elke aandachtige medewerker

Vasthouden aan de christelijke identiteit heeft ook consequenties voor de werving van medewerkers. Steeds minder mensen zijn actief gelovig. Marco: “Inmiddels is dertig procent bij ons niet-kerkelijk gebonden. Maar als je hier komt werken, moet je de mensen wel goed snappen. Het is organisatorisch onmogelijk niet-kerkelijke bewoners te verbinden aan niet-kerkelijke medewerkers. We bespreken dat ook: weet je wat dit voor huis is, wat de identiteit betekent? Ik denk dat we daar in de toekomst, als het aandeel niet-kerkelijk gebonden medewerkers verder toeneemt, nog meer in moeten investeren. Vroeger zouden we iemand met tatoeages niet aangenomen hebben. Nu zijn we blij met elke aandachtige medewerker met een hart voor onze bewoners.”

Riederborgh en de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Bij zijn aantreden was Marco enigszins verbaasd dat Riederborgh betrokken was bij de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Het paste niet bij zijn beeld van de organisatie die hij aantrof. Zijn verbazing heeft echter plaats gemaakt voor de overtuiging dat meegaan in de beweging een goede keuze is geweest. “Ik zie nu dat de beweging heel interessant voor ons is. Omdat daar zo sterk die positieve vernieuwing in zit die we zoeken. Samenwerken, ideeën uitwisselen, van elkaar leren, inspiratie opdoen. Dat vind ik de grote meerwaarde. Het netwerk dat je sterker maakt. De verbinding. Dat helpt bij de zoektocht naar andere vormen van werken, naar nieuwe concepten die nodig zijn om het hele zorgsysteem aan te passen. Dat is een opdracht voor ons allemaal. We kunnen niet door zoals we het nu doen, op deze weg. Vanuit die drive ben ik ook hier bestuurlijk contacten aan het leggen, aan het overleggen, zorgen dat de keten beter gaat stromen, want de zorg in Nederland zit vast. Daarvoor moeten we veel meer luisteren en openstaan voor elkaar. De ramen moeten open, samenwerken. Van andere betrokkenen bij de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg kunnen we wat dat betreft nog veel leren.

Tot nu toe hebben we nog geen grote rol gespeeld in de beweging. De vernieuwing moet bij ons nog goed op gang komen en zichtbaar worden. Voorlopig ‘halen’ we daardoor vooral, bijvoorbeeld op de Inspiratiedagen. Maar onze projectleider Casper van der Most en ik kijken ernaar uit om binnenkort ook de inzichten die we zelf gekregen hebben aan de beweging terug te kunnen ‘geven’.”

Terugblikken op drie jaar beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

In de eerste Zicht op vernieuwing vertelden acht zorgorganisaties hun verhaal, waaronder de vier 'ambassadeurs': Woonlandschap De Leyhoeve, Sensire, Surplus en Topaz. Sander Verschure van Surplus en Eva van Zelm van Topaz maakten in Zicht op Vernieuwing 2 de balans op van de vernieuwingen binnen hun organisaties. In deze derde editie geven we het woord aan Marleen van der Sijs van Sensire en Gré Wiskerke en Elly van der Wijk van De Leyhoeve. Waar kwamen zij vandaan, wat is er gebeurd in de afgelopen twee jaar, hoe staan zij tegenover de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg? En hebben ze misschien nog ideeën voor de nabije toekomst?

De Leyhoeve

“Mijn overtuiging is, dat je echt heel veel kunt overlaten aan je eigen medewerkers.”

Een van de zorgorganisaties die in de eerste editie van Zicht op vernieuwing uitgebreid belicht werden, was De Leyhoeve in Tilburg. Samen met Sensire, Surplus en Topaz behoorde De Leyhoeve tot de vier ambassadeurs van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, en als er nu één organisatie bezig was met vernieuwing, dan was De Leyhoeve het wel. Reden om het gesprek aan te gaan over de ervaringen van dit ‘woonlandschap’, dat toen drie jaar bestond en beloofde ouderenzorg te bieden ‘vanuit de bedoeling’. Een belofte die niet eenvoudig in te lossen bleek.

‘Weg met de regels’

Met niet eens zo heel veel fantasie zou De Leyhoeve door kunnen gaan voor een luxe-resort. Een brasserie met terras dat overloopt in het achterliggende park, een sfeervolle lounge, een pizzeria (ook weer met terras), een compleet ingericht binnenzwembad – en dat allemaal ten dienste van 200 appartementen voor 55-plussers en 85 ‘zorgsuites’ voor mensen met dementie of een somatische zorgvraag – zo goed geïntegreerd in het geheel dat er, volgens mede-oprichter en voormalig bestuurder Laurens van Rij, ‘gewone’ bewoners waren die niet eens wisten dat hier ook PG-zorg geboden werd. Toen de initiatiefnemers in 2014 een advertentie plaatsten om mensen te werven, kregen ze 2.800 sollicitaties. Iedereen wilde wel meewerken aan een nieuwe vorm van ouderenzorg. Uit de enorme massa werd een selectie gemaakt, en als vervolgstap mochten de nieuwe professionals bedenken hoe ze de zorg in gingen richten. ‘Weg met de regels’, was het antwoord. Maar welke regels, dat was niet duidelijk. En dus werden alle regels die ze met elkaar konden bedenken aan de muur gehangen. 80 procent bleek helemaal niet te bestaan. “Die waren verzonnen door organisaties waar onze medewerkers vandaan kwamen; of ze leefden alleen in hun hoofd”, aldus Laurens.

Leydraden

Zonder regels werken leek mooi, maar chaos was het gevolg. ‘We hebben structuur nodig’, werd geopperd. Maar ook op de vraag wát voor structuur bleef iedereen het antwoord schuldig. De zoektocht naar het ‘hoe’ van De Leyhoeve’s bedoeling ging verder, met bewoners, mantelzorgers, cliëntenraad en medewerkers, en eindigde met de ‘Leydraden’, documenten waarin de invulling van de zorg vastgelegd was. “Ze zijn zo opgeschreven dat de medewerkers begrijpen wat er staat en dat we de mantelzorgers en familie uit kunnen leggen: dit zijn de regels, zo doen we het”, aldus Laurens. Dat kon niet meer fout gaan, zou je zeggen.

Gré Wiskerke en Elly van der Wijk

We zijn bijna twee jaar verder. Inmiddels heeft De Leyhoeve een nieuwe directeur-bestuurder in de persoon van Gré Wiskerke-Hulshof die in het voorjaar van 2019 aantrad en een maand later versterking kreeg van Elly van der Wijk als Projectleider Radicale Vernieuwing. Zij kennen de verhalen en kunnen ons alles vertellen over hoe het De Leyhoeve sinds die eerste Zicht op vernieuwing verging. En die worsteling met de regels uit de beginjaren lijkt nog niet helemaal voorbij.

Afleidingen

“Sommige mensen”, constateert Elly, “vatten het ‘niet werken vanuit regels en procedures’ op als: dan kennen we helemaal geen regels meer. Maar zo gaat het helaas niet. Je mag als zorgorganisatie verwachten dat mensen met een bepaalde professionaliteit hun werk doen. En zo niet, dat je elkaar daar dan op aanspreekt. Dat laatste blijven veel mensen lastig vinden.” Het gesprek over hoe je met de bewoner omgaat, raakt bovendien op de achtergrond als er allerlei ‘afleidingen’ zijn. Planning en roostering bijvoorbeeld, overal in de zorg een issue. En basiszaken die eigenlijk helemaal geen vraagtekens op mogen roepen. “Hoe doe je dingen,

hoe werken dingen, waar vind ik dingen? Doordat we het steeds drukker kregen, kwamen er veel nieuwe collega's bij. De een had bij een huiskamer een hele fijne introductietijd, een ander moest het bij wijze van spreken maar zien te regelen. Aan dat soort dingen zijn we iets gaan doen: voorkomen dat de afleidingen te veel de overhand krijgen, waardoor de aandacht niet meer bij de bewoners ligt. De Leyhoeve is neergezet vanuit een ander gedachtengoed dan andere instellingen. Maar dat gedachtengoed sijpelt weg als de basis niet voldoet."

"... voorkomen dat afleidingen de overhand krijgen, waardoor de aandacht niet meer bij de bewoners ligt."

"Trots op onze eigen mensen"

Er kwam een introductieprogramma voor nieuwe medewerkers met de naam 'Warm welkom', dat uitlegt hoe het werkt bij De Leyhoeve; wat bijvoorbeeld de Leydraden zijn en waar je ze kunt vinden. In een nieuwe digitale leeromgeving kunnen medewerkers snel praktische en actuele informatie vinden, of het nu met hun telefoon, tablet of computer is. En er vonden inspiratiesessies plaats. Daarin werd onder andere een indringend interview getoond met mantelzorger Hilde de Vuyst-Artoos, die vertelde wat je meemaakt als je partner in de zorg terechtkomt (zie: https://youtu.be/WPK8k9s4OgM). Hetzelfde interview wordt nu ook gebruikt in het introductieprogramma en bij een workshop 'familiezorg' die Hilde de Vuyst is gaan geven.

Zelf ontwikkelden Leyhoeve-medewerkers voor al hun collega's een cursus 'Omgang met dementie in de praktijk'. "Waar ik trots op ben, is dat we heel veel hebben gedaan. Maar ik ben vooral trots op onze eigen mensen, dat zij daar zo'n belangrijke rol in hebben gespeeld", zegt Elly. "Dit zijn wel de mensen die het moeten doen; die uiteindelijk je visie en missie en wat je ook maar bedenkt in de praktijk waar moeten maken. Ze zijn heel goed in staat dit soort dingen van de grond te krijgen, desnoods met een beetje hulp. Ze kunnen ook heel goed aangeven wat er in de huiskamers wel en niet goed gaat met bewoners. En dan heb je nog maar een paar mensen nodig die dat kunnen vertalen naar wat je als organisatie dan verder moet regelen. Mijn overtuiging is, dat je echt heel veel kunt overlaten aan je eigen medewerkers."

Bestendigen

Gré vult Elly aan: "We hebben heel veel thema's aangeraakt afgelopen jaar, om samenhang te krijgen, een integrale basis te verstevigen. Een aantal van die onderdelen zijn we nu aan het bestendigen. Zoals de inspiratiesessies waarover Elly het had. Die vonden iedere twee of drie maanden plaats, maar zijn nu geïntegreerd in een cyclus van maandelijkse gesprekken met de naam 'Leyhoeve Leert'. Ze staan open voor bewoners, medewerkers en alle andere geïnteresseerden, en de thema's die besproken worden, kan iedereen zelf aandragen. We willen echt goed van elkaar weten wat er speelt, zodat we daarop kunnen acteren, en de medewerkers bewust houden van de opdracht om datgene te doen waar we de bewoners gelukkig mee maken. Dat vraagt een continu lerende instelling en de nodige flexibiliteit om snel te schakelen, want wat vandaag goed is, hoeft dat morgen niet te zijn. In het nieuwe kwaliteitsplan zie je dat helemaal terug, het continu leren en verbeteren, en steeds de dialoog opzoeken met bewoners, hun naasten, medewerkers, de cliëntenraad, vrijwilligers en de Raad van Toezicht."

Met elkaar bijpraten

Hoeveel waardering zij hebben voor de inbreng en inzet van de medewerkers wilden Gré en Elly graag tot uitdrukking brengen door iets extra's voor ze te doen. Elly: "Iedereen werkt keihard, en de zomer van 2019 was een heel heftige periode. Veel mensen hebben zich toen enorm flexibel opgesteld en heel veel samen opgelost. Daar wilden we hen op een of andere manier voor bedanken. Eerst zijn we maar eens rond gaan vragen hoe we dat het best konden doen. En eigenlijk hoorden we vooral dat men wel eens wat meer tijd met elkaar door zou willen brengen. Daarom hebben we eind

2019 een aantal avonden voor alle medewerkers georganiseerd, waarop ze gewoon bij elkaar konden zijn. Stamppotbuffet neergezet, drankjes erbij, stoelmassage, en de avond maar gewoon een leuke avond laten zijn. Achteraf hoorden we hoe fijn mensen het hadden gevonden, dat ze eindelijk weer eens echt met elkaar hadden kunnen bijpraten. Dat is dus heel belangrijk. Ik had niet ingeschat dat dat zoveel effect zou hebben."

Samen de grenzen verkennen

Ook nu de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg voortgezet wordt in een andere vorm, blijft De Leyhoeve een enthousiast ambassadeur van het gedachtengoed. Gré: "Ik werk al sinds 1983 in de zorg. Ik heb altijd gezocht naar manieren om de bewoner centraal te stellen. Bij heel veel organisaties was dat niet het geval. De Leyhoeve is helemaal vanuit die gedachte ontstaan, met het doel dat ouderen hun leven zoveel mogelijk voort kunnen zetten op hun eigen wijze, ook als daarbij zorg nodig is. Gelukkig zijn er steeds meer instellingen die zich op die manier willen organiseren. Dat is te mede te danken aan allerlei ontwikkelingen en initiatieven, zoals het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg of iets als Langer Thuis in het Verpleeghuis. En ook aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Het is heel fijn dat er nu commitment is van 23 organisaties om daarmee verder te gaan. De beweging brengt organisaties bij elkaar en geeft ons ondersteuning op de thema's waarvan we denken, dat we er het verschil mee kunnen maken. Het helpt dat we in de beweging gelijkgestemden ontmoeten die hun oren niet als vanzelf laten hangen naar de regels of de wet, maar die samen de grenzen verkennen en kijken hoe we het anders kunnen doen."

Als Projectleider Radicale Vernieuwing schuift Elly regelmatig aan bij de overleggen van het kernteam van de beweging: "Ik vind het erg mooi om te zien hoe bestuurders of projectcoördinatoren uit allerlei organisaties op een heel bevlogen manier bezig zijn om het zo voor elkaar te krijgen dat er vanuit de relatie gewerkt wordt. Iedereen doet dat op zijn eigen manier en heeft zijn eigen uitdagingen. Daarover praten we in grote openheid. Dat zorgt dat je met elkaar mee kunt denken, oplossingen kunt bieden of de ander op zijn minst eigen ervaringen aan de hand kunt doen, en daarmee inspireer en help je elkaar."

Hoe nu verder?

Het laatste woord is aan Gré. Voor Laurens van Rij was in 2018 de grote uitdaging een manier te vinden

Thema's beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

"De beweging brengt organisaties bij elkaar en geeft ons ondersteuning op de thema's waarvan we denken, dat we er het verschil mee kunnen maken", zegt Gré Wiskerke in de terugblik van De Leyhoeve.

De thema's waar zij over spreekt, zijn vastgesteld door de zorgorganisaties die deelnemen in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg en zich hebben gecommitteerd aan het realiseren van de gezamenlijke droom. In het najaar van 2019 dachten zij na over wat er van belang was voor de doorontwikkeling van de beweging zelf en de vernieuwing van de verpleeghuiszorg.

Uit dit denkproces kwamen vijf thema's voort die enerzijds een aanvulling vormen op de vernieuwingsactiviteiten binnen de individuele zorgorganisaties, en anderzijds de vernieuwing op regionaal en landelijk niveau kracht bijzetten.

Deze thema's zijn:

- Verbreding en verdieping van de vernieuwing binnen de hele organisatie
- Vernieuwing van het zorgonderwijs
- Veiligheid en vrijheid voor het levensgeluk van cliënten
- Kracht van kleine organisaties
- Betrekken van omgeving rond het huis

om zonder regels en protocollen (want dat was het streven) zorg te bieden 'vanuit de bedoeling'; zorg waarvan de kwaliteit ook nog eens meetbaar was. Op welke vragen wil Gré, als directeur-bestuurder van De Leyhoeve, de komende jaren het antwoord vinden? "In zijn huidige vorm is De Leyhoeve is een prachtig woonlandschap. We hebben onze levensloopbestendige vrije-sectorhuurappartementen, je kunt hier zelfstandig wonend oud worden. Op een gegeven moment ga je gebruik maken van de dagbesteding als je daar behoefte aan hebt, er is wijkverpleging. En als het echt niet meer kan, kun je nog altijd doorschuiven naar een zorgsuite. Alle voorzieningen brengen de mensen met elkaar in contact, er is een levendige woongemeenschap waarin alle type bewoners samenkomen. Dát versterken en uitbouwen zie ik nog wel als een opdracht voor de komende tijd.

Want mijn droom is dat zoveel mogelijk mensen ook in dat laatste deel van hun leven – samen als daar sprake van is – thuis kunnen blijven wonen. In hun eigen huis of appartement. Er wordt in Nederland vaak nog gedacht dat als je zorg nodig hebt, je via de Wlz vanzelf in het verpleeghuis komt. Hoe goed het in ons land ook allemaal geregeld is, je moet dan je huis uit. Daar moet iets anders voor te bedenken zijn; tussenvormen van wonen en zorgverlening. Dat geldt voor heel Nederland. Maar zeker wij, als woonlandschap, als 'dorp' met alles onder één dak – ontspanning, service, 24-uurs zorgondersteuning – zouden die langdurige zorg toch echt achter de eigen voordeur moeten kunnen bieden."

"Mijn droom is dat zoveel mogelijk mensen ook in het laatste deel van hun leven thuis kunnen blijven wonen."

Sensire

"Het is geen project, het is een andere manier van werken."

Sensire is ambassadeur van het eerste uur van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. De in de Achterhoek gewortelde zorgorganisatie had ten tijde van de oprichting van de beweging al de eerste stappen gezet in een nog altijd lopend veranderproces. In de eerste Zicht op vernieuwing sprak Projectleider Radicale Vernieuwing Daphne Mensink uitgebreid over de dilemma's die Sensire daarbij tegenkwam. In dit derde deel vertelt directeur Marleen van der Sijs wat Sensire de afgelopen jaren gedaan heeft om vorm te geven aan zorg die gebaseerd is op een uitgesproken visie: 'Leven zoals u wilt' is.

De Heikanteling

Wanneer je als zorgorganisatie een probleem constateert, kun je dat natuurlijk van bovenaf proberen op te lossen. Maar je kunt de oplossing ook laten komen van de bron. Dat laatste was wat Sensire deed. 'Het probleem' was een combinatie van sluimerende ontevredenheid bij veel medewerkers en aanhoudende geluiden dat bewoners niet het leven konden leiden waar ze zelf voor kozen. Voor Sensire reden aan alle bewonersraden van de locaties te vragen hoe tevreden zij waren over de zorg, en wat zij voorstelden om de situatie te verbeteren. Als 'winnaar' met de meeste verbetervoorstellen kwam De Heikant in Wehl uit de bus. Daar startte vervolgens het proces dat inmiddels door het leven gaat als 'De Heikanteling'.

Gesprek op gang

"De subsidies van de laatste jaren waren er nog niet", kijkt Sensire-directeur Marleen van der Sijs terug. "We zaten vol in de schaarste, met teams die heel hard werkten, maar niet voor elkaar kregen wat ze wilden, omdat daar de capaciteit niet voor

was. Tegelijk waren bewoners en hun familieleden ontevreden. We hadden bedacht dat in ieder geval het gesprek tussen medewerkers en familie op gang moest komen om van onderaf te ontdekken hoe we de juiste zorg konden bieden."

Verandering verdiepen

"Toen we bij De Heikant al begonnen waren, wees een ambtelijk ondersteuner van de cliëntenraad ons op een nieuw 'project' van LOC Waardevolle zorg", vertelt Marleen. "Of dat niet iets voor ons was." Dat project bleek het initiatief voor de beweging 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties'. En ja, het was wel wat voor Sensire, concludeerden ook de voorzitter van de cliëntenraad en verschillende verzorgenden na een geanimeerd gesprek met de mensen van LOC. "Het sloot goed aan op waar we al mee bezig waren. En we dachten dat de beweging ons kon helpen om de verandering te verdiepen en nog meer te leren."

Spiegelgesprek

Zo werd Sensire ambassadeur-van-het-eerste-uur van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, met De Lindenhof in Vorden als projectlocatie. Marleen: "Net als in De Heikant zijn we daar gestart met een 'spiegelgesprek'. Die methodiek was heel goed bevallen om iets los te maken. Onder begeleiding van een gespreksleider vertelt de familie dan wat ze vinden; het team zit erachter en mag alleen maar luisteren. We vinden het heel belangrijk dat onze teams samen met familie zorgen voor een goede dag voor de mensen die in onze locaties wonen. De enigen die kunnen zeggen of dat lukt, zijn de bewoner en zijn netwerk."

Echte dialoog

"Wij denken dat we toegevoegde waarde moeten hebben voor het leven zoals mensen dat willen leiden, waar dat ook is. Daar zet je je professionaliteit voor in, je helpt en brengt je kennis en kunde in waar dat nodig is. Maar je neemt niet de regie over. Je helpt mensen om de regie over hun eigen leven te houden. Ook als ze ernstige beperkingen hebben, zoals door dementie. Dan is het de familie die weet hoe de bewoner het gewend is. Het gaat er dus om dat je een echte dialoog op gang brengt. Niet om klanttevredenheid te meten of voor een multidisciplinair overleg. Maar dat je werkelijk geïnteresseerd bent in de omstandigheden van de bewoners en dat de familie ook echt betrokken blijft. Dan raak je aan de cultuur van het verpleeghuis. Als iemand naar een van onze locaties verhuist, ga je dat hele proces in van een intake, MDO's, een zorgplan en dat soort zaken. Voor je het weet, ben je zeker als familie de regie kwijt. Je denkt dat je er dan geen verstand meer van hebt, terwijl je je partner of vader of moeder echt als beste kent. Het is aan ons om die kennis en betrokkenheid nog actiever te benutten om goede zorg te verlenen."

Ruimte voelen

"Het is ontzettend leuk om te zien wat die gesprekken tussen familie en zorgteams teweegbrengen. Want ze willen allebei het goede doen, maar ze vinden elkaar soms ook wel lastig. Familie die zegt wel mee te willen helpen, maar dat de zorg nooit iets vraagt. En het team dat vindt dat de familie soms te veel wil. Dan vraag je: praat je daar dan met elkaar over? Maar dat gebeurt dan ook niet. Het blijft moeilijk om 'nee' tegen de familie te zeggen of te bespreken of iets anders kan. Dat moet je leren en er de ruimte voor voelen."

Geen blauwdruk

Na De Heikant volgde dus De Lindenhof, en ook bij Sydehem, De Pelgrim en Den Ooiman ging Sensire aan de slag met de radicale vernieuwing. "Met elkaar in gesprek gaan en blijven: daar zetten we op in. We beginnen altijd met een spiegelgesprek. Maar per locatie is het verder verschillend. In het begin hebben we gezegd: we zijn een behoorlijk strak georganiseerde club, we hebben duidelijke kaders met processen en budgetten en al dat soort zaken. Maar hier moet je geen blauwdruk voor maken. Je wilt per locatie kijken wat de behoefte is van de bewoners, van de familie. Wat kan het team, wat kan in de omgeving? Met name in Vorden is de deur voor een aantal bewoners veel meer open gegaan. Dan kan het gebeuren dat je gebeld wordt als iemand zelfstandig een wandeling maakt door het dorp. 'Die woont toch bij jullie, dat kan toch niet?' Dan denk ik: dat is mooi, dan ben je met elkaar oplettend, en dan ben je nog niet eens bezig met allerlei leefcirkels en dergelijke;

gewoon de warme aandacht voor iemand die ook burger in het dorp is en toevallig in het verpleeghuis woont. In een grotere plaats als Doetinchem is dat natuurlijk anders. Daar moet je dan met familie en de omgeving heel anders over praten."

Positieve geluiden

"We horen positieve geluiden uit de mond van familie, bewonersraden, cliëntenraden. We hebben de laatste 1,5 jaar niet echt metingen gedaan, maar je ziet wel een licht stijgende lijn op Zorgkaart Nederland. Ik heb liever dat we wat langzamer en gedegen veranderen, dan dat we allemaal grote dingen doen die dan ook weer vluchtig zijn. Je wilt dat mensen het kunnen bijbenen. Onze verzorgenden, woonbegeleiders, verpleegkundigen werken soms al heel lang in de ouderenzorg. En die zijn dan wel bezig om het anders te doen dan ze gewend waren. In het algemeen vinden ze het leuk, en voelen ze trots. En dat vind ik mooi, want dat zijn de mensen die het maken."

"We hebben de maatschappelijke taak met zijn allen in Nederland om de ouderenzorg netjes te regelen."

Maatschappelijke taak

"De grootste uitdaging is de dialoog op gang te houden en te zorgen dat familie zich uitgenodigd blijft voelen om iets van het dagelijks leven te vinden. Je ziet dat teams heel gemakkelijk terugschieten in dingen als: 'Oh, dan gaan wij een leuke Kerst organiseren'. Aan de ene kant ben je daar blij mee, dat is het zorghart dat spreekt, daarom willen mensen ook in de zorg werken. Maar je ontneemt met dat soort initiatieven de familie ook zoveel. Dus hoe kun je dat samen doen? Dat is denk ik ook het antwoord voor de toekomst. We kunnen wel verpleeghuizen bouwen, maar we kunnen geen mensen bouwen om erin te werken. Dus we hebben de maatschappelijke taak met zijn allen in Nederland om die ouderenzorg netjes te regelen, zowel binnen als buiten de muren. En waar er geen familie is, of de relatie is slecht, dáár los je het op. Je kunt het samen beter doen dan ieder voor zich en moet niet tegenover elkaar gaan staan als er schaarste is of een ander probleem."

Draad vasthouden

"De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg helpt ons om de draad vast te houden. Je hebt elkaar nodig bij alles wat er elke dag op je afkomt. De dagelijkse gang van zaken in het verpleeghuis, de contracten, veranderende wet- en regelgeving, bouwprojecten, samenwerkingsprojecten – er speelt zoveel. Dan moet je maar zien dat je de essentie vasthoudt. Dat lukt het beste door elkaar te zien, te bevragen, te inspireren, en ook kritisch te kunnen zijn. De periodieke bijeenkomsten en voortgangsoverleggen verplichten je ook met de vernieuwing bezig te blijven. Je kunt niet achteroverleunen als je onderdeel bent van deze beweging. En het is geweldig om te zien hoe mensen op die bijeenkomsten ongeacht functie met elkaar in gesprek gaan, nieuwsgierig zijn, allerlei verschillende betekenissen geven aan dingen van de beweging en de ruimte nemen om daar zelf over mee te denken. Zo'n mengeling van mensen die lekker met elkaar in gesprek zijn over hun eigen organisatie of die van anderen – waar komt dat nou voor?"

Gezamenlijk statement

"Met de 23 aangesloten organisaties hebben we verschillende thema's gekozen, waarmee we bezig gaan om kijkend naar de relatie met bewoners betere zorg te kunnen verlenen. Vernieuwend zorgonderwijs, betrekken van de omgeving, vrijheid en veiligheid als doorvertaling van de Wet zorg en dwang, daar kunnen we verder mee. Gezamenlijk kunnen we een duidelijk statement maken – vanuit de inhoud. We zijn geen ActiZ, geen belangenorganisatie, vertegenwoordigen geen regio. Dat vind ik zo uniek; dat we als organisatie onderling heel verschillend zijn, maar in onze visies allemaal één basisgedachte delen en daardoor een krachtig beeld van de sector laten zien."

Gestaag verder

"We gaan gestaag verder. Ik vind het het belangrijkste datgene wat we bereikt hebben te laten beklijven. De Projectleider Radicale vernieuwing heeft versterking gekregen van een Ambassadeur

‘Leven zoals u wilt’ om teams en familie te helpen het gesprek te blijven voeren. Maar vooral geen blauwdruk maken om mensen de kans te geven zelf, van binnenuit, anders te gaan werken. Er zijn teams die vragen wanneer zij nou eens aan de beurt zijn; die willen ook aan de gang, óók een spiegelgesprek. Dat is mooi. Maar intussen moeten we ook zorgen dat mensen die eenmaal in het proces zitten de aandacht houden. Het is geen project, het is een andere manier van werken waarin je voortdurend vragen stelt en nieuwsgierig bent. En als mensen eenmaal weten hoeveel werkplezier dat geeft ...”

“Je kunt niet achteroverleunen als je onderdeel bent van deze beweging.”

In gesprek met: Hanneke Sikkema, afdelingshoofd Verpleging en Verzorging IGJ

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

"We willen vooral heel graag komen kijken hoe het allemaal gaat."

Zijn het echo's uit het verleden, de verhalen over norsige inspecteurs die niets anders doen dan protocollen nalopen en vinkenlijsten afwerken? Het begint er aardig op te lijken. Vanuit steeds meer zorgorganisaties klinken positieve geluiden over 'de Inspectie'. Natuurlijk wordt een inspectiebezoek nog regelmatig ervaren als een soort examen, inclusief rode vlekken in de nek en black-outs. En nee, niet ieder rapport valt in goede aarde. Maar dat er in de relatie tussen toezichthouder en zorgaanbieders iets veranderd is, valt niet te ontkennen. Wat is er toch allemaal gaande daar bij de IGJ, Hanneke Sikkema, afdelingshoofd Verpleging en Verzorging?

Teruggeven wat we zien

"Toen ik in maart 2016 bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kwam werken, was er al sprake van een omslag in de manier waarop we keken naar goede en veilige verpleeghuiszorg. De essentie van die beweging was: niet alleen vinken zetten, maar echt in de praktijk kijken hoe het gaat, het hele verhaal horen en daarover het gesprek aangaan met zorginstellingen. Dus veel meer de dialoog zoeken, teruggeven wat we zien en een spiegel voorhouden. Want daar leren mensen veel meer van, hadden we gemerkt. Begin 2017 kwam het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In ons toezicht zijn we daarin meegegaan en gaan toetsen op de thema's persoonsgerichte zorg, voldoende-deskundig personeel en kwaliteit en veiligheid. Tegelijkertijd zijn we de toezichtbezoeken op een andere manier gaan doen."

Voegen naar het ritme van de dag

"Bij mijn eerste inspectiebezoek werden we in een kamer gezet en kwamen er allerlei mensen naar ons toe. Behandelaars, verzorgenden, noem maar op. Natuurlijk liepen we ook rond, maar niet zoals we het nu doen. We zijn ons veel meer gaan voegen naar het ritme van de dag waarop we op bezoek komen. We melden ons aan, we vertellen wie we zijn, wat we komen doen; en we vragen wat er allemaal gebeurt op zo'n dag. Bij welke overleggen we kunnen aansluiten, waar we in een huiskamer kunnen meekijken. Dan gaan we zitten, observeren: wat zien we gebeuren, hoe is de sfeer, hoe gaan mensen met elkaar om, wordt er echt aandacht gegeven? Na afloop gaan we daarover in gesprek met de mensen die aanwezig waren. Dat observeren heeft dus een heel belangrijke rol gekregen in de inspectiebezoeken. We hebben daarvoor ook een speciaal ontwikkelde methode, de SOFI-methode." [zie www.igj.nl/zorgsectoren/verpleeghuiszorg/dementie - red.]

Opschrijven wat we goed zien gaan

"Wat we ook anders zijn gaan doen, is het rapporteren. In de rapporten uit het verleden las je met name wat er níet goed ging. Sinds maart 2017 schrijven we de dingen op die we goed zien gaan én die beter kunnen. Daarmee sluiten we veel meer aan bij de praktijk van de dag en zijn de rapporten veel herkenbaarder geworden. De keerzijde is dat het daardoor ook veel dichterbij komt. De mensen die we aan het werk gezien hebben, vragen we ook: herken je je in dit beeld? Het antwoord daarop is meestal volmondig 'ja'. Dat wil niet zeggen dat ze het altijd leuk vinden, maar het is wel herkenbaarder. Ik denk dat dat een heel belangrijk onderdeel is van effectief toezicht, want als je niet herkent wat we opgeschreven hebben, wordt het moeilijk om ervan te leren en er wat mee te doen. Het is natuurlijk makkelijker wanneer we alleen mooie dingen zien en opschrijven. Maar in het algemeen horen we dat het – door de manier waarop we het opschrijven en de herkenbaarheid – veel beter wordt opgepakt en mensen er sneller iets mee gaan doen."

Niet 'dat instituut' IGJ

"Dit zijn denk ik twee belangrijke onderdelen geweest in de omslag van ons toezicht. Daarnaast hebben we ons als afdeling Verpleging en verzorging ingespannen om de IGJ een gezicht te geven. Het aantal externe optredens van inspecteurs is sterk gegroeid. Als we de vraag krijgen ergens iets te komen vertellen, zeggen we eigenlijk altijd 'ja'. Ik vind het heel belangrijk dat mensen niet naar ons kijken als 'dat instituut' IGJ, maar dat we een gezicht hebben. Tegen de inspecteurs zeg ik altijd: realiseer je hoeveel impact je hebt – bij sommige zorgorganisaties hebben ze niet voor niets draaiboeken voor als we komen. Dat bewustzijn is enorm toegenomen onder inspecteurs. Dus als ze aan het begin van de dag merken dat de stress overdreven groot is, gaan ze eerst even zitten om de mensen een beetje gerust te

stellen. Want het is helemaal niet de opzet dat we dat effect hebben; we willen vooral heel graag komen kijken hoe het allemaal gaat."

Voor ons ook een leermoment

"Wat ook anders is ten opzichte van vroeger, is dat we in vier jaar tijd alle organisaties bezoeken die verpleeghuiszorg aanbieden. We hebben er veel meer inspecteurs bijgekregen; twaalf of dertien. In totaal leggen ze in duo's zo'n veertig bezoeken per jaar af. Dat maakt ook dat we op veel meer plekken komen en veel meer mensen ons nu kennen. Waar we voorheen alleen bij organisaties langsgingen wanneer we daar door signalen of meldingen aanleiding toe zagen, komen we nu overal. We krijgen op deze manier een beter en dynamischer beeld van de verpleeghuiszorg. En we kunnen beter laten zien dat het op heel veel plekken goed gaat. Ik denk dat we ook daardoor als opener ervaren worden. Ik zou iedereen ook op willen roepen: als je een vervelende ervaring hebt gehad, bel dan met de inspecteur, want voor hem of haar is het net zo goed belangrijk om te horen hoe een bezoek ervaren is – en het is al helemaal niet de bedoeling dat mensen in een ontredderde toestand achterblijven. Daarnaast is het voor ons ook een leermoment. We willen graag leren. We zijn vooral ook gewoon mensen, niet alleen 'de Inspectie'."

"We willen graag leren. We zijn vooral ook gewoon mensen, niet alleen de Inspectie."

Iedereen voorbereid op deze werkwijze

"Voor deze omslag is natuurlijk wel wat nodig geweest. Door scholing hebben we iedereen voorbereid op deze werkwijze; alle inspecteurs zijn er in meegenomen, ook de collega's die hier al veel langer werken. We hebben er uitgebreid met elkaar over gesproken; intervisie, consensusoverleggen, uitwisselen wat we belangrijk vinden, hoe we over willen komen. Dat loopt door in het proces; je gaat altijd met zijn tweeën op bezoek en trekt veel met elkaar op. Dan komen de methodiek en de ervaringen die je ermee opdoet vanzelf ter sprake: oké, dit is ons instrument, ons doel, onze visie. Kijken, observeren, voorbeelden bespreken. Omdat we toezichthouder zijn, wordt er heel erg scherp geluisterd naar wat er bij een bezoek gezegd wordt. Daarom besteden we heel veel aandacht aan wat we op het einde van de dag, op de dag zelf, zeggen. Want vooral het beeld dat je dán creëert blijft hangen."

"Wij geloven dat het beter werkt als je met elkaar in gesprek bent."

Openstaan voor vragen

"We willen bijdragen aan goede en veilige zorg. Wij geloven dat het beter werkt als je met elkaar in gesprek bent; als we teruggeven wat we ervaren hebben door te observeren, met cliënten te praten, bij een overleg aan te schuiven. Als we openstaan voor vragen. Dat werkt beter dan wanneer je alleen met je vinger wijst en als politie-agent zegt wat de ander moet doen. Er werken hier heel veel mensen met een achtergrond in de zorg. Die zijn hier echt komen werken, omdat ze op een andere manier een bijdrage wilden leveren. Ze zijn zeer gemotiveerd, altijd bereid een stapje extra te doen.

"Begrijp je de bedoeling?"

"Maar soms schuurt het nu eenmaal. Alle mensen in de zorg werken ongelooflijk hard, met heel veel passie. Zonder die mensen kun je gewoon niet. Dat neemt niet weg dat je ook op plekken komt waar medewerkers 'onbewust onbekwaam' zijn. Niet goed weten hoe je om moet gaan met onbegrepen gedrag bijvoorbeeld. En als je dat teruggeeft, ook niet begrijpen wat je nu eigenlijk bedoelt. Dat is best een moeilijk gesprek. Het gebeurt dus wel eens dat we na het schrijven van een rapport en een gesprek met de bestuurder, nóg een gesprek organiseren. Dan gaan we opnieuw toelichten wat we gezien hebben en checken: snap je wat we opgeschreven hebben, begrijp je de bedoeling? Om toch te kijken of we die onbewuste onbekwaamheid kunnen beïnvloeden.

En soms is het gewoon écht niet goed, en zullen we moeten handhaven. Dan schuurt het zeker. Ik kan me heel goed voorstellen, dat het, als je met veel passie in de zorg werkt, zeer confronterend is als iemand tegen je zegt: het is niet goed genoeg."

Gezond vertrouwen

"We bezoeken alle organisaties. In sommige gevallen hebben we verplichte meldingen gehad, je hebt het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, Zorgkaart Nederland. We hebben dus wel een beetje een beeld als we ergens heengaan. Maar ons uitgangspunt is gezond vertrouwen. In de praktijk kijken we of dat gerechtvaardigd is, of er goede en veilige zorg geleverd wordt. Je gaat ergens naartoe met de informatie die je hebt, maar de praktijk is altijd het meest veelzeggend. Zelf registreren wat je ziet, hoort en opmerkt; vooringenomenheid zou dat heel ingewikkeld maken. Als je constateert dat er dingen zijn die beter moeten, kijk je of er acute risico's zijn – dat bepaalt snelheid en mate van interventie – en of er sprake is van goed bestuur, openheid, verbetervermogen. Dan proberen we zo gericht mogelijk duidelijk te maken op welke punten we graag verbetering zouden zien."

"Uiteindelijk is welzijn waar het om gaat in deze fase van het leven."

Afgewogen beslissing

"Na een bepaalde periode gaan we nog een keer terug of we vragen een resultaatsverslag te maken. Blijkt dan dat de organisatie niet vooruit gegaan is en de risico's niet kleiner zijn geworden of helemaal niet weggenomen, dan moet je je af gaan vragen wat wel gaat leiden tot verbetering van de zorg. Zijn er acute risico's, zien we een patroon of één afwijking, hebben we nog vertrouwen? Het zijn dingen die meewegen in de toezichtstrategie en de mate van interveniëren. We gaan niet over één nacht ijs. De inspecteurs zijn met zijn tweeën. Hun rapport wordt door anderen meegelezen en besproken in hun team. Als er dan een interventie aan de orde is, een verbetermaatregel of een handhavende maatregel, dan wordt dat ook in het team met een jurist besproken. Zo maken we een heel afgewogen beslissing. Altijd in de context, die is heel bepalend. Is het de eerste keer dat we ergens geweest zijn, zien we het misgaan op één locatie of zie je hetzelfde patroon op meerdere locaties? Het toezicht is dus op maat."

Beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

"De sector heeft laten zien veel inspanningen te doen om de zorg persoonsgerichter te maken. Als Inspectie hebben we ook een grote omslag gemaakt. Daar hebben we in geïnvesteerd, en niet alleen onze afdeling Verpleging en Verzorging. We proberen meer mensen te worden die bij de Inspectie werken dan alleen maar 'de Inspectie'. Dat lukt alleen maar door naar buiten te treden. Daarom schuiven we regelmatig aan bij bijeenkomsten van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Als we daar zijn, hebben mensen altijd heel veel vragen.

'Hoe kijkt de Inspectie hier naar? Dit heb ik laatst meegemaakt …' Vaak hebben ze het gevoel dat dingen moeten van de Inspectie, maar meestal is dat niet het geval. Ook daarom is het dus ongelooflijk belangrijk dat we daar zijn. Ik vind het een heel mooie, positieve beweging die erg is opgestart vanuit de ambitie 'van goed naar beter'. Dat maakt dat we daar graag in investeren. Er zit heel veel vrolijkheid in wat ze doen. We herkennen er dezelfde passie en intrinsieke motivatie in die je ook bij ons ziet. Ik zeg ook wel eens tegen inspecteurs: onderschat niet hoe belangrijk het is dat we daar zijn. Ook voor ons, om te horen wat er leeft in de zorg, als aanvulling op de bezoeken en alle ervaringen die we al met de verpleeghuiszorg hebben. De kracht van de beweging is dat je in openheid en veiligheid mooie en minder mooie voorbeelden met elkaar kunt delen. Dat is wat we willen. Onze oren en ogen open houden, met elkaar nadenken over wat dat nou is, persoonsgerichte verpleeghuiszorg. Wat maakt dat mensen een fijne dag hebben? Want uiteindelijk is welzijn waar het om gaat in deze fase van het leven."

In gesprek met: Marjolein Itjeshorst en Marion van den Hurk, Team Strategie en Analyse

Zilveren Kruis Zorgkantoor

"Het vraagt tijd om elkaar te leren vertrouwen."

De zorgkantoren, zijn dat niet die instituten die de verpleeghuiszorg betalen? Die met hun geld het beleid van zorginstellingen naar hun hand zetten? Vanuit de gedachte: wie betaalt bepaalt? Het is een beeld dat nog steeds een beetje leeft. Dat neemt niet weg dat de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg en het Zilveren Kruis Zorgkantoor de laatste jaren op een aantal fronten actief samen optrokken – en de intentie hebben dat in de nieuwe fase die de beweging nu ingaat te blijven doen. Ook bij de zorgkantoren blijkt namelijk een verandering ingezet. Marjolein Itjeshorst en Marion van den Hurk van het Team Strategie en Analyse van Zilveren Kruis Zorgkantoor , vertellen over de ruimte die bestaat voor verandering en de nieuwe positie van het zorgkantoor. Marion: "Ik denk dat er in het beeld dat aanbieders van ons hebben wel iets aan het verschuiven is."

Zelfstandig werkende instanties

De 31 zorgkantoren zijn zelfstandig werkende instanties die nauw gelieerd zijn aan de grootste zorgverzekeraar in een regio. Het is hún verantwoordelijkheid te zorgen dat alle 'klanten' die dat nodig hebben de langdurige zorg krijgen die hen toekomt. Dat wil niet zeggen dat iedereen overal exact hetzelfde krijgt. Want zoals gezegd: de zorgkantoren werken zelfstandig, en hebben dus ook de mogelijkheid deels hun eigen beleid te bepalen. Dat verklaart ook meteen waarom een Zilveren Kruis Zorgkantoor een Team Strategie en Analyse heeft.

Ruimte voor maatwerk

Marjolein: "De Zorgkantoren Nederland spreken met elkaar landelijke kaders af. Die zijn voor het hele land hetzelfde. Maar zelf kijken we hoe je de zorg in je eigen regio zo kunt regelen dat die het beste is voor je klanten. Alles landelijk afstemmen geeft geen ruimte om eigen ervaringen op te doen. En de verschillen per regio zijn groter dan je denkt. De laatste jaren delen we als zorgkantoren meer dan ooit om van elkaar te leren. Maar dat is niet om overal precies hetzelfde te doen.

Per periode stellen we landelijk vast wat we gaan doen. Voor de periode 2018-20 hebben we afgesproken dat de zorgkantoren geen onderscheid maken per aanbieder en met hen een vast tariefpercentage afspreken. We wilden ze rust en ruimte geven om het Kwaliteitskader goed in te voeren en ze niet te veel afleiden met allerlei financiële prikkels. Ook omdat we de persoonsvolgende zorg wilden faciliteren. Dus geen plafondafspraken, geen volumeafspraken, maar gewoon iedereen betalen die heel goed luistert naar zijn klanten en zorg aanbiedt die past bij wat mensen willen."

Marion: "We hebben veel uit het beleid geschrapt waarvan we dachten: daar hoeven we niet per se iets van te vinden, dat kunnen we heel goed aan de zorgaanbieders overlaten. Geef ze de kans om zich binnen het Kwaliteitskader te ontwikkelen. Dat was landelijk beleid, en daar heeft ieder zorgkantoor weer een beetje zijn eigen inkleuring aan gegeven.

Samen met Zorg & Zekerheid hebben we deelgenomen aan het experiment 'Leven zoals je wilt' om te onderzoeken hoe je volledig persoonsvolgende zorg in de Wlz kan realiseren. Ook daarvan hebben we geleerd dat we niet meer één zelfde beleid kunnen maken voor iedereen, maar veel meer moeten kijken wat een regio nodig heeft en daarvoor maatwerk moeten ontwikkelen. Dat kan alleen als je een beetje je eigen gang kunt gaan. En wij doen in Amsterdam echt heel andere dingen dan in Drenthe. We willen dus een landelijk kader dat je regionaal in kunt kleuren, en waar je verschillende prioriteiten in kunt stellen."

Marjolein: "De komende jaren is het de bedoeling dat de extra middelen voor de zorg ingezet worden voor meer zorgpersoneel, maar 15 procent mag ook anders gebruikt worden. Wij denken dat er vooral meer technologische innovatie nodig is om de zorg ook in de toekomst goed te kunnen organiseren. Daarom hebben we gezegd: we willen van de inzet van de extra middelen meer maatwerk maken, afhankelijk van de ambitie en situatie van de aanbieder."

Marion: "Het doel is natuurlijk dat door extra personeel klanten meer aandacht krijgen en de kwaliteit van de zorg verbetert. Maar door slim met innovaties om te gaan of het ziekteverzuim

omlaag te brengen, kan er ook tijd ontstaan voor de medewerkers. Aanbieders met een goed plan willen we verder kunnen helpen. Dan kan die 15 procent desnoods 20 procent worden. Juist om innovatie meer kans te geven, omdat we echt geloven dat dat nodig is, gezien de arbeidsmarktproblematiek."

"Aanbieders met een goed plan willen we verder kunnen helpen."

Partnership

Marion: De afgelopen jaren is ons beleid vooral gericht geweest op de mensen die al zorg krijgen. Vanaf 2020 willen we ons ook duidelijk richten op de klanten van de toekomst. Gezien alle uitdagingen moet de zorg ook voor hen goed geregeld zijn."

Marjolein: "We moeten goed inspelen op wat een volgende generatie graag wil – dat is waarschijnlijk heel wat anders dan nu. Hoe gaan we om met woonruimte, hoe komen we aan voldoende personeel? Dus met elkaar een beeld vormen van de zorg van de toekomst. Dat is niet eenvoudig; twintig jaar geleden hadden we ook moeilijk kunnen voorspellen waar we nu zouden zijn – neem alleen al de manier waarop we omgaan met technologie."

Marion: "Volgens mij is de uitdaging dat we een steeds gedifferentieerder beleid moeten gaan maken. Veel meer nadenken over verschillende typen mensen, combinaties van wonen en zorg en welzijn, en allerlei soorten woonplekken regelen. Voor ons is dat ook best spannend. Hoe doen we dat? Wat kunnen wij daarin betekenen? We maken veel analyses, zoeken naar de juiste bronnen van informatie en naar partijen om mee in gesprek te gaan – dat is ook voor ons nieuw, maar we doen het wel."

Marjolein: "We zijn er niet alleen maar om de financiële middelen vanuit de overheid te verdelen. We hebben formeel de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. We zien het ook echt als onze verantwoordelijkheid de zorg te regelen voor alle klanten die er nog aankomen – en dat gaat niet vanzelf. We gaan met zoveel mogelijk partijen om de tafel om samen een beeld te vormen, met alle kennis en ervaring die er is. Zulke dingen moet je niet hier in je ivoren torentje gaan zitten bedenken en uitzoeken.

Ik denk dat er een enorme uitdaging ligt in de ouderenzorg en dat we elkaar moeten vinden om die het hoofd te bieden. We hebben elkaar heel erg nodig, want we kunnen niet op dezelfde manier doorgaan. We moeten mét elkaar bedenken hoe we het gaan doen en veel meer een partnership aangaan. Dat is ook bij ons een verschuiving. We betalen nu voor zorg aan één klant, maar we willen meer ruimte om investeringsafspraken te krijgen met aanbieders. Los van het aantal klanten, kijken naar wat er in de regio of bij een aanbieder nodig is om iets voor elkaar te krijgen, en daar transparante afspraken over maken."

"We moeten veel meer een partnership aangaan."

Verandering

Marjolein: "Ik ben altijd gedreven geweest om de zorg voor kwetsbare mensen in de Wlz zo goed mogelijk te laten zijn. Voor 'Leven zoals je wilt' hebben we met Zorg & Zekerheid het initiatief genomen, omdat we ons steeds meer afvroegen hoe mensen die zorg nodig hebben zoveel mogelijk het leven kunnen leiden dat zij willen. Door het Kwaliteitskader dat de sector opgesteld heeft, is ons denken versneld. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg ligt bij de aanbieders. Het gaat ons niet om die te beoordelen, maar we willen zorgaanbieders helpen te verbeteren door ruimte te geven voor verdere ontwikkeling, door kennis te delen en op te treden als kritische gesprekspartner."

Marion: "We willen het samen doen, niet voorschrijven. Daar is wel een gewenningsperiode voor nodig. Tijd om aanbieders te laten zien dat we graag luisteren en willen samenwerken, en om elkaar te leren vertrouwen."

Marjolein: “Dat betekende ook iets voor onze eigen organisatie. Als je met individuele aanbieders een goed gesprek wilt voeren over de invulling van het Kwaliteitskader, heeft een zorginhoudelijke achtergrond meer zin dan een bedrijfsmatige. Dus hebben we vijf kwaliteitsadviseurs aangenomen die in een tandem optrekken met de inkopers. Iedere kwaliteitsadviseur bedient twee regio’s. Dat zorgt ook voor kennisuitwisseling tussen de regio’s, en het past in onze ambitie een verbindende rol te vervullen. Dat laatste vraagt wel wat van de mensen; luisteren, gespreksvaardigheden, strategie bepalen. Je kunt niet verwachten dat iedereen dat zomaar in huis heeft, zeker niet als er al heel lang op een andere manier gewerkt wordt.

We ervaren nog regelmatig dat zorgaanbieders ons zien als de partij die bepaalt hoe het gaat gebeuren; die weerstand moet je echt wel even overwinnen. Daarom zijn we in ZN-verband, en ondersteund door VWS, een opleidingstraject gestart voor iedereen die vanuit een zorgkantoor het veld ingaat. Maar het blijft voor inkopers en kwaliteitsadviseurs lastig, ze hebben verschillende rollen. De ene keer komen ze om samen dingen op te lossen, de volgende keer om definitieve financiële afspraken te maken. En dan kan het zo maar zijn dat we onvoldoende contracteerruimte hebben en je tot een andere afspraak moet komen dan de aanbieder in gedachten heeft. Dat doet iets met de relatie.”

Marion: “Toen we met ‘Leven zoals je wilt’ begonnen, hadden we bedacht dat we alle regels zouden vergeten en alleen nog gingen kijken naar wat de klanten wilden. Het enige kader was het zakje geld dat aan een indicatie hing. Dat leek me hartstikke makkelijk. Maar het bleek supercomplex. Medewerkers van aanbieders, maar net zo hard die van ons, kwamen met allerlei redenen en regels waarom dingen niet mochten of konden. Aannames ook, dat iets van ons niet zou mogen, zoals het opnemen van echtparen als ze niet allebei een indicatie hebben. Als we dan eens verder keken, bleken de regels vaak alleen maar in hoofden te bestaan. Het is heel veel organisatiecultuur, zowel bij aanbieders als bij ons, wat het zo ingewikkeld maakt om te gaan werken vanuit wensen en behoeften van klanten. Het systeem is veel krachtiger dan ik had gedacht, en vaak zijn het heel kleine dingen die beperkend werken.

De oplossing ligt volgens mij deels op bestuursniveau. Het lijkt alsof de verandering bij de kleine organisaties sneller gaat, omdat de bestuurder daar als cultuurdrager heel dicht bij de werkvloer staat. Dan is het makkelijker bij te sturen en normen te doorbreken die verandering tegenhouden.”

Marjolein: “Ik denk altijd: geef mensen ruimte en dan gebeurt het vanzelf. Maar er zijn heel veel mensen die behoefte hebben aan houvast. Dat vind ik wel eens lastig. Ook intern. Voor je het weet schiet je toch weer door in een soort van vinkenlijstjes. En ik denk dat dat bij zorgorganisaties precies hetzelfde werkt.”

“Voor je het weet schiet je toch weer door in een soort van vinkenlijstjes.”

Samen met de aanbieders

Marjolein: “Onze belofte is dat we mee gaan denken over wat er nodig is om duurzame ouderenzorg te organiseren, uitgaand van de wensen en behoeften van de klant – die van nu en die van de toekomst. Maar we willen vooral ook met alle partijen waarmee we een relatie hebben, open kunnen spreken over hun knelpunten en hoe we daarmee om kunnen gaan. Als aanbieders het niet alleen kunnen of iets nodig hebben, willen we meedenken en helpen, omdat we de gezamenlijke ambitie hebben om te zorgen dat klanten die Wlz-zorg nodig hebben, dat ook op de juiste manier kunnen krijgen.”

Marion: “We willen het samen met aanbieders doen. Maar dan moet je allebei transparant zijn en bereid je dilemma’s te delen.”

Marjolein: “En niet alleen positieve verhalen vertellen, maar een realistisch beeld neerzetten. We begrijpen hoe het gaat; als wij VWS of de NZa op bezoek krijgen, moeten we ook uitkijken niet de rode loper uit te leggen. We vertellen heel bewust waar

we mee bezig zijn, waar we hier tegenaan lopen. De cultuur zou moeten zijn, dat je dingen fout mag doen en daarover kunt praten, dat je kunt zeggen dat je iets ingewikkeld of moeilijk vindt of niet handig hebt gedaan. Als je je kwetsbaar opstelt, weet je niet wat een ander daarmee gaat doen. Maar als je het niet doet, kan een ander ook niet meedenken in oplossingen."

"Deel je dilemma's, met ons, met de IGJ, want wat je doet is zó complex."

Marion: "We zeggen dat ook tegen de aanbieders: deel je dilemma's, met ons, met de IGJ, want wat je doet is zó complex. Dat hebben wij met VWS gedaan, en dat beviel goed. Tijdens het experiment 'Leven zoals je wilt', zijn we gaan samenwerken met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Wij hebben dezelfde ambitie en willen elkaar waar mogelijk versterken."

Marjolein: "We hebben workshops gegeven en kennisproducten uitgewisseld, en samen een paar congressen georganiseerd – zij waren daarmee begonnen en wij zijn daar bij aangesloten; ere wie ere toekomt. Het mooie van die congressen vind ik dat er allerlei verschillende mensen door elkaar heenlopen, van bestuurders en projectmanagers tot vertegenwoordigers van cliëntenraden en de zorgprofessionals. Daar wordt van alles uitgewisseld: de uitdagingen waar je tegenaanloopt, en wat de oplossingen en mogelijkheden zijn. Volgens mij hoort dat heel erg bij de beweging. Dat is ook wel wat we geleerd hebben: dat je moet zorgen dat het een vlek wordt, dat steeds meer mensen weten hoe het anders kan en het ook anders willen. Het is belangrijk dat mensen door de hele zorgorganisatie heen mee gaan doen.

Sinds kort zijn er vanuit de beweging drie leernetwerken voor bestuurders. Daar mogen wij als zorgkantoor ook aan deelnemen. Dat is een mooie manier om, los van de waan van de dag, met elkaar in gesprek te gaan en in klein verband verdieping te zoeken in thema's die ons bezighouden. Zo staat een van de bijeenkomsten in het teken van leveringsvormen van zorg, in dit geval een volledig pakket of een modulair pakket thuis. De uitwisseling van gedachten en ervaringen is inspirerend en helpt om met elkaar weer stapjes te zetten in de richting van onze gezamenlijke ambitie."

medipoint
STERLING

In gesprek met Inge van den Boomen en andere vernieuwers van:

Cederhof

“Maar jongens, laten we het niet ingewikkelder maken dan het is.”

Ze kwam, ze zag, en ze ging aan de slag. Inge van den Boomen, sinds 1 februari 2019 bestuurder van Cederhof in het Zeeuwse Kapelle, is niet van het soort dat de boel eens even rustig aankijkt. Direct na de overdracht door haar voorganger Eelke de Jong, die vanwege zijn gezondheid na dertig jaar van Cederhof afscheid moest nemen ("Inge, je krijgt mijn kind"), zette ze al de eerste stappen naar een vernieuwing waar in den lande aandachtig naar gekeken wordt. Met een flinke dosis bravoure en het nodige dwarsdenken stampte ze een zorgpension uit de grond, nog vóór ze er een jaar als bestuurder op had zitten. Een gesprek over al het moois van Cederhof en over het gloednieuwe zorgpension. Én over Inge. "Wil je dit volhouden, dan moet je durven prettig-eigenwijs te zijn."

"Die wetgever snapt er niet veel van"

Inge is verpleegkundige, studeerde HBO-V, verplegingswetenschappen en gezondheidsrecht. Haar afstudeeronderwerp was de Wet BIG. "Die wetgever snapt er niet veel van", had ze geconcludeerd. Het was de tijd waarin Els Borst en Margot Vliegenthart zich als bewindspersonen over de volksgezondheid bogen. "Kom ons dan helpen", zeiden ze. Zo'n verzoek kon Inge natuurlijk niet onbeantwoord laten. "Dat was een heel leuke en spannende periode bij VWS", zegt ze nu, "met de modernisering van de AWBZ. Ik werd adviseur van de directeur-generaal en later Hoofd Toezicht. Daarna vroeg Frank de Grave me te helpen de NZa op te bouwen. Als plaatsvervangend directeur Zorgmarkten Care bemoeide ik me met bekostiging van de zorg en juridische vraagstukken. Dan zie je hoe moeilijk het is om regels te schrijven die voor iedereen toepasbaar zijn. We kregen te maken met de patiëntenstops en andere knelpunten; ik kon meedenken over manieren om het stelsel meer dienend te maken aan de praktijk."

"Als ik zelf nog een keer bestuurder word ..."

Toen heel veel taken die eerst centraal geregeld waren, overgingen naar de gemeenten, ging Inge mee. Van de NZa kwam ze terecht bij de gemeente Den Haag, om vervolgens directeur zorgcontractering te worden bij het grote Careyn. "Daar was ik verantwoordelijk voor alle contacten en contracten met de gemeente en verzekeraars. Maar toen ik er de elfde bestuurder binnen zag komen, vond ik het wel genoeg. Als ik zelf nog een keer bestuurder word, heb ik toen gezegd, dan in de kleinschalige ouderenzorg."

"Mag ik met mijn hart kiezen?"

"Het einde van die Careyn-tijd was ook de fase in mijn leven dat ik me af begon te vragen wat ik nu echt wilde. Ik woonde in West-Brabant. Vanaf daar, bedacht ik, kon ik al mijn kennis en ervaring goed inzetten in Zeeland. Ze zijn altijd zo bescheiden. Die krimpregio's verdienen meer aandacht; ze roepen niet zo hard in Den Haag, maar willen eerst alles zelf oplossen. Juist toen was er bij het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis in Goes een vacature manager P&O. Nou, ik geloof dat mensen het verschil maken en niet de centen, dus dat was wel iets voor mij. Na twee jaar ziekenhuis kwam de vacature directeur bestuurder bij Cederhof. Kleinschalige ouderenzorg in Zeeland, mijn droombaan! Ik ben de sollicitatieprocedure ingegaan, maar met twijfel; ik wilde mijn klus in het ziekenhuis afmaken. Het werd niet makkelijker toen de cliëntenraad, de OR, het managementteam en de Raad van Toezicht tot een unanieme uitspraak kwamen. 'We kiezen voor jou, we dragen niemand anders voor', zetten ze me voor het blok. Ik vroeg me af: mag ik met mijn hart kiezen? Ik heb het wel gedaan, voor het eerst; lastig als je gewend bent je klus af te maken. Het bestuur van het ziekenhuis begreep het gelukkig. 'Het is je van harte gegund', was hun reactie. Zo ben ik hier begonnen."

"Voor mijn gevoel zit ik nog op mijn handen"

"Het was best wel even wennen. De mensen hier waren na dertig jaar gewend geraakt aan mijn voorganger. Dus ik heb mijn uniform maar aangetrokken en ben mee gaan werken. Dat heb ik in al mijn banen gedaan. Dan weet je meteen wat er speelt. Ik heb alle diensten meegedraaid. De wijk in op de fiets. De nachtdienst. Dat was gewoon heel leuk en goed. Ik ben hier nu negen maanden en ik denk dat zij een beetje aan mij gewend zijn. En ik aan hun. Voor mijn gevoel zit ik nog op mijn handen, maar ze vinden dat ik al heel veel doe. Ik heb volop ideeën, en natuurlijk de opdracht Cederhof toekomstbestendig te maken."

drive

Sjors van Lieshout, spoedeisende-hulparts (SEH-arts KNMG) en medisch manager Acute en Klinische zorg, Admiraal de Ruyter Ziekenhuis

“Wat we nodig hebben, is dat dit gedachtengoed breder gedragen wordt.”

Terwijl Inge van den Boomen haar papieren verzamelt om naar een overleg te gaan, stapt Sjors van Lieshout binnen. Sjors is een oud-collega van Inge bij het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis. Als spoedeisende-hulparts en medisch manager Acute en Klinische zorg is hij één van de doorverwijzers naar het zorgpension. “Iets nieuws roept ook weer nieuwe vragen op”, introduceert Inge hem. “Sjors is nu aan het puzzelen met de ziekenhuisorganisatie en de huisartsen, hoe je het doorsturen naar het zorgpension slim regelt. Dat is nog niet zo eenvoudig ...”

“Ik heb twee rollen”, vertelt Sjors. “Mijn belangrijkste rol vind ik nog steeds die van spoedeisende-hulparts. We zien ca. 30.000 mensen per jaar op de SEH. Ongeveer 12.000 patiënten nemen we na dit bezoek op. Slechts 4 procent van die 30.000 komt rechtstreeks, de rest is doorgestuurd door de huisarts. Daar zijn mensen bij waarvan de huisarts niet weet waar zij terecht kunnen. Hij verwijst zo’n patiënt om uit te sluiten dat die een ziekenhuisbehandeling nodig heeft. Maar ook om een plek te vinden waar de patiënt veilig ondergebracht kan worden. En laten we wel zijn: een ziekenhuisbed is een veilige plek. Soms komen er dus mensen in een ziekenhuisbed terecht die eigenlijk geen ziekenhuiszorg nodig hebben.

In mijn tweede rol als medisch manager van de acute en klinische zorg ben ik verantwoordelijk voor het hele proces in het ziekenhuis dat daarmee te maken heeft. We moeten zorgen dat er voor iedereen die dat nodig heeft een bed is, en dat de patiënt daarop de kwalitatief juiste zorg krijgt. En dat in een markt waarin we steeds meer met minder moeten doen. Inge wist van onze worsteling – van de mensen die we noodgedwongen opnemen, van de extra mensen die we in het griepseizoen van buiten moeten halen om de zorg voort te laten gaan; studenten van de hogeschool, vrijwilligers. Toen ze bestuurder werd van Cederhof kwam zij met het plan voor het zorgpension, en míjn bestuurder was daar meteen enthousiast over. Als medisch manager heb ik het op me genomen om te pogen er een succes van te maken.”

Dat laatste blijkt onverwacht lastig. Het nieuwe zorgpension zit niet in het Point-systeem waarmee zorgverleners patiënten aan kunnen melden voor externe zorg, zoals een verpleeghuisbed. Een extra handeling om iemand in het zorgpension te krijgen, roept weerstand op.

“Mensen blijven vasthouden aan hun eigen patronen. Ik begrijp dat heel goed. Als het je al de hele dag boven het hoofd groeit, wil je op de momenten dat het explodeert niet nog eens iets anders moeten doen dan je altijd deed. Mijn rol in het succes gaat worden dat we met de huisartsen en het ziekenhuis een aanmeldsysteem kunnen afspreken waardoor de spoedeisende-hulparts nergens last van heeft. De huisarts stuurt iemand naar ons toe die in aanmerking komt voor het zorgpension. Als geen sprake is van ziekenhuispathologie, is er geen discussie meer – dan weten we waar zo iemand terecht kan: in het zorgpension. Wat ik interessant vind, is dat Inge met de huisartsen hier in Kapelle geregeld heeft dat zij de verantwoordelijkheid voor de patiënt nemen. Dus is er geen ziekenhuispathologie, dan kan iemand onder verantwoordelijkheid van de huisarts naar het zorgpension.

Ik zie dagelijks dat mensen in bedden liggen waar ze niet thuishoren, omdat er geen doorstroom is. Dat is ook afschuwelijk voor de patiënt. Ik denk niet dat het hele systeem verkeerd is, maar dat het vastloopt door een kleine groep mensen die tussen de wal en het schip vallen. Misschien komt alles wel in beweging als we voor die kleine groep iets slims doen.

Het is een fantastisch initiatief. Maar het moet nog wel bij iedereen zó landen, dat we er niet meer over na hoeven te denken. Dat we gewoon kunnen zeggen: díe gaat naar zo'n bed. Ook als je niet uit Kapelle komt. Dat ook alle anderen het gaan doen, zodat we verspreid over Zeeland bedden hebben. Het is goed dat die twee bedden van Inge er nu zijn, maar wat we nog veel meer nodig hebben is dat het gedachtengoed breder gedragen wordt.

Ik geloof erin. En als ik ergens in geloof, ga ik ervoor. Al moet ik nog tien keer hier bij de Cederhof komen om het geregeld te krijgen."

"Het moet nog wel bij iedereen zó landen, dat we er niet meer over na hoeven te denken."

"Het mooiste vind ik, dat we álles nog doen"

"Ik vind Cederhof een hele mooie organisatie waar ik erg in geloof, en waar ik graag al mijn kennis en kunde voor in wil zetten. Het mooiste vind ik, dat we álles nog doen. Wij doen welzijn, we hebben een buurtteam; als je hier in Kapelle niet weet waar je naartoe moet, kom je naar ons toe. De wijkagent zit nog bij ons in, jeugdhulpverlening, dagverzorging, huisartsen. We hebben 154 woningen in de sociale verhuur, als enige in de gemeente. We hebben wijkverpleging, verpleeghuiszorg, alles in één. We hebben heel veel verpleeghuiszorg-thuisklanten. Vrijwilligers brengen ze voor de dagverzorging en dan gaan ze weer terug. Alles gebeurt hier met hulp van vrijwilligers, op loopafstand van Cederhof. Dan kunnen mensen heel lang thuis blijven wonen.

"Ik heb mijn uniform maar aangetrokken en ben mee gaan werken."

De vioollerares geeft op woensdagmiddag les in het kantoortje van de activiteitenbegeleiding. Dan komen de kinderen met hun viooltjes bij ons spelen. Sommige bewoners gaan voor de deur zitten om te genieten van de kinderen en de muziek, terwijl een paar van onze mannen altijd weer hetzelfde commentaar leveren – je weet wel, 'kattengejammer' en dergelijke. We hebben nog een eigen keuken, zo'n grote productiekeuken, voor het dorp Kapelle en zelfs voor Zierikzee en Colijnsplaats. 400 maaltijden worden elke dag vers gemaakt; er zijn nog maar twee van zulke keukens in heel Zeeland. We hebben een restaurant waar mensen elke dag kunnen kiezen wat ze eten. We hebben een eigen linnenkamer; geweldig is dat voor het contact met de bewoners. En geen personeelsproblemen. Geen enkele uitzendkracht. Alleen vaste krachten, óók in de zomervakantie. En we hebben onze tweehonderd vrijwilligers."

"Ik wil dit zó graag overeind houden"

"Ik wil zo graag laten zien dat dit model toekomstbestendig is; dit zó graag overeind houden. Dat is moeilijk, want iedereen dwingt je tot groot, groter, grootst, tot fuseren. Wil je dit volhouden, dan moet je anders zijn, durven prettig-eigenwijs

Jan van Ginkel, voorzitter cliëntenraad Cederhof

“Dat we dat als kleine organisatie doen, vind ik toch een hele prestatie.”

De heer Jan van Ginkel is voorzitter van de cliëntenraad van Cederhof. Tot voor kort was hij zelfs voorzitter van de afdeling Zeeland van LOC, de belangenvereniging voor cliëntenraden. Zo kwam hij in contact met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Regelmatig bezocht hij inspiratiebijeenkomsten, waarbij hem iedere keer opviel dat geen enkele organisatie in Zeeland bij de beweging betrokken was. Meerdere pogingen om de vorige bestuurder enthousiast te maken voor de beweging, hadden helaas weinig resultaat. Bij Inge van den Boomen vond het wel gehoor.

Veel van elkaar leren

“Ik hoorde en las de verhalen en dacht: dat doen we bij Cederhof allemaal al. We brachten het alleen nooit naar buiten. Maar de vorige directeur voelde er niet zoveel voor om onderdeel te worden van de beweging. Misschien dacht hij dat de organisatie er niet helemaal rijp voor was, of dat alles toch al goed liep. In februari kwam Inge. Die is een stuk jonger en pakt echt door. Haar voorganger was ook goed, maar werkte anders dan zij. Inge vroeg of ik nog ideeën had voor de organisatie. Ik zeg: er is niemand in Zeeland aangesloten bij de beweging Radicale Vernieuwing verpleeghuiszorg. Wil jij samen met me opstaan en Cederhof en Zeeland op de kaart zetten? Inge heeft daarna de mensen achter de beweging uitgenodigd, we hebben een gesprek gehad en konden meteen meedoen. We deden al zoveel moois, dat wilden we graag delen met de rest van Nederland. En ik vind het goed dat je elkaar kunt vinden als er wat is en dat je heel veel van elkaar kunt leren.”

Korte lijnen, snel handelen. Het kenmerkt de cultuur binnen Cederhof, zeker sinds Inge haar opwachting maakte.

Overal bij betrokken

“Het is hier heel open. Je loopt gewoon binnen en zegt wat je nodig hebt, en dan gebeurt het meestal ook. Hooguit moet de Raad van Toezicht er nog naar kijken. Alles is heel goed georganiseerd, als cliëntenraad kunnen we goed in de gaten houden wat er allemaal gedaan wordt; we worden overal bij betrokken. Toen ik een tijd ziek was, heeft Inge me iedere week op de hoogte gehouden van wat er speelde.”

Met dat laatste doelt mijnheer Van Ginkel met name op de ontwikkelingen rond het zorgpension.

Korte lijnen

“Inge zei zo ongeveer: ‘Ik heb een droom. We gaan een zorgpension opzetten. Dat kunnen we hier.’ Dat we dat als kleine organisatie dan doen, vind ik toch een hele prestatie. Dat heeft toch weer te maken met dat we als organisatie goed in elkaar steken en er zulke korte lijnen zijn met alle contacten. Dat geeft vertrouwen aan de mensen. De artsen hier in Kapelle die eraan meewerken, het ziekenhuis dat meedoet, dat je elkaar over en weer weet te vinden.

Blijven vernieuwen

Het grootste punt is nu te investeren in de medewerkers, want die zullen het werk moeten gaan doen. De leidinggevenden staan er allemaal wel achter. Maar het is een verandering en dat brengt altijd onrust mee. Ik vind het belangrijk dat we dit doen. Voor de cliënten, want daar gaat het om. Maar ook voor de organisatie. We moeten blijven veranderen. Daarom is het ook goed dat we meedoen met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. We moeten blijven vernieuwen. Want stilstand is achteruitgang.”

te zijn. Natuurlijk gaan ook wij veranderen. Er komt een nieuw gebouw. Maar we behouden wat goed is. Als je ziet hoeveel opleidingsplaatsen we hebben. Een klantwaardering van tussen de 8,5 en 9, een inspectierapport dat je boven je bed kunt hangen. Dat is geweldig. Ik zou het mensen wel toewensen, een toekomst bij Cederhof. Het is hier altijd een feestje. Om de vrijdag een band met live muziek, elke maand wel een modeshow of schoenenshow of wat dan ook. Themaweken. In het begin dacht ik: wat is dat toch in dat restaurant? Zag ik telkens allemaal advocaatjes voorbij gaan, wijn op tafel. Bleek dat als je de eerste week hier woont, de familie mee kan eten. Zo verleid je mensen om beneden te komen eten. Als je eenmaal dat loopje hebt, blijf je dat doen. We hebben een mannentafel, waar een vaste groep samen eet. 's Avonds zitten er altijd mensen met familie. Vrijwilligers nemen hun kinderen en kleinkinderen mee, er loopt hier constant van alles rond van allerlei leeftijden. We hebben sowieso heel actieve familie. Ik denk dat mensen het echt willen, echt zo voelen, dat je in deze gemeenschap een actieve bijdrage hebt te leveren.

Er is zoveel moois. Het zorgkantoor van CZ gaf me in het begin een duidelijke opdracht mee: Inge, maak het zichtbaar. Geen bescheidenheid meer. Mensen die jarig zijn, krijgen een corsage, dat vinden ze prachtig. Je mag een verjaardagsmenu kiezen. Dat is hier heel gewoon. Maar het ís heel bijzonder. Ik moet wat wíj gewoon vinden, zichtbaar maken. Uitdragen wat we doen."

"Ik moet wat wíj gewoon vinden, zichtbaar maken. Uitdragen wat we doen."

"Ik laat me niet afleiden"

"We houden Cederhof draaiend met een heel kleine staf. Drie managers, een controller voor één dag, drie dagen administratie, en drie dagen een kwaliteitsmedewerker. Dat is het. Wat me helpt, is al mijn kennis en ervaring. Ik laat me niet afleiden doordat Den Haag dan ineens komt met 'De juiste zorg op de juiste plek', of dat er weer een nieuwe bekostigingsregel is. Ik ben blij dat ik daar rustig onder kan blijven, omdat je weet hoe de hazen lopen. Anders wordt het lastig. Als je ziet hoeveel brieven je krijgt. Als kleintje krijg je hetzelfde als die groten, alleen komt het allemaal op mijn bureau."

"Laten we het gewoon omdraaien ..."

"Tijdens mijn kennismakingsgesprek vertelde Jan van Ginkel, de voorzitter van de cliëntenraad – een toegewijder voorzitter vind je niet – dat hij met Cederhof zo graag onderdeel wilde worden van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. In heel Zeeland deed er nog niemand mee. Of ik wilde helpen Zeeland op de kaart te zetten. Dan moet je wel, hè. We zijn om tafel gaan zitten en ik heb mezelf de vraag gesteld: wat heb ik tijdens mijn kennismaking met Cederhof nu allemaal gehoord over wat we willen doen of hebben? De huisartsen wilden graag een huisartsenbed. De gemeente: een logeerbed. Weer een ander een eerstelijnsbed of crisisbed. We hebben hier een wachtlijst van anderhalf tot twee jaar. We zijn eigenlijk té klein. Ik kan niet zomaar een verpleeghuisbed vrijmaken voor andere doeleinden. Zo ontstond langzaam het idee voor een pension. Ik dacht: waarom moet iemand op een bepaald 'soort' bed liggen? Waarom denken in hokjes en potjes? Wmo, Lzw, privaat geld voor de wijkverpleging ... Laten we het gewoon omdraaien en zeggen: welke zorg ook nodig is, we leveren hem. We hebben alles in huis, we hebben de wijkzorg, en de nachtzorg, dus we kunnen zeven dagen in de week, 24 uur per dag zorg bieden. Als ik nou eens twee appartementen in de sociale verhuur vrij laat vallen, appartementen waarin ook een echtpaar kan wonen? Verpleeghuis-'proof', veilig, ruime draaicirkels voor rolstoelen. Dan hebben we bedden, dan hebben we zorg, en over de financiering maken we ons achteraf wel druk. Terecht geboden zorg wordt in Nederland altijd vergoed. Het gaat me ook eigenlijk niet om de vergoeding. De trieste gevallen zijn vaak de mensen met een sociale indicatie. Oude mensen die kind noch kraai meer hebben. Durf je als spoedeisende-hulparts zo iemand naar huis te sturen, als je niet weet of er iemand is? Hier heb je de nachtzorg op loopafstand, we leveren verpleeghuiszorg-thuis, gaan zes keer per dag langs, je kunt hier lekker eten, meedoen aan activiteiten ...

Hiermee ben ik naar de vier huisartsen hier in Kapelle gegaan. Ik heb een bed voor jullie, heb ik gezegd. En zo heb ik het ook gedaan bij de spoedeisende hulp in het ziekenhuis: hier is een bed, run het maar samen met de huisartsen. Zo is het zorgpension ontstaan."

"Wij dragen het financiële risico"

"Iedereen in de zorg ziet, dat er knelpunten zijn in de keten van ziekenhuis naar thuis, maar iedereen wil ook eerst de 'business case' hebben om zeker te weten dat je dat knelpunt financieel opgelost krijgt. Ik heb het omgedraaid. Wij dragen het financiële risico. De huurderving en kosten voor gas, water en licht komen voor onze rekening, en gelukkig heb ik een cliëntenraad, ondernemingsraad en Raad van Toezicht die dat goedkeuren. Het zorgkantoor zegt: 'Dat kun je niet maken, je vraagt niet eens een contract.' Maar dat wil ik ook helemaal niet. Een van onze huisartsen vroeg: 'Hoe moet ik dat zien, hoe wordt dat bekostigd?' Ik zeg: 'U beoordeelt wie het nodig heeft, ik zorg voor de bekostiging.' 'Maar zo kunnen we niet meer denken', zegt hij. Precies: dat is nu juist het probleem.

Men vindt het betrekkelijk eng, ja. Het is even anders. Maar jongens, laten we het niet ingewikkelder maken dan het is. De zorg wordt geleverd en we zien het allemaal wel. We zijn allemaal een beetje gedrild in het systeem. Dat vind ik nou zo leuk van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg: weg van de regels, denk eens anders, niet vanuit de financieringsgrond, maar vanuit wat de cliënt nodig heeft."

"Men vindt het betrekkelijk eng, ja. Het is even anders."

"Eigenlijk was het al een succes voor het open was"

"Een lokale krant heb ik het zorgpension als eerste aan laten kondigen, met een oproep erbij: helpen jullie me de appartementen in te richten, zodat díe kosten door de gemeenschap worden gedragen? Het lag nog niet in brievenbus of de schilder stond al voor de deur, en de volgende dag de vloerenman. We hebben een donatie gekregen van de kerken, uit opbrengsten van een rommelmarkt konden we een hoog-laagbed kopen. 44 kinderen van groep drie en vier hebben op school schilderijen gemaakt. 'Oma, als je je arm breekt en hier naartoe komt, zie je als eerste mijn schilderij!' Zo gaat dat. Binnen drie weken was de inrichting gepiept. Eigenlijk was het al een succes voor het open was. Er woont hier in het dorp een mevrouw van over de tachtig die al jaren voor haar man zorgt. Hulp willen ze niet, hij niet en zij niet. Haar grootste zorg was wat er met haar man zou gebeuren als haar iets overkwam. Toen ze hoorde van het zorgpension had ze aan de huisarts gevraagd of haar man dan naar het pension mocht, en dat heeft hij beloofd. Ze kwam me speciaal feliciteren, want nu slaapt ze weer."

De eerste gast

Begin december 2019 kreeg het Zorgpension zijn eerste tijdelijke bewoner. Mevrouw Eversdijk uit Kapelle stond een knie-operatie te wachten, maar zou daarna niet meteen naar huis kunnen. Normaal had dat betekend, dat ze tijdelijk in een voorziening in Zierikzee of Vlissingen ondergebracht werd. Dat was niet wat mevrouw Eversdijk wilde; zij wilde in haar vertrouwde netwerk blijven. Gelukkig had zij gehoord van het Zorgpension, en dus belde zij haar huisarts die een plek voor haar reserveerde.

Op woensdagmiddag werd zij geopereerd, op vrijdagmiddag mocht zij als eerste het pension betrekken. Met de wijkverpleging werd gekeken welke ondersteuning mevrouw Eversdijk nodig had, en alles was direct geregeld: van thuiszorg tot tafeltje-dekje. Ook was er een vrijwilliger met wie zij op dinsdag – achter de rollator – naar Cederhof kon lopen; ze wilde graag meedoen met de handwerkgroep. En intussen kwam er een stroom aan bezoekers op gang. Onder wie de vriendin waarmee mevrouw Eversdijk al een half leven lang op maandagmiddag afspreekt. Want zoiets kan in het Zorgpension in Kapelle gewoon doorgaan!

Johan de Jong, huisarts in Kapelle

“Wat goed is aan dit zorgpension, is dat wij als huisarts ook een beetje de regie hebben.”

Johan de Jong is een van de vier huisartsen in het 13.000 zielen tellende dorp Kapelle. Hij was de eerste die een patiënt aanmeldde voor het nieuwe zorgpension. Hij is tevreden dat er zo’n voorziening is gekomen in Kapelle. Want wie wil er nu weg uit zijn vertrouwde omgeving, juist als het leven even tegen zit?

“Ik vind het een goed initiatief, we hebben het ook nodig. Mensen moeten langer thuis blijven, willen dat ook. Maar dat resulteert er wel in dat je geregeld tegen een crisissituatie aanloopt. Want er zijn zoveel ouderen met een ‘wankel evenwicht’. Als er ook maar iets omvalt, valt het hele systeem om. Als bijvoorbeeld een patiënt die normaal voor zichzelf kan zorgen zijn pols breekt, gaat het ineens niet meer thuis. Dat komt altijd onverwacht. In zulke situaties is het vaak erg lastig een plek te vinden, en in Kapelle was die er überhaupt niet. Cederhof heeft maar twee tijdelijke kamers en die zitten meestal vol. Dan komen mensen uit het dorp heel ver buiten de regio terecht voor een tijdelijke opname. Daarom is het handig dat dit nu hier in de buurt is. Wat verder goed is aan dit zorgpension, is dat wij als huisarts ook een beetje de regie hebben over wie er wel of niet naartoe kan – zoals dat 30 jaar geleden eerlijk gezegd ook was. Bij alle andere soorten voorzieningen voor eerstelijnsbedden en dergelijke zit er nog een indicatiecommissie tussen, waardoor wij er minder zicht en sturing op hebben. Nu kunnen we het met de kortere lijntjes en in samenspraak met de zorgcoördinator hier makkelijker regelen.

Toen ik hier 29 jaar geleden begon, was Cederhof een bejaardenhuis waar alleen maar mensen van Kapelle inkwamen. Als ik dacht dat het nodig was, belde ik de directeur en kwam het voor elkaar. Daar zat helemaal niemand tussen. Later is dat lastiger geworden. We kregen steeds meer ouderen, hulpbehoevenden, er moest geïndiceerd worden, de CIZ kwam ertussen – terecht, want schaarse middelen moet je eerlijk verdelen – maar er kwamen ook steeds meer mensen vanuit andere dorpen, omdat daar geen bejaardenhuis meer was. Dat korte lijntje is verdwenen en dat maakt het ingewikkelder. De zorg werd gecentraliseerd, groter ook. Nu zegt de regering dat we het regionaal op moeten lossen. Omdat we in de regio beter weten wat er nodig is dan in Den Haag. Dan krijg je dit.

Het is goed voor de mensen hier in Kapelle, en we zijn er als huisartsen enthousiast over, maar onze bijdrage is niet heel groot geweest. We hebben ons passief laten verrassen, het initiatief kwam van Inge. Het enige wat van ons verwacht wordt, is een belletje naar hier als we een cliënt hebben die in aanmerking komt. Dan is het voor ons klaar, dus het wordt alleen maar makkelijker. Met de financiering hebben we ook niks te maken. Inge heeft gezegd: jullie regelen het aan de voorkant, wij regelen aan de achterkant het geld en de rest. Wat wij als huisarts wel moeten bewaken, is dat het een plek blijft voor kortdurende opnames. Dat het zorgpension niet verstopt raakt met mensen die drie maanden blijven om te wachten op een andere opnameplaats. Daarin hebben wij dan weer een rol.”

“Het wordt voor ons alleen maar makkelijker.”

Reflecties op het vernieuwingsproces

Overal in het land – van Friesland tot Zeeland en Limburg – spannen zorgorganisaties zich in om de verpleeghuiszorg te vernieuwen. Die inspanningen blijven overigens niet beperkt tot de zorgorganisaties; door de bijdragen van het ministerie van VWS, de IGJ en een van de bij de beweging betrokken zorgkantoren (Zilveren Kruis Zorgkantoor) aan deze derde Zicht op vernieuwing hebben we kunnen zien dat ook dáár het nodige is gebeurd. Van al die verhalen kunnen we leren. Zicht op vernieuwing 2 somde al vijfentwintig overdenkingen op die voortkwamen uit de ervaringen van de zorgorganisaties die tot dan hun vernieuwingsproces beschreven hadden. Geen voorschriften voor vernieuwing, noch een gebruiksaanwijzing; maar hopelijk wel een behulpzaam middel om mét elkaar de discussie te voeren over hoe de vernieuwing van de verpleeghuiszorg vorm zou kunnen krijgen. Hieronder staan ze nogmaals op een rij. De verhalen van de drie zorgorganisaties in deze derde editie van Zicht op vernieuwing liggen er geheel mee in lijn, net als die van VWS, IGJ en Zilveren Kruis Zorgkantoor . Dat laatste is aanleiding tot twee alle overdenkingen overkoepelende constateringen: dat veranderen waarschijnlijk ‘universele’ uitdagingen met zich meeneemt, hooguit beïnvloed door de context; en dat oog en respect hebben voor elkaars uitdagingen én inspanningen misschien wel de ultieme vorm van verbinding is.

1. Iedereen verdient een ‘coach’

Noem het een coach. Of een klankbord, een buddy of mentor. Geef er een naam aan, regel het professioneel of informeel. Maar iedereen verdient een ‘coach’. Wie in de dagelijkse praktijk duikt, dreigt al snel distantie te verliezen. De distantie die noodzakelijk is om grote lijnen te blijven zien en hoofdzaken van bijzaken te onderscheiden. Te grote betrokkenheid bij de materie vertroebelt de blik. En door druk en drukte vallen we voor we het weten terug in ‘oud’ gedrag. Omdat dat gemakkelijker is. Of ‘nu even beter uitkomt’. Iedereen verdient dus iemand die van buiten meekijkt en ons helpt ons eigen handelen positief-kritisch te beschouwen. Zonder zelf betrokken te raken en te gaan handelen. Want dat is niet het werk van een coach. En van zelf doen leer je meer.

2. Zeg dag tegen dogma’s

Dogma’s hebben de wereld geen leukere plaats gemaakt. Fanatisme neemt goede energie met zich mee. Of drammerigheid. Ook in de vernieuwing loert het gevaar van ‘eigen gelijk’ en ‘zo moet het en niet anders’. Maar wilden we nu juist niet loskomen van verstikkende regels en modellen? Normen opleggen aan anderen – of aan onszelf – neemt ruimte weg voor vrij denken en autonoom handelen. Het stelt mensen tegenover elkaar in plaats van naast elkaar. Het frustreert de open discussie die nieuwe inzichten kan bieden. En het verleidt ons te strijden over zaken die de strijd niet waard zijn. Een strijd die vaak meer slachtoffers oplevert dan winnaars. Zeg dus maar dag tegen dogma’s.

3. Vernieuwing vraagt verbinding

Veranderen kun je niet alleen, vernieuwen van de verpleeghuiszorg al helemaal niet. Vernieuwen doe je ‘in contact’. In een open dialoog, met openheid over belangen en doelen. En niet alleen binnen de muren van je eigen organisatie. Want de werkelijkheid wil, dat niets op zich staat. Bij wij-tegen-zij is niemand gebaat; bij argwaan evenmin. De controverse zoeken kan helpen om een discussie in gang te zetten. Maar wie de vernieuwing blijft zien in een bredere context en verder kijkt dan eigen belang en eigen gelijk, zoekt daarna weer de verbinding. Want uiteindelijk moet je verder. Met elkaar.

4. Helden gezocht!

Vernieuwen is een avontuur. En in avonturen horen helden thuis. Dat zijn de mensen die alles achter zich laten wat ze houvast heeft gegeven, omdat ze een nieuw doel hebben gevonden. Het zijn de mensen die vallen en opstaan, die tegenslagen ontmoeten, teruggeworpen worden en weer doorgaan. Die de moed dreigen te verliezen, twijfelen aan hun gelijk, op het punt staan de handdoek te werpen. En dan tóch nog ergens de motivatie en energie vandaan weten te halen om hun weg te vervolgen. Vernieuwen is een avontuur dat vraagt om het vermogen te ‘verduren’ en de standvastigheid om te blijven geloven.

5. Niet alleen de mooie plaatjes

‘De held’ zal het beamen: op de top van de berg heb je het mooiste uitzicht. Maar de weg omhoog brengt de meeste inzichten. Klimmen doen we in dit geval niet alleen. De vernieuwing is een proces met vele expeditiegenoten. Waar mensen samen optrekken, ontstaan conflicten. Groot of klein, maar onvermijdelijk. Hoe je daar met elkaar uitkomt, dáár kan iedereen inzichten aan ontlenen. Mits we bereid zijn ook díe beelden te delen en niet alleen de mooie plaatjes van de top. Het uitzicht vanaf de berg doet anderen misschien ‘begeren’. Van de blaren op de handen en het zweet op de rug kunnen we leren.

6. Niks is vanzelfsprekend

Niets mooier dan mensen die uit zichzelf ‘het goede’ doen. Dat spaart ons allemaal energie. Maar ‘onbewust bekwaam’ betekent ook dat je je onbewust

bent van datgene wat waarde toevoegt. En dat is verspilling. Want daarmee wordt het overdragen van inzichten, kennis en ervaring niet gemakkelijker. Wat voor de één vanzelfsprekend is, zegt de ander niets. Daar moeten eerst woorden aan gehecht worden. Benoemen, beschrijven, vertellen: met woorden kunnen we overdragen wat er gebeurt. Onbewust bekwaam is goed. Bewust bekwaam misschien nog wel beter.

7. Praatjes vullen geen gaatjes

Over vernieuwen kunnen we eindeloos blijven praten. Wat er anders moet. Hóe het anders moet. Welke beren op kunnen doemen op de kronkelige weg die we voor ons zien. Maar de energie komt los wanneer we ons kunnen richten op een concreet doel. Samen het onderwijs vernieuwen bijvoorbeeld. Een gedeeld doel brengt ons bij elkaar. Het maakt zichtbaar wat er nodig is. Waar hulpkrachten zitten. Of weerstand. Vernieuwing speelt zich niet af op papier. Vernieuwing vindt plaats in de praktijk. De mens is nu eenmaal geneigd tot handelen. En leren doen we door zelf te doen.

8. Koester je rebellen

Koester je rebellen. En je somberaars of dwarsliggers. Hun tegengeluid houdt ons bij de les. Het zet vraagtekens bij ons blijmoedig optimisme. Ons ongeremd vooruitgangsdenken. Ons geloof in eigen gelijk. Het herinnert ons eraan dat we er misschien ook wel eens naast zitten. Dat er niet per se één juiste weg is. Zeker als alles in beweging komt, is het zaak oog te houden voor de omgeving. Rebellen rebelleren niet voor niets. Zij zien iets wat wij niet zien. Of niet willen zien.

9. Vernieuwen is geen wedstrijd

Het vernieuwen van de verpleeghuiszorg is geen wedstrijd. Er zijn geen kampioenen, er zijn geen winnaars. Waar winnaars zijn, zijn ook verliezers. Natuurlijk kijken we graag tegen winnaars op. Maar ze zijn niet altijd even geliefd. We vinden ze arrogant. Té zelfverzekerd. In het slechtste geval: ‘geprivilegieerd’. Winnaars kunnen afgunst oproepen, en daarmee weerstand. Het ‘framen’ van een afdeling als ‘koploper’ doet het vermoeden ontstaan van een buitencategorie collega’s die alles beter doet. En waar koplopers zijn, zijn ook achterblijvers. Vernieuwen is geen wedstrijd. En dus zijn er geen winnaars. Er zou maar één winnaar moeten zijn: de bewoner.

10. Zeg altijd alles weer op een nieuwe manier

“Ook al zou het waar zijn dat ‘alles al eens gezegd is’, dan mogen we daar beslist niet uit concluderen dat alles ook is gehoord en begrepen. Daarom moet alles, altijd weer, op een nieuwe manier gezegd worden.” Componist Franz Liszt liet zijn muziek spreken, telkens op een nieuwe manier. Herhaaldelijk uitleggen waarom iets gebeurt, wat de noodzaak erachter is, wat het op zal leveren, wat we van elkaar verwachten: het is noodzakelijk om mensen aan te sluiten en aangesloten te houden. Wie niet begrijpt waar hij heengaat, verdwaalt. Wie het hoofd laat hangen, ziet het eind niet meer. Blijven communiceren is het devies, in woorden die de ander begrijpt. Niet steeds luider, maar steeds in nieuwe bewoordingen.

11. Je kunt niet een beetje vernieuwen

Wie werkelijk wil vernieuwen, kan niet volstaan met details. Ieder detail, iedere handeling, raakt namelijk weer tal van andere aspecten. Leiderschap en leidinggeven, organisatiestructuur, verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden, financiën, kwaliteitsmanagement, ondersteunende diensten, HR: niets kan los van elkaar gezien worden. En vrijwel iedere verandering roept weer nieuwe dilemma’s op. Misschien is dat nog wel het meest radicale van ‘Van regels naar relaties’: dat alles anders moet.

12. Je kunt het niet alleen

Voor de vernieuwers geldt, dat zij de meeste successen boeken, wanneer zij alle hulpkrachten weten te mobiliseren. Urgentie oproepen, coalities van gelijkgestemden smeden, een gedeelde visie uitdragen. Niet vanachter het bureau, maar actief, in contact met iedereen die mee wil doen. Oude 'vijandbeelden' zijn achterhaald. Zorgkantoor, IGJ en VWS hebben hetzelfde doel: de best mogelijke zorg. Zij zijn zeer bereid mee te werken aan de vernieuwing. Ook de zorgprofessionals hoeven niet alleen te staan. Collega's, familieleden, vrijwilligers, buren, ondernemers: ze willen allemaal een steentje bijdragen, wanneer hen de ruimte gegeven wordt en zij van waarde kunnen zijn. Ze hebben de potentie het werk letterlijk én figuurlijk 'lichter' te maken.

13. Weg met regels, lang leve de regels!

Té vaak hebben zorgorganisaties hun eigen regels bedacht, en té lang zijn ze erin blijven geloven. En té veel kaders en richtlijnen van buitenaf hebben de handelingsruimte van zorgprofessionals beteugeld – als ze al te doorgronden waren. Weg ermee! Maar zonder regels kunnen we ook niet in de zorg, zo blijkt uit de praktijk. Medewerkers hebben een zekere mate van structuur nodig; en dat is niet exclusief voor de verpleeghuiszorg. Regels of kaders zonder omhaal afschaffen is dus nutteloos, tenzij ze zelf nutteloos zijn. Beter is het nieuwe afspraken te maken die iedereen begrijpt en iedereen na kan leven. Lang leve de regels!

14. Ontketen de totale revolutie

Moet de vernieuwing van bovenaf komen? Of juist van onderaf ontstaan? Het antwoord lijkt: van beide kanten. Bestuur en management die kaders scheppen en ruimte creëren, medewerkers die de ruimte invullen en verantwoordelijkheid nemen. Totale revolutie! Dat gaat niet vanzelf. Traditionele managers moeten leren afscheid te nemen van controle en beheersing, medewerkers moeten durven hun nieuw verworven vrijheid creatief en doelmatig te benutten. Zoiets vraagt om duidelijkheid over de verwachtingen. Maar het vraagt vooral om heel veel vertrouwen – in de ander én in jezelf.

15. Geen resultaat zonder visie

"Visie is als de olifant die het uitzicht beneemt", zei minister-president Rutte ooit. Het is natuurlijk andersom: visie biedt uitzicht. Uitzicht op het heden en de toekomst. Een scherpe en inspirerende visie op de zorg, op het doel dat de organisatie nastreeft, geeft iedereen houvast. Van bestuurder tot helpende, van ondersteunende diensten tot vrijwilligers: wie weet waar hij of zij aan werkt en aan bijdraagt, heeft een richtpunt voor eigen gedrag, en een spiegel om zichzelf en anderen voor te houden. Doen we nog wel wat we afgesproken hebben?

16. Er is geen blauwdruk

Het formuleren van een visie is een goede eerste stap. Maar verder is er niet één manier om te vernieuwen. Iedere organisatie en iedere locatie is anders, en overal zijn andere acties nodig. Het is goed om bij elkaar binnen te kijken en van elkaar te leren; daar helpt de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg bij. Maar een-op-een kopiëren is niet zinvol. Een platte organisatie? Wel of geen managers? Zelfsturende of zelforganiserende teams? Wat voor de een werkt, kan bij de ander weinig resultaat hebben. Een veelgehoorde tip is: begin gewoon. Niet met grote plannen, maar met zo concreet mogelijke actie. En zorg als management voor de randvoorwaarden voor vernieuwing door leiderschap dat dienstbaar is aan de mensen en de vernieuwing.

17. Je bent nooit klaar

Iedere organisatie, iedere locatie is anders. De bewoners zijn anders, de mensen die er werken zijn anders. En de wereld verandert, dus ook de zorg. Wat we vandaag zien als waardevolle zorg, kan morgen

achterhaald zijn. Het effect is, dat we nooit klaar zijn. Vernieuwen is een continuproces dat voortdurende aandacht vraagt. Dat wil niet zeggen, dat we dezelfde jachtigheid moeten gaan vertonen als de wereld om ons heen. Direct actie ondernemen op een nieuwe richtlijn of een aangepast kader maakt de zorg niet beter. 'Festina lente' – haast u langzaam – zei keizer Augustus al. Reflectie helpt. Zo nu en dan afstand nemen en onszelf en ons handelen kritisch maar mild beschouwen. Wat we doen telkens weer ter discussie stellen, elkaar bevragen en elkaar prikkelen. Die tijd nemen is lastig, in een sector waarin tijd zo schaars is. Het is lastig, maar nodig.

18. Veranderen kost tijd

Het liefst zouden we morgen alles anders zien. Maar dat is een utopie. De ervaring leert dat veranderen veel tijd kost. Dat komt voor een groot deel, doordat de verandering van mensen moet komen. Mensen die vaak al heel lang doen wat ze doen, en niet geleerd hebben het anders te doen. Het zijn niet zozeer de processen en systemen die ons ophouden, want die kunnen we best aanpassen of afschaffen. Maar we hebben ons te richten naar mensen die we onmogelijk kwalijk kunnen nemen, dat zij zich anders gedragen dan we zouden willen. Zij moeten uitgenodigd worden om hun kennis, attitude en gedrag bij te stellen. En ze verdienen het de tijd te krijgen om dat te doen. Want in de dynamiek van de vernieuwing mogen we hún welzijn niet over het hoofd zien.

19. Warme zorg is een mensenkwestie

Mensgerichte – warme – zorg wordt gegeven door mede-mensen, niet door kaders, protocollen, IT-systemen of gebouwen. Niet door 'dingen' en cijfers, maar door betrokken zorgprofessionals, en mét hen door familieleden of vrijwilligers. De mens en zijn behoeften komen centraal te staan in organisaties die samengesteld zijn uit individuen voor wie mensgericht handelen iets heel vanzelfsprekends is. Het moet een onvervreemdbaar onderdeel zijn van de cultuur, behoren tot het DNA, en zo van generatie op generatie van medewerkers overgedragen worden. Als de medewerkers veranderen, volgt de magie vanzelf!

20. Mensenliefde leer je niet op school

Het grootste deel van de tijd die we in verpleeghuizen aan bewoners besteden, gaat naar hun welzijn. We hebben dus mensen nodig voor wie het verrichten van welzijnstaken bijna een tweede natuur is. Behandelaars die mevrouw even naar haar kamer begeleiden. Verzorgenden die met mijnheer naar de winkel gaan. Maar ook andersom: helpenden die medicijnen uitdelen. Zorgzaamheid is niet functie- of niveau-, maar persoonsgebonden. Net zomin als opleidingsniveau iets zegt over het vermogen verantwoordelijkheid te nemen. Het wordt tijd dat we anders naar mensen in de zorg gaan kijken, en tijd dat we anders op gaan leiden. Radicale vernieuwing van de verpleeghuiszorg gaat hand in hand met radicale vernieuwing van het onderwijs.

21. Durf te falen

Wie zich realiseert, hoeveel radicale vernieuwing met zich meebrengt, én dat een blauwdruk niet bestaat, kan alleen maar het experiment aangaan. Dat gebeurt dus ook volop. Niet voor niets wordt er gesproken over 'expeditiegroepen' en ontdekkingsreizen. Toen Columbus de nieuwe wereld ontdekte, faalde hij glorieus. Wie geen fouten durft te maken, leert niets en blijft doen wat hij altijd doet. Experimenteren vraagt moed. En het vraagt om kwetsbaarheid. Alleen wie zijn eigen falen onder ogen ziet en op zijn schreden durft terug te keren, heeft de kans het juiste pad te vinden.

22. Durf te vieren

Waardeer ook de kleinste stapjes, want samen leiden ze naar het grote doel. Het is gemakkelijk het drinken van een kop koffie of boodschappen halen met een bewoner af te doen als weinig radicaal. Wat ervoor nodig is geweest, is meestal niet zichtbaar. Voor

welke dilemma's ze organisatie en medewerkers gesteld hebben. Wat mensen hebben moeten doen, om de drempel over te gaan die zij jarenlang ervaren hebben. Wat er allemaal gebeurd is om tijd vrij te maken. Of om simpelweg de deur van het slot te krijgen. Het vieren van successen, hoe klein ook, motiveert, geeft energie en inspireert anderen die de stap nog niet hebben kunnen of durven zetten. En het geeft erkenning aan hen die wél al zover zijn.

23. Leren doe je samen

Afkijken mag, want het meeste leer je van een ander. Hoewel iedereen zijn eigen opdracht in de vernieuwing heeft, hoeft niemand het wiel opnieuw uit te vinden – en al helemaal niet alleen. Wie zich open en kwetsbaar opstelt, krijgt er welwillendheid en hulpvaardigheid voor terug. Wie zichtbaar durft te maken wat er speelt, kan rekenen op begrip – we zitten er samen in. Deel ervaringen. Vertel verhalen, van succes en falen. Ze geven inzicht, emotioneren, verbinden. De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg biedt het platform voor ontmoeting en uitwisseling.

24. Meten is nog geen weten

"Not everything that can be counted counts, and not everything that counts can be counted." Socioloog William Bruce Cameron wist het mooi te zeggen. De wens afscheid te nemen van afvinklijsten en kwantitatieve kritieke-performance-indicatoren is alomtegenwoordig. Getallen over zorghandelingen zeggen niet per se iets over de kwalitatieve beleving van de zorg. De zoektocht naar nieuwe meetsystemen is in volle gang. Maar zorgorganisaties én de samenleving kijken reikhalzend uit naar manieren om inzichten te verzamelen en verder te verbeteren.

25. Praten, praten, praten

Een goed gesprek lost alles op. Basisvoorwaarde voor radicaal vernieuwen is met elkaar in gesprek gaan, en het is de taak van het management dat gesprek mogelijk te maken en te begeleiden. Plannen maken, ideeën bedenken, dilemma's afwegen, verwachtingen managen, standpunten uitwisselen, uitleg geven: allemaal een kwestie van luisteren en praten. Waar drempels verdwijnen en traditionele scheidslijnen uitgewist worden; waar begrip, gelijkwaardigheid en respect de boventoon voeren – dáár blijft het stromen. Mensen zijn de motor, de dialoog is de brandstof van de beweging.

Nawoord

Deze Zicht op vernieuwing 3 is de laatste overzichtspublicatie van de 'beweging-oude-stijl': de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg zoals die in februari 2017 officieel van start ging. Inmiddels zijn we een nieuwe fase ingegaan. Nog altijd ondersteund door het ministerie van VWS, maar niet langer met de subsidie waarvan we de afgelopen drie jaar zo dankbaar gebruik gemaakt hebben, gaat de beweging verder. 23 zorgorganisaties hebben zich gecommitteerd aan 'de droom' die nog altijd leeft; de droom om de verpleeghuiszorg weer te organiseren rondom de relatie tussen de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en zij die zorg verlenen. Een kleinere groep op het eerste gezicht, maar zoals zo vaak geldt hier weer: schijn bedriegt. Ook de organisaties die niet meer direct betrokken zijn, blijven volop in beweging. Het enige verschil is, dat zij een ander pad belopen om die gedeelde droom waar te maken. In zijn artikel in deze Zicht op vernieuwing 3 vertelde Marthijn Laterveer er al over: "[...] het gaat er niet om dat er zoveel mogelijk meedoen, maar dat wat we doen zoveel mogelijk impact heeft."

Oproep!

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuis gaat dus verder en wordt alleen maar groter. De verhalen die dat oplevert, verdienen het om doorgegeven te worden. Om te inspireren en te stimuleren. Om te dienen als waardevol leermateriaal of als bron voor discussie over wat de toekomst allemaal kan brengen. Net als in de vorige edities van Zicht op vernieuwing doen we dus weer een hartstochtelijke oproep: blog, vlog, schrijf korte en lange stukken, maak films, organiseer festivallen, presenteer waar het maar kan, en verspreid al die leerzame inzichten en ervaringen over het realiseren van 'de droom'. Geef de coördinatie van de beweging dan graag een seintje via radicalevernieuwing@loc.nl! Ook als je hulp wenst bij het verspreiden; door contact te leggen met de coördinatie boor je rijke hulpbronnen aan en bereik je een steeds groter wordend publiek binnen en buiten de sector.

Deelnemers aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

ActiVite
Archipel
Brentano
Carintreggeland
Cederhof
De Leyhoeve
De Riethorst Stromenland
De Rietvinck (Amstelring)
Innoforte
Noorderbreedte
Raffy-Lâle-Leystroom
Riederborgh
Sensire
Sint Anna
Surplus
Topaz
Viattence
Volckaert
WarmThuis
Wilgaerden
Woonzorggroep Samen
Zonnehuisgroep Amstelland
Zorghuizen Noord Nederland
’t Zorghuus

Contactinformatie beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is actief in het hele land. In totaal spannen nu 23 verpleeghuizen zich in voor radicale vernieuwing van de zorg. Ga voor meer informatie over de organisaties en de meest actuele praktijkvoorbeelden naar: www.radicalevernieuwing.nl/deelnemers

Deze publicatie is gratis te downloaden via: www.radicalevernieuwing.nl/praktijkvoorbeelden/zov3/

Benut ons netwerk

Ons sociaal platform staat open voor iedereen die wil laten zien hoe de radicale vernieuwing van de verpleeghuiszorg in de praktijk gebracht wordt. Het platform maakt het makkelijk met andere deelnemers in contact te komen, vragen te stellen, ervaringen uit te wisselen en elkaar te versterken. Geplaatste berichten delen we ook via onze andere media. Kijk op www.radicalevernieuwing.nl/praat-mee

Nieuwsbrief

Automatisch het laatste nieuws, informatie over bijeenkomsten, vlogs, blogs en andere updates uit de beweging ontvangen? Meld je aan voor onze gratis maandelijkse nieuwsbrief: www.radicalevernieuwing.nl/nieuwsbrief

Vragen en suggesties

Heb je vragen of suggesties naar aanleiding van de artikelen? Stel ze gerust aan onderstaande contactpersonen.

Cederhof Inge van den Boomen
I.vandenboomen@cederhof.eu

De Leyhoeve Elly van der Wijk
elly.vanderwijk@leyhoeve.nl

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Charlotte de Winter
c.d.winter@igj.nl

Noorderbreedte Astrid Schrale
astrid.schrale@nb.nl

Riederborgh Marco van Hoek
m.vanhoek@riederborgh.nl

Sensire Daphne Mensink
d.mensink@sensire.nl

VWS Rick Hagelstein
gh.hagelstein@minvws.nl

Zilveren Kruis Marjolein Itjeshorst
marjolein.itjeshorst@zilverenkruis.nl

Overige vragen radicalevernieuwing@loc.nl
of 030 284 3200

“Samenwerken, ideeën uitwisselen, van elkaar leren, inspiratie opdoen.”

Colofon

Deze publicatie had niet tot stand kunnen komen zonder de enthousiaste medewerking van de betrokken organisaties.

Concept en tekst
Roeland Jan Umans, First Morning

Fotografie
De foto's in deze publicatie bij de hoofdstukken van de organisaties zijn – op een enkele na – gemaakt bij activiteiten van die organisaties.

Ontwerp en opmaak
Tangerine Design

Meer informatie over LOC en onze dienstverlening
www.loc.nl/over

Disclaimer
www.radicalevernieuwing.nl/disclaimer
Gebruik van (delen van) teksten uit deze publicatie is toegestaan, mits na overleg met en toestemming van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, bereikbaar via radicalevernieuwing@loc.nl

Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Ondersteund door LOC

De beweging ‘Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties’ werkt aan een verpleeghuiszorg waarin mensen het belangrijkst zijn, en niet de regels, protocollen of gewoonten. Het gaat om wat er speelt in en tussen de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en hen die zorg verlenen. Uniek aan de beweging is dat alle betrokkenen in de deelnemende organisaties samenwerken aan dit perspectief. Bewoners, naasten, cliëntenraden, medewerkers, leidinggevenden, ondersteunende diensten, (para) medici en bestuurders en toezichthouders, hand in hand met LOC Waardevolle zorg, zorgkantoren, IGJ, Zorginstituut en ministerie van VWS.

www.radicalevernieuwing.nl