



**Radicale
vernieuwing**

Een initiatief van **loc**

Leren en rekenschap geven vanuit waardevolle zorg

Kwaliteit vanuit de interactie tussen mensen

Utrecht, november 2025

Colofon

Tekst: Vera Jansweijer, Bernadette Willemse, Eva van Zelm

Foto's: archief LOC, i-Stock

Deze publicatie is een uitgave van de landelijke beweging Radicale vernieuwing, geïnitieerd door LOC Waardevolle zorg.

Delen: Iedereen is van harte uitgenodigd onderdelen uit deze uitgave, met bronvermelding, te gebruiken of te verspreiden.

www.radicalevernieuwing.nl

www.loc.nl

Voorwoord

Van controle naar waardevol leven

Nieuwe manieren van leren. In plaats van de vraag ‘Doen we de dingen goed’ verschuift deze naar ‘Doen we de goede dingen?’ Dat is de uitnodiging in de zoektocht naar samen ontdekken, ervaren en bouwen aan een andere manier van leren en verantwoorden ofwel ‘rekenschap geven’ in de langdurige zorg. Van cijfers en metingen naar dialoog, van controle naar waardevol leven – gestuurd door hoe elk uniek mens die zorg ontvangt dat voor zich ziet. Echte rekenschap ontstaat van binnenuit en in interactie in de relatie met de mens die zorg ontvangt.

In 2024 en 2025 gingen zorgorganisaties die deelnemen aan de door LOC Waardevolle zorg geïnitieerde beweging Radicale vernieuwing en partners uit dit landelijke netwerk (zoals inspectie, zorginstituut, zorgkantoren, Actiz), op ontdekkingstocht. In deze reflectienotitie presenteren we een schat aan uitkomsten en inzichten over leren en rekenschap geven vanuit de dagelijkse zorgpraktijk. Een praktijk waarin leren en betekenis geven centraal staan, niet het systeem. Volledig in dienst van een waardevol leven van mensen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.



Vera Jansweijer

Coördinator Radicale vernieuwing



**“Doen we de
goede dingen?”**

Inhoud

- 1. Inleiding**
- 2. Radicaal andere aanpak: ‘Van A naar B’**
- 3. Leren en rekenschap vanuit waardevolle zorg**
- 4. Een lerende organisatiecultuur en kwaliteitsbewustzijn realiseren**
- 5. Vanuit de bedoeling leren en rekenschap geven**
- 6. Samen zoeken naar een radicaal nieuw samenspel**

1

Inleiding

In 2023 en 2024 besloten zorgorganisaties binnen de beweging Radicale vernieuwing (www.radicalevernieuwing.nl) te stoppen met het verplicht aanleveren van indicatoren voor basisveiligheid in de verpleeghuiszorg. In totaal sloten meer dan zestig zorgorganisaties zich bij deze actie aan.

De metingen hadden weinig tot geen toegevoegde waarde, vonden ze. Sterker: die verplichte metingen en de verantwoording van de uitkomsten aan het Zorginstituut Nederland namen een onevenredig groot deel van de zorgtijd van medewerkers en organisaties in beslag. Terwijl zij het reflecteren op hun handelen wél heel belangrijk vonden. Zij voelen zich immers verantwoordelijk voor de vaak kwetsbare mensen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Alleen de manier waarop verantwoording afgelegd moest worden in jaarlijkse indicatoren, past volgens hen niet bij waardevolle zorg. Samen met cliëntenraden pleitten zij voor een fundamentele herziening van de wijze waarop kwaliteitsmeting, leren en verantwoording in de langdurige zorg plaatsvinden. De beweging Radicale vernieuwing startte een serie van lerende en onderzoekende dialogen (www.radicalevernieuwing.nl/onderzoekendedialoog) over welke manieren van leren en verantwoorden wél waardevol zijn. Over de uitkomsten en inzichten daarvan gaat deze reflectienotitie.

Kernvragen en uitnodiging

De kernvragen van de zoektocht naar waardevolle wijzen van leren en verantwoorden werd: Wat heb je nodig om binnen de organisatie te leren en te ontwikkelen? Hoe draagt dit zichtbaar bij aan een waardevol leven voor de mensen om wie het gaat? Meten we wat ertoe doet? En hoe delen we wat we leren op een manier die past bij praktijk en relatie - niet (alleen) bij verantwoording afleggen?

Daarnaast stelden we een aantal verdiepende reflectievragen: hoe verschuiven we rekenschap van externe verantwoording naar betekenisvol leren in de praktijk? Hoe gaan we om met het ongemak dat ontstaat zodra we vaste systemen loslaten en ruimte geven aan lokale betekenisgeving? Hoe creëren we ruimte zonder vrijblijvendheid? Of andersom: hoe behouden we richting zonder te vervallen in controle?

Deze vragen onderzochten we met 25 deelnemers en partners van het netwerk¹ in een aantal onderzoekende dialogen.

Op basis van deze zoektocht nodigen we met deze reflectienotitie uit tot meedenken, meevoelen en samen bouwen aan een andere manier van leren en rekenschap geven in de langdurige zorg. We laten zien hoe organisaties verschuiven van verantwoorden via cijfers naar leren en verbeteren via dialoog en relatie. Een verschuiving naar het spiegelen van hun handelen aan wat werkelijk bijdraagt aan een waardevol leven voor de mensen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Het loslaten van vaste kaders en uniforme meetinstrumenten kan ongemak oproepen - bij zowel zorgorganisaties als partijen die rekenschap vragen - maar juist dat ongemak stimuleert vernieuwing. We bieden met dit document geen pasklaar model, maar een uitnodiging om samen te ontdekken, ervaren en bouwen aan een nieuw samenspel tussen praktijk, beleid en samenleving.

De schijn van uniformiteit en vergelijkbaarheid

De langdurige zorg, zowel de ouderenzorg, langdurige ggz en gehandicaptenzorg, is erop gericht mensen hun leven zo goed mogelijk te laten voortzetten met hulp en daarmee bij te dragen aan hun kwaliteit van bestaan. Kwaliteit van bestaan wordt individueel beleefd; ieder mens is uniek. Geen situatie is gelijk en dus per definitie onvergelijkbaar. Dit in tegenstelling tot de curatieve zorg die erop gericht is om bijvoorbeeld knieoperaties uit te voeren. Dit zijn veel beter te standaardiseren handelingen. De kijk die bij dat standaardiseren past, is met de komst van de indicatorensets (verzameling zogenaamd meetbare gegevens) ook op de langdurige zorg geplakt. Daarmee is de schijn van uniformiteit en vergelijkbaarheid ontstaan. Tegelijkertijd bestaat er al jaren een ongemakkelijk gevoel rondom het vergelijken op basis van informatie in de langdurige zorg. Zo schreef de [Rekenkamer](#) in 2013 al dat de toen in ontwikkeling zijnde sets indicatoren voor kwaliteit in de zorg niet of nauwelijks bruikbaar waren voor toezicht noch inkoop naar de mening van respectievelijk de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) zelf. Begrijpen hoe mensen de kwaliteit van hun bestaan ervaren, komt tot stand in gesprek met de mens in kwestie en de door hem beleefde en ervaren kwaliteit in de context van de eigen levensgeschiedenis en waarden.

¹ Actiz, Avoord, CZ, De Posten, Gemiva, IGJ, Innoforte, LEVANTOgroep, LOC Waardevolle zorg, Mijzo, Ons Tweede Thuis, Reigershoeve, Samen, Topaz, Vereen, VGZ, De Leyhoeve, Zorginstituut Nederland, Carintreggeland, Sante Partners, Viattence, Drift, Erasmus MC, VGN.



**“Begrijpen hoe mensen
de kwaliteit van
bestaan ervaren, komt
tot stand in gesprek
met mensen zélf”**

2

Radicaal andere aanpak: ‘Van A naar B’

Dat waar de beweging Radicale vernieuwing toe uitnodigt vraagt om een radicaal andere aanpak, een transformatie naar een nieuwe situatie. Een situatie waarin het proces van leren en rekenschap geven (als alternatief voor verantwoord(en) - situatie A) volledig in dienst staat van zorg die bijdraagt aan waardevol leven van mensen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.

De nieuwe situatie is wat ons betreft dus niet ‘het op een betere manier vormgeven van kwaliteitsindicatoren’ of ‘het op een betere manier aanpakken van externe controle’. Ook is het veilig houden van kwetsbare mensen en het voorkomen van risico's niet het hoogste goed in de nieuwe situatie. Dit leidt in het gunstigste geval slechts tot minimaal optimaliseren van de huidige situatie.

We hebben een radicaal nieuw samenspel nodig. In die nieuwe situatie (B) kan leren en rekenschap geven niet anders dan beginnen, en altijd ook weer eindigen, bij elk uniek mens die zorg ontvangt. Kwaliteit voor diegene ontstaat in de interactie tussen mensen. En in de nieuwe situatie zijn we dus niet noodzakelijkerwijs op zoek naar nieuwe indicatoren (= meer van het oude) maar naar het fundamenteel faciliteren van een continu samenspel, een voortdurend leerproces tussen alle betrokkenen om tot goede zorg te komen. Dit sluit aan bij het in 2024 ontwikkelde [Generiek kompas voor de ouderenzorg](#) ‘[Samen werken aan kwaliteit van bestaan](#)’, waarin het werken aan een continu proces van leren en verbeteren en het ‘open gesprek’ belangrijke bouwstenen zijn.

Als ‘B’ die nieuwe situatie is waar we naartoe willen, dan worden er al verschillende stappen gezet in de richting van en op de manier van B. De huidige situatie (A) die niet meer passend is en vaak zelfs knelt, blijkt echter ook voortdurend te trekken en gaat de competitie aan met B in aandacht en tijd. Hierdoor hebben zorgmedewerkers en -organisaties soms het gevoel in een spagaat te zitten tussen het nieuwe, B, waar men aan wil werken en het oude A, dat ook nog steeds gevraagd wordt. Het idee om het oude - gestandaardiseerde metingen, streven naar uniformiteit en vergelijkbaarheid - los te laten, brengt ongemak met zich mee. Dat ongemak om het oude los te laten kan zich op verschillende manieren voordoen (zie hierna).

2.1 Ongemak op de weg van standaardisatie naar eigen ontwerp

De onderzoekende dialogen laten zien dat organisaties manieren zoeken om leren en rekenschap geven zodanig vorm te geven dat die passen bij hun waarden, visie en maatschappelijke opgave, én waarbij gezamenlijke betekenisgeving centraal staat. Tegelijkertijd is dit een uitdaging: in de zorg is men jarenlang gewend te varen op uniformiteit en vergelijkbaarheid, en veel werkwijzen stimuleren dit nog steeds. Het loslaten van vaste indicatoren en gestandaardiseerde metingen kan ongemak oproepen.

Er is dan geen auditerende partij of toezichhoudend orgaan dat komt toetsen of het ‘goed’ gaat in een organisatie. Zit het in ons mensen om te willen weten of we het goed doen in plaats van dat we samen kritisch blijven nadenken of we het goede doen?

Enkele uitspraken tijdens de onderzoekende dialogen hierover:

“Je moet toch overzicht hebben?”

“Je moet je toch ergens op kunnen richten?”

Tegelijkertijd klonk ook:

“Ik hoop dat er géén oplossing komt, maar dat we juist in dialoog samen blijven zoeken.”

Het betekent dat mensen en organisaties zelf moeten nadenken hoe zij de kwaliteit van bestaan van mensen die zorg ontvangen zichtbaar maken en van daaruit leren en ontwikkelen vormgeven. Kwantitatieve onderzoeksmethoden vangen deze kwaliteit van bestaan niet volledig, terwijl ze de afgelopen jaren vaak leidend waren. De transitie van standaardisatie naar betekenisgeving kost tijd en vertrouwen, maar is noodzakelijk voor duurzame verandering.

“Zit het in ons om te willen weten of we het goed doen of willen we samen kritisch nadenken of we het goede doen?”

2.2 Ongemak op de weg van zekerheid naar onzekerheid

De vraag die zich tijdens de dialogen aandienende, was of onze ‘hang’ naar verantwoord en vooral een manier is geworden om de complexiteit van het leven te verduren. En of het gevoel van comfort dat dit verantwoord oplevert, de inspanning wel waard is. Wat opviel in de dialogen is dat het zoeken naar comfort, het gevoel hebben dat je zicht en grip hebt, heel vaak terugkomt als argument om informatie te verzamelen. Wordt dat zo niet bijna een eigenstandig doel, om maar om te kunnen gaan met het niet-weten? Tijdens de laatste onderzoekende dialoogbijeenkomst kwam expliciet naar voren dat veel KPI's en indicatoren die organisaties gebruiken, als noodzakelijk worden gezien voor het comfort van de bestuurder.

“Gevoel van comfort, grip hebben op de zorg, ontstaat ook vanuit de relatie”

Tegelijkertijd, als we comfort belangrijk vinden, roept dat de vraag op of we andere bronnen van comfort kunnen vinden die beter passen bij de complexe context van het hele leven, waar je in de langdurige zorg elke dag mee te maken hebt. We zien bijvoorbeeld dat een gevoel van comfort binnen sommige organisaties ook (en misschien nog wel steviger) ontstaat vanuit de relatie: als je als bestuurder, leidinggevende, inkoper, collega of familielid een goed gevoel hebt bij de betrokkenheid en de kennis en kunde van de ander. Als je het gevoel hebt dat die het goede doet en kan doen. En dat je elkaar weet te vinden - ook op die momenten die moeilijk, kwetsbaar en spannend zijn. Dit gevoel lijkt gemakkelijker te bereiken als de schaal van je organisatie kleiner is en de afstand tot de dagelijkse praktijk kort is. Of als je jezelf als ‘grote’ organisatie toestaat om ‘klein’ of ‘lokaal’ te organiseren.

2.3 Ongemak op de weg van uniformiteit naar lokale eigenheid en betekenisgeving

Een derde vorm van ongemak ontstaat bij het loslaten van uniformiteit in beleid en werkwijzen. Centrale sturing en werkwijze, werkwijzen en vergelijkbare kwaliteitstoetsing binnen een organisatie of zorgregio hebben vaak geleid tot een grote hang naar uniformiteit. Uniformiteit kán nuttig zijn, bijvoorbeeld als het om efficiëntie, foutpreventie en bepaalde standaardprocedures (zoals incidentmelding of medicatiebeheer) gaat.

Tegelijkertijd kwam in de laatste bijeenkomst naar voren dat het voorkomen van fouten en risico's juist ook heel goed mogelijk is wanneer er binnen een organisatie vaste teams zijn die de mensen die zorg ontvangen goed kennen. Met andere woorden: het is de vraag of de belangrijkheid van uniformiteit niet sterk afneemt als een organisatie stuur op het versterken van de relatie tussen mensen die zorg ontvangen en zorgverleners. Bijvoorbeeld door te werken met vaste teams en te zorgen voor voldoende tijd voor reflectie, biedt variatie in teams mogelijkheden om beter aan te sluiten bij de individuele behoeften van mensen die zorg ontvangen en optimale matches te maken tussen hen en zorgverlener.

“Kunnen we verschillen accepteren en zelfs omarmen?”

Het zoeken naar balans tussen uniformiteit en ruimte voor eigenheid blijft een voortdurende uitdaging. Een belangrijke uitdaging omdat de behoefte aan uniformiteit kan conflicteren met de dagelijkse zorgpraktijk van individuen en de bijdrage aan hun kwaliteit van bestaan.

Een centrale vraag hierin is: Kunnen we verschillen accepteren en zelfs omarmen? Kortom, uniformiteit lijkt aantrekkelijk omdat het complexiteit en onzekerheid reduceert, maar waardevolle zorg vraagt juist om flexibiliteit en afstemming op lokale context en individuele behoeften.

Variatie kan nieuw ongemak veroorzaken binnen een organisatie: medewerkers doen hun werk verschillend op verschillende plekken. Sommigen vinden dat prettig, maar anderen ervaren het als onprettig.

**“Waardevolle
zorg vraagt om
flexibiliteit en
afstemming op
de lokale context
en individuele
behoeften”**



**“Radicale vernieuwing:
toewerken naar
waardevolle zorg en
een waardevol leven
voor mensen”**

3

Leren en rekenschap geven vanuit waardevolle zorg

3.1 Een gedeeld beeld van waardevolle zorg geeft houvast

Uit de dialogen blijkt dat het helpt als ‘de bedoeling’, waar we binnen de organisatie samen aan werken, helder is: radicale vernieuwing en dus het toewerken naar waardevolle zorg en een waardevol leven voor mensen. “Dit geeft richting aan wat we doen en waar we het voor doen”, illustreerde een deelnemer tijdens de dialoog. Hoe meer mensen vanuit de bedoeling werken en anderen helpen dit ook te doen, hoe meer houvast geeft. Het werken aan radicale vernieuwing kent in de dialogen meerdere omschrijvingen: ‘waardevolle zorg’, ‘de droom’, ‘de bedoeling’, ‘de opgave’. De gekozen aanpak voor leren en rekenschap geven van een organisatie sluit idealiter aan bij ‘de bedoeling’ of ‘de opgave’ die de mensen die betrokken zijn bij die specifieke organisatie zien. Het sluit aan bij hun visie, of het beeld dat zij hebben van wat ‘de goede dingen’ zijn.

3.2 Eigen invulling en ontwerp van leren en rekenschap geven

Het verzamelen van informatie die medewerkers helpt te zien hoe zij bijdragen aan ‘de bedoeling’ - het goede doen - versterkt hun motivatie om te leren en rekenschap te geven. De vraag verschuift van “Doen we de dingen goed?” naar “Doen we de goede dingen?” De vijf organisaties (Samen, Mijzo, Vereen, LEVANTOgroep en Reigershoeve) waarmee we in 2024 en 2025 via onderzoekende dialogen in gesprek waren, hebben elk hun eigen manier van leren en rekenschap geven. Die eigenheid - zowel in inhoud (waarover leren we?) als in proces (hoe leren we?) - zorgt voor betrokkenheid en maakt de uitkomst waardevoller. “Het past hier en dat is mooi”, zei een deelnemer van zorgorganisatie Samen tijdens de onderzoekende dialoog.”

Wanneer leren en reflecteren aansluiten bij wat in hun werk en voor de mensen die zij begeleiden van betekenis is, voelen medewerkers meer invloed en eigenaarschap. Niet de methode zelf lijkt doorslaggevend, maar de manier waarop de aanpak tot stand komt. Externe indicatoren helpen daarbij nauwelijks; echte rekenschap ontstaat van binnenuit, in relatie met de mens die zorg ontvangt.

Dit gegeven maakt ook duidelijk dat zo'n aanpak niet simpelweg overdraagbaar is. Een aanpak die op de ene plek goed werkt, werkt niet automatisch ook op de andere plek zo goed. Uitproberen, bijsturen en ruimte houden voor aanpassing is essentieel. Leren en rekenschap vraagt dus om een flexibele, niet in beton gegoten aanpak - eentje die mee mag groeien met de dagelijkse praktijk.

“Echte rekenschap ontstaat van binnenuit, in relatie met de mens die zorg ontvangt”

3.3 Kwaliteit ontstaat in gesprek

Steeds opnieuw samen betekenis geven aan informatie blijkt cruciaal voor waardevolle zorg. Kwaliteit ontstaat in de interactie met de mens die zorg ontvangt: samen kijken wat past bij wat voor die persoon belangrijk is. Dat vraagt niet alleen om dialoog op individueel niveau, maar ook binnen teams en de organisatie als geheel.

Zowel verhalen als cijfers vormen bouwstenen voor dit proces. De gebruikte methoden verschillen en variëren van dashboards tot narratieven (verhalen). Maar de betekenis van elk van die methoden ontstaat pas in het gesprek erover. Het proces van gezamenlijke duiding is dus belangrijker dan de exacte data of werkwijze. De bedoeling biedt richting en houvast bij het bepalen wat echt van waarde is. Ook het voeren van de onderzoekende dialogen zelf blijkt waardevol binnen de organisaties zelf: samen reflecteren, tijd nemen en perspectieven delen versterkt het gezamenlijke kwaliteitsbewustzijn.

“Steeds opnieuw samen betekenis geven aan informatie blijkt cruciaal voor waardevolle zorg”

3.4 Vertellen is leidend, tellen kan ondersteunen

Het gebruik van verhalen, ook wel narratieven genoemd, in de aanpak voor leren en rekenschap geven, brengt vaak verrassende en waardevolle inzichten. In de dialogen passeerden veel voorbeelden de revue. Een mooie: “Familieleden vertelden dat ze het fijn

vonden een kerstbericht te krijgen met alle namen van collega's eronder - dat had ik anders nooit geweten."

Juist zulke verhalen laten zien wat kwaliteit écht betekent. Kwaliteit van zorg is persoonlijk en subjectief; het gaat om hoe iemand zijn of haar leven en zorg ervaart. Dat kun je niet echt meten, maar moet je vooral samen ontdekken in gesprek. Tellen kan helpen, maar vertellen is leidend. Zoals iemand in een van de dialogen mooi zei: "Niet alles wat telt, is ook telbaar."

"Kwaliteit van zorg moet je vooral samen ontdekken in gesprek"

3.5 Anderen met een frisse blik laten meekijken kan inzicht verrijken

Wat naar voren kwam in de onderzoekende dialogen is dat het helpt om je blinde vlekken zichtbaar te maken door je te laten toetsen. Dat hoeft niet via een officieel keurmerk. Juist het uitnodigen van andere perspectieven - van mensen die zorg ontvangen, collega's, mensen van buiten de organisatie of uit andere sectoren - biedt waardevolle inzichten. Sommige organisaties vragen bijvoorbeeld studenten, ontwerpers, architecten of kunstenaars om mee te kijken en hun observaties te delen. Ook het gesprek met collega's van andere organisaties binnen de beweging Radicale vernieuwing wordt als waardevol ervaren.

Een deelnemer:

"Zij kennen de context, maar hebben geen belang in het gesprek. Ze zien andere dingen en voelen als bondgenoten in dezelfde zoektocht."

Een andere deelnemer verwoordde het ook treffend:

"Het gaat er niet om het gesprek te sturen, maar om de juiste mensen bij elkaar te brengen en elkaars verschillen te benutten. Juist dan ontstaat ruimte voor nieuwe inzichten."

A photograph of two men sitting on a grassy area in a park. The man on the left is sitting on the ground, wearing a yellow jacket and brown pants, and is smiling at the other man. The man on the right is sitting in a wheelchair, wearing a red and black jacket and grey pants, and is also smiling. They are both looking at each other. In the background, there are green trees and a large tree trunk on the left. The text is overlaid on the bottom half of the image.

**“Waardevolle zorg
betekent steeds
opnieuw aansluiten bij
wat voor ieder mens
belangrijk is”**

4

Een lerende organisatiecultuur en kwaliteitsbewustzijn realiseren

In de onderzoekende dialogen kwamen rode draden naar voren die laten zien wat gezamenlijke betekenisgeving en een lerende cultuur bevordert. Een belangrijk begrip daarbij is ‘gedeeld en gezamenlijk kwaliteitsbewustzijn’: het vermogen van een team of organisatie om te herkennen wat de kwaliteit van zorg beïnvloedt, dit bewust te maken en er samen van te leren.

Dat bewustzijn ontstaat niet vanzelf. Het wordt gevoed door de waarden van waaruit mensen werken, door de bedoeling van waardevolle zorg. Kwaliteitsbewustzijn betekent dus ook samen herkennen wat wél en niet bijdraagt aan die bedoeling.

Deelnemers gaven aan dat dit bewustzijn tijd en oefening vraagt: “We moeten het spanningsveld zoeken tussen wat we nodig hebben voor meer bewustzijn over waardevolle zorg - ook al kost het tijd - om uiteindelijk eenvoudiger tot betere kwaliteit te komen.” Er lijken aspecten in de cultuur van een organisatie te zijn die bijdragen aan dit bewustzijn.

4.1 Waardevolle zorg ontstaat in de interactie tussen mensen

Waardevolle zorg begint bij persoonlijke aandacht: steeds opnieuw aansluiten bij wat voor ieder mens belangrijk is in diens leven. Zorg ontstaat in de relatie tussen de zorgvrager, diens naasten en de zorgverleners. Dat vraagt om een brede blik op het hele leven en gezondheid - dus verder dan alleen de zorg(organisatie). Zonder deze basis verliezen we de verbinding met wat waardevolle zorg is.

Daarvoor is het essentieel dat zorgprofessionals ruimte krijgen om echt af te stemmen op de mensen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. En dus in de interactie met de mensen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Alleen dan kunnen zorgprofessionals eraan bijdragen dat mensen hun eigen leven blijven leiden. Dit vraagt om een organisatie en aansturing waarin ruimte is voor eigenheid, van zowel mensen die zorg ontvangen als zorgverleners. Elk mens is anders, en iedere plek en context vragen om hun eigen benadering.

4.2 Kracht van de relatie geldt óók op team- en organisatieniveau

Ook op team- en organisatieniveau draait het om relaties en gezamenlijke verantwoordelijkheid voor waardevolle zorg. In de dialogen bleek hoe belangrijk het is om elkaar te ontmoeten, te weten wie er achter een functie schuilgaat en samen te zoeken naar wat werkt. Elkaar kennen versterkt het gevoel van samen doen en maakt het makkelijker om elkaar aan te spreken als iets beter kan. Goed samenwerken betekent dat iedereen zich vrij voelt om ideeën, zorgen en twijfels te delen. Vertrouwen, nieuwsgierigheid en oordeelloos luisteren zijn daarbij essentieel.

4.3 Waarderen van en omgaan met verschillen

Samen leren vraagt nieuwsgierigheid naar andere perspectieven. Verschillen in mening zijn geen obstakel maar een kans om situaties beter te begrijpen. Door klein te beginnen en bijvoorbeeld elkaar leren kennen en vragen waarom iemand anders denkt, kunnen we verschillen benutten in plaats van te negeren. In de onderzoekende dialogen bleek dat juist deze diversiteit, ook met partijen als de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, zorgkantoren en het zorginstituut, leidt tot meer inzicht en gezamenlijke vooruitgang.

4.4 Leren over afdelingen heen: de hele lijn zien

Leren beperkt zich nu vaak tot afzonderlijke teams of afdelingen, terwijl juist het samen leren over de hele organisatie heen waardevol is. In dat brede samenspel tussen mensen die zorg ontvangen, naasten, zorgteams, directie, ondersteunende- en stafdiensten en raad van bestuur worden verbanden zichtbaar die anders onopgemerkt blijven.

Een vraag van bijvoorbeeld een kwaliteitsmedewerker kan via vele schakels door de hele organisatie gaan zonder dat iemand zich afvraagt of die vraag echt bijdraagt aan waardevolle zorg. De onderzoekende dialogen laten zien dat leren over de grenzen van afdelingen heen mogelijk is en ook energie, diepgaander inzicht en betere oplossingsrichtingen oplevert. Door samen, op alle niveaus, de vraag te stellen: “Doen we de goede dingen?” in plaats van “Doen we de dingen goed?”, ontstaat ruimte voor diepgaander leren en meer betekenisvolle rekenschap.

4.5 Cultuur van leren bestendigen

Om waardevolle zorg te realiseren, zoals hiervoor beschreven, is een lerende organisatiecultuur onmisbaar. Zo'n cultuur ontstaat niet vanzelf: die vraagt om voortdurende aandacht en investering van bestuurders en leidinggevendenden op alle niveaus.

Een lerende cultuur moedigt observeren in plaats van oordelen aan, en werkt minder vanuit strakke verbeteringsmodellen zoals PDCA-cycli. Een lerende cultuur werkt juist vanuit doen, ervaren en bijstellen. Wat werkt, houdt je vast; wat niet werkt, laat je los. Denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen, een *growth mindset*, geeft ruimte om te leren. Structureel tijd inbouwen voor reflectie laat zien dat dit onderdeel is van professioneel werken, zoals in een van de onderzoekende dialogen werd geopperd: “Plan reflectiemomenten voor het hele jaar en verklaar ze heilig - dan is iedereen erbij en doet iedereen mee.”

Een cultuur van leren betekent ook dat de organisatie medewerkers, familie en vrijwilligers ondersteunt in het voeren van het goede gesprek, door vaardigheden te ontwikkelen én door elkaar daartoe uit te nodigen. Leidinggevendenden spelen hierin een sleutelrol: aandacht voor de ‘zachte’ kant van samenwerken, waarachtig zijn naar elkaar en mét elkaar praten in plaats van óver elkaar - juist als het spannend wordt.

Een deelnemer: *“Wat helpt, is om nieuwe inzichten als cadeautjes te zien.*

Leidinggevendenden geven daarin het voorbeeld: zo wordt het zoeken naar die cadeautjes - nieuwe perspectieven, verschillen, andere ideeën- aantrekkelijk en vanzelfsprekend.”

“Leren over afdelingen heen levert energie en inzicht op”

5 Vanuit de bedoeling leren en rekenschap te geven

5.1 Loont wat we doen de moeite?

In de dialogen kwam vaak de vraag naar voren: Loont wat we doen de moeite? En wiens moeite bedoelen we dan? Het gaat om de inspanning versus het effect, de mogelijke gevolgen en eventuele nare bijeffecten. Het is belangrijk om kritisch te bekijken of we nog steeds activiteiten uitvoeren die weinig bijdragen aan waardevolle zorg. Soms betekent dat durven loslaten van dingen die niet (meer) wezenlijk zijn en het ongemak dat dit in eerste instantie mogelijk met zich meebrengt te verduren.

5.2 Voorkom dat een nieuwe aanpak een keurslijf wordt

Wanneer een organisatie een eigen systeem of methodiek ontwikkelt, kan dit in zichzelf een eigen belang krijgen. De nieuwe aanpak mag niet mislukken en moet worden ‘uitgerold’ omdat er veel in is geïnvesteerd. Hierdoor kan het proces van samen uitzoeken en leren over het hoofd worden gezien. Het lijkt belangrijk te streven naar nieuwe aanpakken die flexibel en adaptief blijven, zodat leren en betekenis geven centraal staan, niet het systeem of de aanpak zelf.

5.3 Voorkom tunnelvisie: wat willen we écht weten?

Er bestaat een risico dat het verzamelen van veel data juist het zicht op wat wezenlijk belangrijk is vertroebelt. Een uitgebreide methodiek, zoals audits, kan het idee geven dat ‘alles in beeld is’, terwijl belangrijke vragen buiten beeld blijven. Zoals iemand treffend zei: “Waar je je lens op richt, bepaalt wat je ziet.”

Om tunnelvisie te voorkomen, is het nodig dat medewerkers en leidinggevendenden zich voortdurend afvragen:

- ➔ Wil ik dit wel weten?
- ➔ Wat wil ik écht weten?
- ➔ Loont het de moeite om deze informatie te verzamelen?

A young couple is shown in a close-up, medium shot. The woman on the left has reddish-brown hair and is wearing a colorful, patterned scarf and a light-colored jacket. The man on the right is wearing a grey beanie and a red jacket with a white fur-lined hood. They are both looking at each other with serious expressions. The background is a blurred city street with a traffic light showing a green light and some parked cars. The lighting is warm, suggesting late afternoon or early morning. At the bottom of the image, there is a semi-transparent orange banner with white text.

**“Leren en betekenis
geven moeten altijd
centraal staan, niet
het systeem zelf”**

Daarnaast is het van belang te kijken vanuit wiens perspectief informatie waardevol is: de stafafdeling, externe verantwoordingsvragers, de mensen die zorg ontvangen of medewerkers van een zorglocatie? Wat voor de één een kleine moeite is of lijkt, kan voor een ander veel werk betekenen.

5.4 Het succes van kwaliteitstools hangt af van de mensen

De cultuur van lerend werken wordt gedragen door leidinggevend en bestuurders die leren voorleven en stimuleren. Zonder het gezamenlijke proces van betekenisgeving hebben verzamelde data weinig waarde. Kwaliteitstools zoals scores, vragenlijsten en checklists bieden in zichzelf immers slechts beperkte inzichten en leiden niet automatisch tot leren.

Er zijn twee risico's wanneer checklists te dominant worden:

- ➔ De neiging om scores te manipuleren (window dressing), waardoor ze een wassen neus worden.
- ➔ De focus verlegt zich naar de checklist, in plaats van op wat op dit moment écht belangrijk is voor de mensen om wie het gaat.

Gezamenlijk leren ontstaat pas wanneer data aanleiding geven tot onderzoekende gesprekken, waarna nieuwe acties volgen om kwaliteit van zorg en leven te verbeteren. Dragere van de cultuur van leren geven het goede voorbeeld, ook in moeilijke situaties en onder druk. Daarnaast is het belangrijk om zichtbaar te maken wat leren oplevert, en hier voortdurend de aandacht op te richten.

A photograph showing a woman with short brown hair, wearing a black floral patterned shirt, standing and leaning over an elderly woman. The elderly woman, with short grey hair and glasses, is seated and wearing a striped shirt. They are in a room with a wooden wall. The woman in the floral shirt is holding a paintbrush and pointing at a canvas on an easel. The elderly woman is also holding a paintbrush. A container with various paintbrushes is visible on the table. The bottom half of the image has an orange overlay with white text.

**“Het is belangrijk om
zichtbaar te maken
wat leren oplevert, en
hier voortdurend de
aandacht op te richten”**



**“Zorg toetsen bij
de mensen om wie
het gaat”**

6

Samen zoeken naar een radicaal nieuw samenspel

In de dialogen kwam regelmatig ook de vraag aan bod hoe mensen van buiten de zorgorganisatie, vanuit een andere rol, met een ander perspectief uit de voeten kunnen met de informatie die in de organisatie verzameld wordt om van te leren. Denk bijvoorbeeld aan zorginkopers of mensen van de inspectie. Aan wie geef je rekenschap? Het bleek moeilijk om daar een eenduidig antwoord op te vinden. Degene die verantwoording vraagt bleef in de gesprekken vrij anoniem en dus bleef ook de vraag ‘Wat vraagt diegene eigenlijk echt?’ onbeantwoord.

Dat brengt ons bij de volgende vraag. Zijn de mensen om wie het gaat - de mensen die zorg ontvangen, hun naasten, zorgverleners en wellicht ook inwoners, buurtbewoners - niet de enigen aan wie we rekenschap zouden moeten geven? Dan vindt ‘rekenschap geven’ plaats in een nieuw samenspel, waarin leren, betekenis geven en toetsen continu, met en vanuit de verschillende perspectieven, met elkaar gebeurt. En dat riep gaandeweg de dialogen de vraag op of we niet vooral bij de mensen om wie het gaat moeten toetsen of de zorg waardevol is? Dat zijn uiteindelijk de mensen die het voor het zeggen zouden moeten hebben en aan wie zorgorganisaties rekenschap willen geven.

Als de mensen die in organisaties zorg verlenen en de betrokkenen daar omheen steeds zouden afstemmen op elke cliënt en diens noden, behoeften en waarden, zou de zorg vanzelf onderdeel worden van een waardevol leven, waarin ruimte is voor wonen, werken, leren en spelen.

6.1 Maatschappelijke transformatie: samen zorgen voor (en met) elkaar

Leren en rekenschap geven gaat behalve over waardevolle zorg voor de individuele mens, ook vooral over het samen werken vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid om de goede dingen te doen. In het licht van de maatschappelijke transformatie waaraan we werken, is zorg meer dan een product van zorgorganisaties. Sterker: het gaat over samen zorgen voor- en met elkaar, samen zorg organiseren. De zorgorganisatie met haar locaties zou dienstbaar moeten zijn aan wijken en buurten. In dat licht is rekenschap geven niet langer een vast periodiek moment waarop je verantwoording aflegt over de uitkomsten van dat moment. Maar gaat het over het zoeken naar een heel nieuw samenspel, waarin zeggenschap, samen organiseren van zorg en zorgzaamheid continu een plek hebben. En waarin je met elkaar en van elkaar weet wat nodig is en in interactie betekenis geeft aan wat er gebeurt.

Een deelnemer van ouderenzorgorganisatie Vereen vatte het mooi samen tijdens de dialoog:

“We willen ons graag verenigen met de samenleving. We zien het vraagstuk van de ouderenzorg niet alleen als een vraagstuk van de zorg maar als een vraagstuk dat ons allemaal aangaat”

6.2 Radicaal anders

De huidige zorg bestaat uit regels, protocollen en wachtlijsten. Professionals lopen op hun tenen. Bestuurders voelen zich gevangen in spreadsheets. Burgers staan machteloos tegenover systemen. We zien de contouren van een andere werkelijkheid: gemeenschapskracht centraal; zorg verweven met het gewone leven, eigenaarschap bij mensen zelf; professionele zorg is aanvullend, niet leidend. De beweging van hier naar daar lijkt vanzelfsprekend. Maar de weg ertussen is hobbelig.

Toch willen we met alle deelnemers en partners van de beweging Radicale vernieuwing die weg bewandelen. En zullen we zoeken naar nieuwe wegen die passen bij een samenleving waar de kracht van mensen samen het uitgangspunt is. Met de beweging Radicale vernieuwing willen we werken aan een nieuw samenspel. Bijvoorbeeld door met deelnemers te zoeken naar nieuwe vormen van samen-zeggenschap die eigenaarschap voeden bij de mensen zelf. Zo werken we aan een nieuwe samenleving waarin mensen voor elkaar zorgen en voor elkaar van betekenis willen zijn. Een samenleving waarin zorg weer radicaal, vanuit de wortel, radius, menselijk is.

**“Samen zorgen
voor elkaar,
samen de zorg
organiseren”**

Ben je geïnspireerd door deze notitie en zou je er meer mee willen?

Sluit je ook aan bij de beweging Radicale vernieuwing om samen met ons verder te werken aan nieuwe vormen van leren, rekenschap geven, het komen tot een volledig nieuw samenspel en/of nieuwe vormen van zeggenschap die daarbij passen.

MEER INFORMATIE



Website Radicale
vernieuwing

www.radicalevernieuwing.nl



Actieteam Leren en
verantwoorden

[www.radicalevernieuwing.nl/
leren-verantwoorden](http://www.radicalevernieuwing.nl/leren-verantwoorden)



Onderzoekende
dialogen

[www.radicalevernieuwing.nl/
onderzoekendedialoog](http://www.radicalevernieuwing.nl/onderzoekendedialoog)



**Radicale
vernieuwing**

Een initiatief van **loc**

Radicale vernieuwing

Een initiatief van **loc**

Van regels naar relaties

De beweging Radicale vernieuwing werkt aan zorg waarin mensen het belangrijkst zijn, niet de regels, protocollen of gewoonten. Thuis en in het verpleeghuis, in de ggz, gehandicaptenzorg en jeugdzorg, in de samenleving: Altijd dichtbij. Altijd in verbinding. Altijd als mens. Uniek aan de beweging is dat alle betrokkenen in en rondom de deelnemende organisaties samenwerken aan dit perspectief. Bewoners, naasten, cliëntenraden, medewerkers, leidinggevendenden, ondersteunende diensten, (para)medici en bestuurders, toezichthouders en burgerinitiatieven, hand in hand met LOC Waardevolle zorg, zorgkantoren, inspectie en het ministerie van VWS.



www.radicalevernieuwing.nl