

Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Van regels naar relaties

Hoe kunnen regels *bijdragen* aan waarde-volle zorg?

Praktijkvoorbeelden van
acht radicale vernieuwers

Tips regel-opruimacties

Verbeteraanpak: met alleen
regels opruimen kom je er niet

Cliënten middelpunt van
zorg dankzij regels



**RADICALE
VERNIEUWING**



ZORG
FRANCOIS
Zilveren Kruis
Zorg en Zekerheid

RADICALE VERNIEUWING

**Leven
zoals je wilt**

Inhoud

Vooraf	3
Leeswijzer	5
De Wever "Met alleen regels opruimen kom je er niet"	6
Topaz "We nemen geen genoegen meer met 'dat kan niet'"	12
Viattence "Weten wie het individu is en liefdevolle zorg bieden"	16
De Waalboog "Medewerkers hebben meer grip op wat zij zelf kunnen organiseren"	20
De Leyhoeve "De kernboodschap van bewoners: zie mij"	24
De Riethorst Stromenland "Medewerkers niet onnodig belasten met regels en protocollen"	28
Overzicht deelnemers Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg	31
Zorggroep Almere "Vanuit de bedoeling zorg geven komt bewoners ten goede"	32
BrabantZorg "Regels moeten bijdragen aan tevredenheid bewoners"	36
Onderzoek 'Persoonsgerichte zorg, regeldruk en regelruimte' Van regelreflex naar spiegelreflex	39
Sociaal platform Benut ons netwerk, blijf op de hoogte en deel jouw vernieuwing	42
Landelijke netwerkbijeenkomst Hoe regels kunnen bijdragen aan waarde-volle zorg	43
Landelijke 'Stopknop' bij belemmerende regels Eerste resultaten hulp LOC en VWS na vragen zorgorganisaties	46
VWS-activiteiten: '(Ont)regel de zorg'	50
Colofon	53



Regels moeten ondersteunend zijn aan de bedoeling

Tientallen zorgorganisaties hebben hun krachten gebundeld in de landelijke beweging Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg, van regels naar relaties. Een brede beweging van mensen die zelf zorg nodig hebben, naasten, vrijwilligers, leden van cliëntenraden, zorgverleners, facilitair medewerkers, medici, beleidsmedewerkers, leidinggevenden, bestuurders en toezichthouders. Maar ook van zorginkopers, inspecteurs, ambtenaren, wetenschappers en onderwijsvernieuwers. Ons doel? De zorg zoveel mogelijk organiseren vanuit de relatie tussen de mens die zorg nodig heeft, diens naasten en de zorgverleners. En de zorg laten aansluiten op datgene wat voor hen van waarde is. In die relaties ontstaat waarde-volle zorg. Organisaties, instanties, kaders, regels en structuren zouden dus ten dienste moeten staan van de manieren waarop we samen willen leven, werken en de zorg willen regelen. Ten dienste staan van en dus niet leidend zijn bij, zoals nu nog vaak het geval is.

Van regels naar relaties

Binnen de betrokken organisaties zoeken we met elkaar de mogelijkheden om deze droom waar te maken. Dit vraagt kijken naar onszelf, ons eigen denken en doen. Dat gebeurt in woongroepen en organisaties. Maar het kan ook betekenen dat omstandigheden die buiten organisaties zelf liggen en de droom in de weg staan, zoals externe regels, onder de loep genomen worden. Als regels of (denk)kaders in de weg lijken te staan, bedenken mensen in en om betrokken zorgorganisaties hoe het anders kan, zodat ze niet meer beperken maar juist ondersteunen. We gaan daarvoor met elkaar en waar nodig met betrokken partijen - zoals zorgkantoren, inspectie, beroepsverenigingen - in gesprek. In de vernieuwingsbeweging kijken we dus vooruit, maar staan ook af en toe stil om te

onderzoeken waarom en hoe de dingen gaan zoals ze gaan en wat er anders kan. We bewegen op alle niveaus voorbij traditionele scheidslijnen, spreken elkaar aan als dat niet gebeurt, steunen elkaar als het moeilijk wordt. Waarbij initiatiefnemers van de twee initiatieven in de vernieuwingsbeweging en het ministerie van VWS helpen door bruggen te slaan en kloven te dichten.

Hoe kunnen regels bijdragen aan waarde-volle zorg?

Er wordt wel eens gedacht dat we in de landelijke beweging van regels af willen om zo meer ruimte te maken voor relaties tussen mensen die zorg nodig hebben en mensen die die zorg geven. Dat het wel een stuk genuanceerder ligt, wordt naarmate de beweging zich sinds begin 2017 ontwikkelt in de praktijk steeds duidelijker zichtbaar. Bestuurders en projectleiders geven aan dat zij op hun vernieuwingsreis ontdekken dat tot wel 70 procent van de regels zelf bedacht is. Of dat regels al een tijd geleden zijn geschrapt. Hoewel de regelmoetheid vaak voelbaar is en er regels afgeschaft worden, komen mensen in verschillende zorgorganisaties gaandeweg de vernieuwingstrajecten ook tot het inzicht dat regels wel degelijk een nut hebben. Als richtlijn om opties en overwegingen te bieden in specifieke situaties voor unieke bewoners. Doordat regels optimaal op hun situatie worden toegesneden, kunnen zij echt het middelpunt van zorg zijn.

Levende regels gebaseerd op echte relaties

Zorgorganisaties maken geldende regels en protocollen hiervoor inzichtelijk en vertalen die soms ook zodat ze voor ieder beter te begrijpen zijn. Daarnaast blijkt het essentieel dat er in de praktijk ruimte gemaakt wordt om doorgaand te kunnen leren van de ervaringen die met regels en in relaties tussen mensen worden opgedaan. Kan er op basis van die opgedane ervaring onderling besloten worden of de regels wellicht nog anders gehanteerd kunnen worden? Bestaat de mogelijkheid de vraag te stellen wat het doel er ook alweer van was, en of de regels dat doel nog dienen? En kan er dan ook besloten worden om anders te handelen? Regels wellicht aan te passen, af te schaffen? Wat belangrijk is voor mensen direct als uitgangspunt te nemen?

Op alle lagen en niveaus aan de slag

Zorgorganisaties in de vernieuwingsbeweging zijn druk doende om op alle lagen en niveaus binnen de organisatie structureel het gesprek te stimuleren over wat goede kwaliteit van zorg en leven is, en wat daarvoor nodig is. En om dat met elkaar dag in dag uit mogelijk te (blijven) maken in zoveel mogelijk facetten van het dagelijks leven, wonen en werken. Ook als er tegen regels aangelopen wordt. Of als het misschien nog niet altijd gebruikelijk is om te bespreken of iets wel bijdraagt aan de bedoeling. En het onveilig kan voelen om je uit te spreken over wat er volgens jou nodig is, of om de tijd te nemen voor een gezonde dosis zelfreflectie. En wat doe je als een vernieuwingsproject tot mooie uitkomsten leidt, maar nog niet tot duurzame effecten? Hoe kun je intrinsieke motivatie stimuleren in de organisatiecultuur?

Deze publicatie biedt inzicht in bovenstaande vragen en ontwikkelingen. En is gericht op alle betrokkenen bij de verpleeg(huis)zorg in ons land zoals aan het begin van dit voorwoord beschreven. We richten ons ook op politici omdat ook zij een belangrijke rol kunnen spelen in het weloverwogen omgaan met regels in de zorg. We hopen dat de inhoud op alle niveaus aanzet tot denken, kan inspireren, uitdagen en zo kan bijdragen aan het verder realiseren van waarde-volle zorg.

Leeswijzer

Hoe een aantal zorgorganisaties de beweging van regels naar relaties maakt, is te lezen in acht interviews die verspreid in dit digitale magazine te vinden zijn. Organisaties doen dat op verschillende manieren. In de interviews lees je ook hoe deze vernieuwers omgaan met al dan niet belemmerende regels, inclusief talloze voorbeelden van regels die geschrapt zijn, hoe zij daartoe kwamen, kenmerken van de vernieuwingsaanpak en effecten op bewoners, naasten en medewerkers. Uitdagingen en dilemma's komen eveneens aan bod.

Uit de samenvatting van recent onderzoek door de Erasmus School of Health Policy & Management ([pagina 39](#)) komt naar voren hoe belangrijk het is daar bij stil te staan. Onderzoekers evalueerden projecten die in het kader van Waardigheid en trots (landelijk verbeterprogramma verpleeghuiszorg) trachtten overbodige regels terug te dringen. En constateren een neiging om in een reflex te schieten om weer nieuwe regels te creëren - zowel bij incidenten als bij vernieuwing. Zij pleiten voor een andere manier van omgaan met regels die zich meer richt op relaties en

recht doet aan de complexiteit van de zorg. "Uiteindelijk gaat het erom dat interne en externe partijen meer met elkaar in gesprek komen zodat er wederzijds leren en vertrouwen kan ontstaan," aldus een van de onderzoekers. Dat gesprek wordt op landelijk niveau ook gefaciliteerd via de beweging Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg, meer daarover in het artikel op [pagina 46](#). Met informatie over de landelijke virtuele stopknop, waar organisaties op kunnen drukken voor hulp als zij tegen externe regels oplopen die belemmeren. Met voorbeelden van hoe hier de afgelopen anderhalf jaar gebruik van gemaakt is. Meer over de in juli georganiseerde netwerkbijeenkomst over het thema van deze publicatie op [pagina 43](#). Kijk op [pagina 50](#) voor activiteiten van VWS om de zorg te '(ont)regelen' en de update van een handig boekje met alle regels in de langdurige zorg. Een overzicht van zorgorganisaties die deelnemen aan de vernieuwingsbeweging en mogelijkheden om op de hoogte te blijven van ontwikkelingen is te vinden vanaf [pagina 31](#).

Doordat
regels
optimaal
worden
toegesneden,
kunnen
bewoners
echt het
middelpunt
van zorg
zijn





De Wever

Bewoners verpleeghuizen: 1150

We leveren zorg en ondersteuning in:

- twaalf woonzorgcentra
- twee behandelcentra
- een hospice
- bij de mensen thuis

Werkgebied: Tilburg en omgeving

Updates: over De Wever's vernieuwingstraject via

www.radical vernieuwing.nl/deelnemers/de-wever

Contact met Hans Alofs? h.alofs@dewever.nl



Missie

De Wever heeft vooral voor oudere inwoners van Midden-Brabant een antwoord op hun vraag naar een samenhangend pakket van wonen, welzijn, zorg en behandeling. Wij realiseren dit bij voorkeur dicht bij de bewoner, in de buurt waar hij of zij altijd gewoond heeft, of in een beschermende woonomgeving met een sfeer die de bewoner herkent. Onze bewoners en hun familie voelen zich welkom, veilig en gerespecteerd. De Wever vindt de leefwereld van de bewoner belangrijker dan de systeemwereld van de organisatie. Vanuit een positieve houding werken we samen aan een bovengemiddelde cliënttevredenheid. We geloven dat eigen regie en eigen activiteit zowel bewoners als medewerkers gelukkig maken.

Hans Alofs van De Wever: "Met alleen regels opruimen kom je er niet"

Zorgorganisatie De Wever organiseerde samen met medewerkers, cliënten, familie en het management een opruimactie om belemmerende regels ter discussie te stellen. Drie vragen staan centraal in het radicale vernieuwingsproces van De Wever: 'Waar word je blij van?', 'Waar loop je tegenaan' en 'Hoe zou het anders kunnen?' 'De uitdaging is ervoor te zorgen dat er met z'n allen, op alle niveaus voortdurend gereflecteerd wordt over wat goede kwaliteit van zorg is', zegt Hans Alofs interne adviseur zorg.

"Onze deelname aan Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is een logisch gevolg van het feit dat De Wever vindt dat tevredenheid van bewoners en cliënten onlosmakelijk verbonden is met de tevredenheid van medewerkers. Iedereen moet voldoende ruimte krijgen om zelfstandig te beslissen en te handelen, zonder daarbij gehinderd te worden door regels en protocollen. Zo wil De Wever niet alleen bewust dingen toevoegen, maar ook bewust dingen afschaffen. Hierdoor komt er meer tijd en ruimte vrij voor nog betere zorg en dienstverlening. Binnen De Wever wordt gewerkt volgens de methode Familiezorg. Dit is een methodiek waarbij er verbinding wordt gelegd tussen de vele aspecten van de zorg en

eigen regie van cliënten wordt ondersteund. Sterke medewerkers kunnen optimale Familiezorg leveren. Om medewerkers sterk te maken, worden bijvoorbeeld trainingen Familiezorg georganiseerd. Ook methodes als Van Hard naar Bewust Werken, de Basis Interactie Training (BIT) en de methode GRIP (Grip op Onbegrepen gedrag) worden hiervoor ingezet. Binnen de locatie Reyshoeve van De Wever gaven medewerkers aan, dat het niet goed mogelijk was om eigen verantwoordelijkheid te kunnen nemen. Men voelde zich soms beperkt door afspraken, regelgeving en gebruiken."

Medewerkers, cliënten/familie en management organiseren regel-opruimactie

"Om hier iets aan te doen hebben medewerkers, cliënten/familie en het management van Reyshoeve de Opruimactie georganiseerd. In deze actie werden op drie niveaus (afdeling,

Download



Een document met daarin de praktische beschrijving van deze methode

locatie en De Wever-niveau) regels verzameld die wel werden nageleefd, maar die als belemmerend werden ervaren. We maakten hierbij een onderscheid tussen groene, gele en blauwe regels. De groene regels vallen onder de reikwijdte van het eigen team. Men kon dus zelf beslissen over afschaffing. De gele regels betreffen meerdere teams, diensten of niveaus, dus hierbij moest op locatieniveau worden besloten of ze konden worden afgeschaft. Over de blauwe regels moest het managementteam van De Wever beslissen. In veel gevallen bleek het op teamniveau om regels te gaan waarvoor anders dan 'We doen het al jaren zo' geen duidelijke reden te vinden was. Het resultaat van de Opruimactie is na te lezen, inclusief vier pagina's regels die onder de loep werden genomen en hoe daar verder mee om te gaan.

Download 

Vier pagina's vol regels uit de opruimactie

Met alleen regels opruimen kom je er niet: bredere verbeteraanpak

"Binnen Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is in 2018 besloten de opruimactie te vervolgen. We zijn met elkaar een aantal middelen gaan inzetten om ervoor te zorgen, dat positieve zaken worden benoemd en knelpunten worden gesignaleerd en aangepakt. De basis vormen drie vragen, die we overal laten opduiken: 'Waar word je blij van?', 'Waar loop je tegenaan' en 'Hoe zou het anders kunnen?'

We hebben op alle afdelingen verbeterborden opgehangen, waarop medewerkers verbeterpunten en dingen waarvan ze blij worden kunnen opschrijven. Voor bewoners vormen de zorgplanbesprekingen en ronde tafel-/spiegelgesprekken een gelegenheid om te reageren op de drie vragen. We hebben ook een 'bushalte' gelanceerd, een brievenbus waarin bewoners, bezoekers en vrijwilligers hun reactie op de drie vragen kunnen geven. Tot slot is een Platform (20 leden) opgericht met medewerkers en cliëntenraadsleden (een lid van de cliëntenraad

"De kern? Belemmeringen in de relatie tussen cliënten en medewerkers zo eenvoudig mogelijk wegnemen"

is voorzitter). De leden zijn contactpersoon voor hun afdeling/achterban, beheren de verbeterborden en enthousiasmeren hun collega's voor gebruik ervan. De Platformleden gaan zelf aan de slag met het oppakken van de reacties uit de bus vanuit de bewoners en familie."

Lees meer 

Allereerste ideeën van het Platform van een tijdje terug

Radicale vernieuwing vast agendapunt

"Punten vanuit de verbeterborden en de brievenbus, die op locatieniveau moeten worden opgepikt, gaan naar het Locatieteam. Daar is Radicale vernieuwing een vast agendapunt. Tenslotte is er een categorie punten die op tafel komt bij De Wever. Per onderwerp wordt op maat bekeken, wie dit binnen De Wever inbrengt (formeel, informeel, vanuit staf of lijn), met indien nodig de vraag aan De Wever om extra regelruimte. We denken nu na hoe we op organisatieniveau nog meer de discussie over 'Wat is goede kwaliteit van zorg' kunnen vormgeven (bijvoorbeeld een Kafka-knop, zie ook het artikel over De Riethorst Stroomland

"Iedereen moet voldoende ruimte krijgen om zelfstandig te beslissen en te handelen"

op [pagina 28](#)). Maar de beweging andersom is ook ingezet! Inmiddels heeft De Wever zelf bijvoorbeeld de vraag gesteld of locatie Reyshoeve een pilot wil doen om alle risicosignaleringen in het zorgdossier te evalueren, in samenhang met protocollen en beleidsstukken en mogelijk het kwaliteitskader, zodat meer cliëntgericht wordt gewerkt en administratielast wordt verminderd."

Belemmeringen in relatie tussen cliënten en medewerkers wegnemen

"De introductie van dit alles vorig jaar heeft vertraging opgelopen omdat op locatie Reyshoeve drie verschillende locatiemanagers werkzaam zijn geweest, maar nu begint het te lopen. De huidige locatiemanager heeft het idee geadopteerd en inmiddels zijn bij



de bushalte in twee maanden tijd zo'n 55 reacties ingediend. Bij de verbeterborden wordt gekeken of een zo kortcyclisch mogelijke oplossing mogelijk is. Het meeste kan door de teams zelf worden opgelost. De kern is dat we belemmeringen in de relatie tussen cliënten en medewerkers op een zo eenvoudig mogelijke manier willen wegnemen. Denk bijvoorbeeld aan: standaard handelingen niet meer in het zorgdossier opnemen, de familie een rol geven in wat er in de huiskamers gebeurt, of stappen in de roostering wegnemen die snelle veranderingen in het rooster binnen één team in de weg staan."

"Medewerkers vroegen meer verantwoordelijkheid"

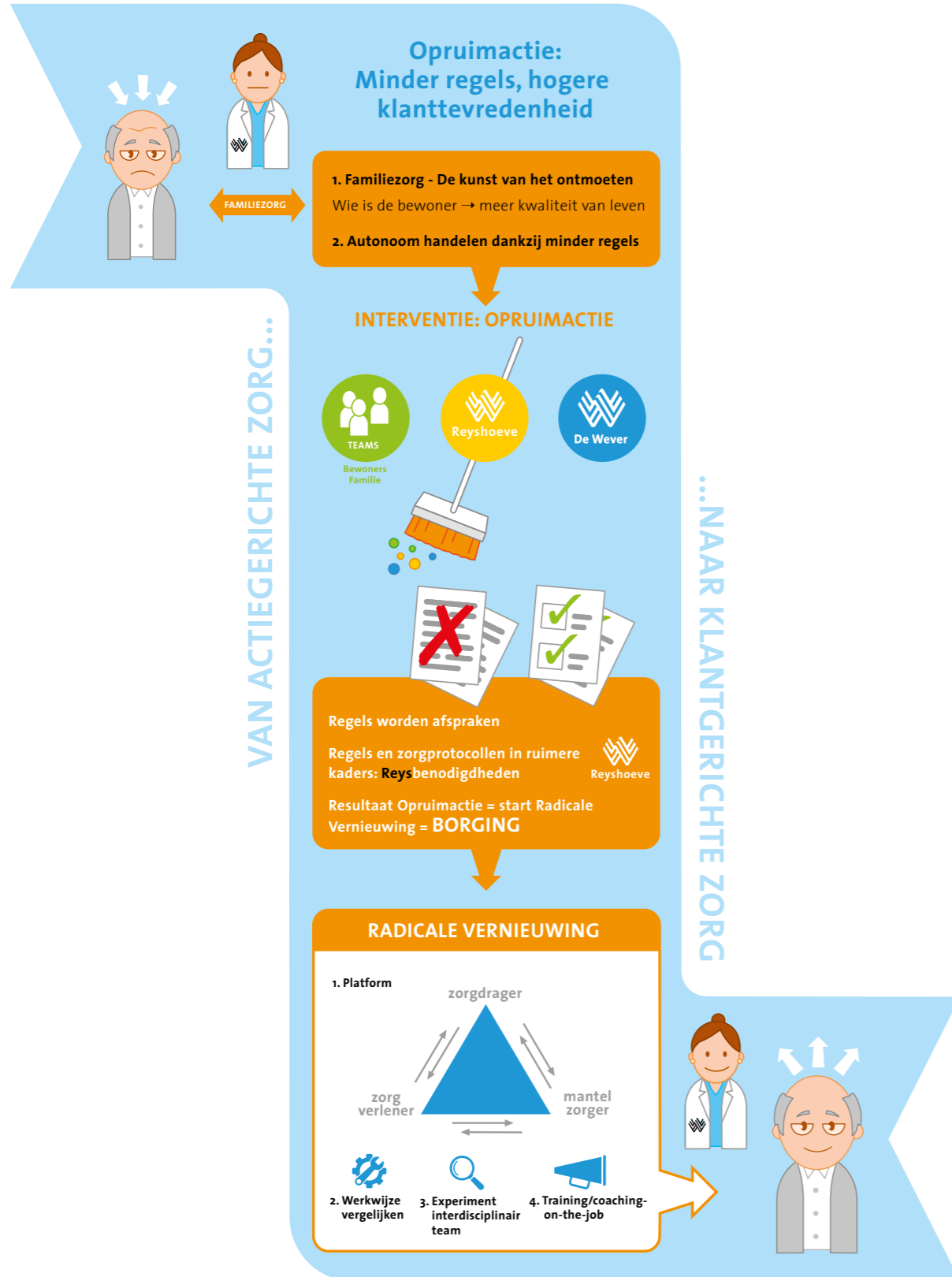
Idee > concrete verbeteractie > wie het wanneer oppakt > terugkoppeling

"De locatiemanager en de teammanagers dragen uit dat zij Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg belangrijk vinden. Je ziet nu overzichtlijsten ontstaan van ideeën die mensen hebben en je ziet ook dat ze daarover in discussie gaan met elkaar. Er is eigenaarschap en dat is een voorwaarde om tot een gesloten cirkel te komen: Bij een aandachtspunt wordt een concrete verbeteractie benoemd, er wordt bepaald wie het oppakt, wanneer diegene dat doet en of het wordt teruggekoppeld naar de vraagsteller. Via sociaal intranet wordt alle informatie beschikbaar gesteld voor alle locaties, zodat daar concrete stappen kunnen worden gezet."

"Met alleen regels opruimen kom je er niet"

Uitdaging

"De uitdaging is nu ervoor te zorgen dat er met z'n allen, op alle niveaus voortdurend gereflecteerd wordt over 'Wat is goede kwaliteit van zorg?' Kwaliteit wordt meer beeldend in kaart gebracht. Verder willen we meer focussen op het identificeren van Weverbrede systemen en regelgeving waar cliënten en medewerkers last van hebben, en dit signaleren bij het managementteam van De Wever. Ook de gebruikte methodieken en de bereikte resultaten gaan we nog meer delen met andere locaties van De Wever."



Enkele resultaten van de opruimactie

Voorbeelden uit de groene regels:

- De werkwijze om lijstjes te maken van de voorkeur van bewoners voor de warme maaltijden, lunch en ontbijt, bewoners hebben daardoor geen keuze meer.
Deze afspraak is vervallen.
- Bewoners in de nacht wakker maken om te verschonen.
Deze afspraak is vervallen, per bewoner kijken naar het incontinentiemateriaal waardoor het minder nodig is om te verschonen.
- Stop met regels en luister naar de wensen van de gasten.
Deze afspraak wordt met elkaar gemaakt.

Voorbeelden uit de gele regels:

- Bij een ziekmelding verplicht terugkomen in de avond of verplicht langer blijven.
Dit wordt in samenspraak met het team besproken zodat men samen tot een oplossing komt. De leidinggevende blijft de mogelijkheid behouden om een dienststopdracht geven.
- Bij een uitstapje moet er altijd een verzorgende mee.
Deze afspraak vervalt, in overleg met elkaar wordt gekeken wat de bezetting is per uitstapje.
- Afvinklijsten invullen met betrekking tot schoonmaak.
Afgesproken is om geen lijst/afvinklijstjes meer te gebruiken. De Teammanager Dienstverlening gaat de medewerker HACCP (voedselveiligheidsysteem red.) uitnodigen om hierover van gedachten te wisselen. De Programmamanager en Kwaliteitsfunctionaris gaan een voorzet maken voor Reyshoeve richtlijnen/Reysbenodigheden' en daarmee het HACCP protocol bekijken.

Voorbeelden uit de blauwe regels:

- Er moet veel ingevuld worden na een val. 'Wat is verplicht?'
Bij veelvuldig vallen door een bewoner kan het melden in overleg met arts vervallen.
- Maandelijks wegen van bewoners.
Op individueel niveau en alleen als het zinvol is voor de bewoner. Samen met de diëtiste wordt gediscussieerd over afspraken. Hierbij is de regie van de bewoner en/of wettelijk vertegenwoordiger bepalend.
- Protocollen wel/niet in zijn geheel volgen of buiten de lijntjes kleuren.
In principe het protocol volgen tenzij het in klantbelang nodig is om buiten de lijntjes te kleuren. Vertrouwen op je vakmanschap en gezond verstand.



Bewoners verpleeghuizen: ongeveer duizend
Locaties: negen
Werkgebied: Leiden, Voorschoten, Katwijk, Noordwijkerhout
Updates: over Topaz' vernieuwingstraject via
www.radical vernieuwing.nl/deelnemers/topaz
Contact met Eva van Zelm? e.van.zelm@topaz.nl



Missie

Wij vinden het belangrijk dat u kunt wonen en leven zoals u dat wilt. En dat u de zorg krijgt die bij u past: genoeg om uzelf te redden, maar ook niet meer dan nodig. U weet zelf het best waar u baat bij heeft. Onze specialisten en zorgmedewerkers zijn altijd beschikbaar, voor zo lang als nodig en zo intensief als u wilt. Of het nu bij u thuis is of in één van onze locaties.

Eva van Zelm van Topaz:

"We nemen geen genoeg meer met 'dat kan niet'"

Liefdevolle zorg is individueel maatwerk. De systeemwereld biedt daartoe niet altijd ruimte, zegt Eva van Zelm, projectleider Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg bij Topaz. Door te onderzoeken wat de bewoner nodig heeft en dóór te vragen, blijkt vanzelf of regels – vaak zelf ontwikkeld, ondersteunend zijn of in de weg zitten. "Het kritisch denkvermogen is écht op gang gekomen. Medewerkers en bewoners worden serieuzer genomen in wie zij zijn."

Wat kenmerkt jullie omgang met belemmerende regels?

"Als je iets vastlegt in een regel, ontnem je mensen de verantwoordelijkheid om na te denken over wat ze in een bepaalde situatie moeten doen. Dat is vervelend, want in de zorg gaat het om mensen, om relaties, om luisteren en afstemmen met elkaar. Topaz wil liefdevolle zorg bieden: de dingen doen die ertoe doen voor de mens om wie het gaat. Dat is individueel maatwerk en de systeemwereld laat daarvoor niet altijd ruimte bestaan. Dit neemt niet weg dat regels voortkomen uit goede intenties. Het gaat er dan ook niet zozeer om ze zoveel mogelijk te schrappen, maar om er op een goede manier mee om te gaan. Wij hebben dus geen schrapsessies gehouden."

Medewerkers faciliteren na te denken: is wat ik doe goed?

"Wat we wel doen is in gesprekken, onderzoek en observaties achterhalen: wat is belangrijk voor u en wat verhindert om dat te bieden? Is dat een regel, dan moeten we kijken of we die anders kunnen toepassen, of dat die mogelijk toch moet worden geschrapt. Dit aan de orde stellen plaatst medewerkers in de stand van nadenken over de vraag of wat ze doen goed is. Natuurlijk kom je dan regels tegen en in veel gevallen zullen dat regels zijn waarvan we constateren dat ze bestaan met het argument: dat doen we toch al jaren zo. Onze gedachte was: als we die knellende regels willen aanpakken zullen we wel tegen de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd aan lopen. In het kader van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg zei VWS dat ze dan

"We hebben minder het gevoel dat eerst alle zorgtaken gedaan moeten worden en er pas daarna ruimte is voor leuke dingen"

graag wilde kijken of ze ruimte kon bieden. Toen we daar verder over in gesprek raakten met elkaar kwamen we al snel tot de conclusie dat de inspectie ons eigenlijk nergens in de weg zit, omdat we het juist vaak hebben over regels die we zelf hebben gemaakt. Neem bijvoorbeeld de regel dat een helpende die bij een bewoner een microlax moet toepassen daarvoor een collega moet roepen, omdat het een voorbehouden handeling is. In de thuiszorg doet die helpende het wel zelf, omdat ze daar de functie verzorgende C heeft. Ze kan het dus wel, maar in het verpleeghuis moet ze een bewoner laten wachten totdat die collega er is. We zijn daarover in gesprek gegaan, we hebben het voorgelegd aan de ondernemingsraad en we hebben het functiehuis zo aangepast dat deze medewerker ook in het verpleeghuis deze handelingen kan doen."

"Er zijn regels die bestaan met het argument: dat doen we toch al jaren zo"

Cultuur verandert: geen genoeg meer nemen met 'dat kan niet'

"Inmiddels beginnen we te merken dat de dynamiek verandert. Medewerkers nemen geen genoeg meer met 'dat kan niet' maar vragen dóór waarom dan niet en hoe dat op te lossen is. Dat kritisch denkvermogen is echt op gang aan het komen. Met als gevolg dat medewerkers en ook bewoners serieuzer worden genomen in wie zij zijn en dat niet te lang wordt gewacht met het oppakken van problemen. Een mooi voorbeeld is dat van de dochter die na het in werking treden van de Algemene Verordening Gegevensbescherming ineens niet meer het dossier van haar moeder kon inzien omdat dat niet meer op haar kamer lag. Dan niet wachten totdat we hier de stap hebben gezet naar digitale dossiers, maar gewoon beslissen om het deel van het dossier dat relevant is voor die dochter weer op de kamer van die bewoner te leggen."

"Als je iets vastlegt in een regel, ontnem je mensen de verantwoordelijkheid om na te denken over wat ze in een bepaalde situatie zouden doen"



Voorbeelden Topaz

- 1** Het is een traditie dat de motorclub Easy Riders Kattuk uit Katwijk in de maand mei een mooie motortocht organiseert voor bewoners van de Huntington afdelingen in Topaz Overduin. Bewoners reden altijd achter de motorrijders aan in een touringcar. Het zou een te groot risico zijn om bewoners op de motoren of in een zijspan mee te laten rijden, omdat de verzekering dit niet toestond. Totdat iemand afgelopen jaar besloot om er eens in te duiken en wat bleek: de verzekering was helemaal het probleem niet. Deze regel hadden we dus blijkbaar onszelf opgelegd. De bewoners die dit wilden, konden gewoon meerijden. Uiteindelijk zijn twee bewoners meegereden in een zijspan en een op een trike (driewielig voertuig, red.). Ze hebben er intens van genoten.
- 2** We rapporteren niet meer standaard dagelijks over zaken die eigenlijk vanzelfsprekend zijn (dat iemand verzorgd is, bijvoorbeeld). In plaats daarvan rapporteren we over bijzonderheden. Dit scheelt tijd en maakt de rapportages informatiever.
- 3** Voorheen hanteerden we de regel dat bij uitstapjes buiten het verpleeghuis een verzorgende mee moet. Het kwam weleens voor dat er geen verzorgende mee kon en dat het uitje werd afgezegd onder het mom van 'het zekere voor het onzekere'. Nu kijken we per situatie wie er mee gaat en wat verantwoord is én hoe we het kunnen organiseren. Het komt niet zo snel meer voor dat een uitje wordt afgeblazen, omdat er geen verzorgende mee kan.
- 4** Voor het jaar 2017 hadden we zogeheten addendumafspraken gemaakt met het Zorgkantoor. Dit zijn afspraken over het verbeteren van kwaliteit, waar een opslag op het tarief aan gekoppeld was. Door voortschrijdend inzicht gingen we anders aankijken tegen de afspraken die op papier stonden. Maar omdat het veel geld betrof, en het Zorgkantoor over dit geld besluit, was onze neiging om ons aan de oude afspraken te conformeren. Maar dat was niet per se het beste om te doen. We zijn toen het gesprek aangegaan met het Zorgkantoor en hebben samen de afspraken aangepast. Het Zorgkantoor wil namelijk ook graag dat het geld zo goed mogelijk wordt besteedt. Dus de regel 'afpraak is afspraak' was in dit geval niet meer helpend.
- 5** Het maken van afspraken rond de verhuizing naar een verpleeghuis worden door de zorg zelf gemaakt met de bewoner en familie. De zorgadviseur en de manager deden dat. Maar niet zelden kwam het dan de zorg en de familie helemaal niet goed uit.
- 6** Enzovoorts enzovoorts....
- 7** Dan zijn er nog de (vaak ongeschreven) regels in de categorie 'meer aandacht voor welzijn', zoals: je mag nu wel huisdieren meenemen, vroeger niet. Er wordt nu wel wijn geschonken bij het eten, voorheen niet. We hebben minder het gevoel dat eerst alle zorgtaken gedaan moeten worden en dat er dan pas aandacht kan zijn voor 'leuke dingen'.
- 8** En er zijn nog de 'regels van de hiërarchie', zoals: we vragen niet meer voor alles toestemming aan de manager, maar we nemen initiatief en stemmen dit af met alle belanghebbenden, onder wie de manager. Maar ook binnen teams: we blijven niet meer allemaal op onze eigen postzegel zitten, maar overleggen met elkaar, helpen elkaar.



Bewoners verpleeghuizen: 367

Locaties: acht

Werkgebied: de Veluwe tussen Zwolle en Apeldoorn

Updates: over Viattence's vernieuwingstraject via

www.radicalavernieuwing.nl/deelnemers/viattence

Contact met Gaby Elhorst? g.elhorst@viattence.nl



Missie

Viattence is aandacht. Het zit in de naam van onze organisatie verweven en is een van onze vier kernwaarden. Persoonlijke aandacht, voor u als cliënt, voor uw familieleden en mantelzorgers, voor onze vrijwilligers, voor onze medewerkers en partners waar we intensief mee samenwerken.

Gaby Elhorst van Viattence: "Weten wie het individu is en liefdevolle zorg bieden"

Zorgorganisatie Viattence ging van ruim vijfhonderd protocollen naar 186. Medewerkers werd gevraagd welke regels helpend zijn en welke in de weg staan. Voor dat laatste is een virtuele rode knop in het leven geroepen. "Gesprekken over regels en protocollen hebben tot veel bewustwording geleid", zegt Gaby Elhorst, manager zorg bij Viattence. "Je moet het lef hebben naar alle processen te durven kijken."

Van instellingsdenken naar structureel de mens blijven zien

"Wij doen mee aan het programma Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg omdat we de mens willen blijven zien. Als je in de ouderenzorg stapt, lijkt de mens een dossier te worden. Wij willen weten wie het individu is, want we willen liefdevolle zorg bieden. We willen geen instelling zijn, maar een omgeving bieden

"Wij willen weten wie het individu is, want we willen liefdevolle zorg bieden"

die bijna als thuis is en waarin mensen zichzelf herkennen. Thuis heb je ook geen facilitaire processen, diëtisten of recepties. Als je de mens wilt zien en een thuis wilt creëren, ga je je dus richten op hoe een huis eruit ziet. Dan moet je ook het lef hebben om zo naar alle processen te kijken. Koken op de groep dus, bewoners de aardappelen laten schillen of de was op laten hangen. En levensmiddelen in de koelkast niet stickeren; er staat al een houdbaarheidsdatum op tenslotte."

Zorgmedewerkers brengen regels in kaart die helpen of juist niet

"Om dit proces vorm te geven, hebben we onze zorgmedewerkers gevraagd in kaart te brengen welke regels hen faciliteren of juist in de weg zitten. We hebben hiervoor een virtuele rode knop in het leven geroepen. Lopen medewerkers tegen een proces of protocol aan dat hen hindert, dan drukken zij op de rode knop en gaat er een email naar de Raad van Bestuur. Een medewerker wilde weten of familie een thuis gebraden kip mocht meenemen. Een tweede wilde weten waarom bewoners iedere maand moeten worden gewogen. Zo is het echt gaan leven."

Van 500 naar 186 protocollen

"Waar we eerst vijfhonderd protocollen hadden, zijn dit er

nu nog 186 en we zijn nog steeds aan het aftellen. Om hierin verantwoorde keuzes te maken, gaat een B-team (de B van bedoeling) het gesprek aan met degene die op de rode knop heeft gedrukt. Dit team toetst of het protocol verankerd is in wet- en regelgeving of niet en of het wel of niet kan worden afgeschaft. Die gesprekken hebben tot veel bewustwording geleid, je neemt elkaar mee in elkaars werelden. Het is geen kunstje, het is

"We hadden al veel eerder moeten luisteren naar wat medewerkers weten"

serieus. Je moet je keuzes immers kunnen verantwoorden aan de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd. Als je een visie hebt, kan de inspectie op alle lagen in de organisatie testen of iedereen hetzelfde verhaal vertelt. Dan is duidelijk dat het beleid is en dan kun je werkelijk tot een kanteling komen."

Kwaliteit(skeurmerk) om bewoners laten draaien

"Uiteindelijk willen we alle bewoners de best mogelijke liefdevolle zorg bieden en zorgen dat ze keuzemogelijkheden hebben. Het mooiste dat we tot nu toe hebben bereikt, is de jaren zestig uitstraling die we in alle facetten van een nieuwe locatie hebben kunnen verwerken. Hier stap je niet in een zorginstelling maar écht in een huis. We merkten dat dit mensen met dementie veel meer activeert. Op andere locaties zijn we ook met een soortgelijke ontwikkeling bezig. De tijd is er nu rijp voor. Eindelijk. We hebben veel moeite moeten doen om vanuit de mens te kunnen redeneren omdat externe partijen de neiging hebben om je te beoordelen op je kwaliteitskeurmerk. Het heeft ons jaren gekost om een eigen kwaliteitskeurmerk op te zetten dat echt om de bewoners draait.

In het kader van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg was recent een fotograaf bij ons om foto's te maken van liefdevolle zorg. Ik dacht toen meteen: dat hoeven wij niet in scène te zetten, dat is gewoon het dagelijks leven hier. Een man die met zijn hond speelt, mensen die genieten van muziek, tweepersoonsbedden voor echtparen. Medewerkers wisten al lang hoe belangrijk zulke dingen zijn. We hadden al veel eerder moeten luisteren naar wat zij weten, nu faciliteren we ze om wat ze onbewust deden bewust te maken."



Voorbeelden Viattence

- **Maandelijks wegen:**
Er was een afspraak dat bewoners elke maand gewogen werden. Dit is omgezet naar één keer per kwartaal om zodoende toch een medische historie op te bouwen in het geval dat de arts gegevens nodig heeft.
- **Gebruik van een rectale thermometer:**
Advies om over te gaan naar een oorthermometer minder belastend voor de bewoner.
- **Zwarte wc-bril:**
Woongroep wilde zwarte wc-brillen voor hun psychogeriatrische bewoners. Een zwarte bril is herkenbaar.
- **Toestemming vragen voor de jaarlijkse griep prik:**
Jaarlijks werd de familie toestemming gevraagd worden voor het toedienen van de griep prik. Dit gaf veel werk. Nu wordt bij PG-bewoners de jaarlijkse griep prik opgenomen in het zorgleefplan en bij evaluatie kan besproken worden of familie hier nog mee akkoord gaat. Aan de overige bewoners wordt elk jaar persoonlijk toestemming gevraagd.
- **Brief aan de huisarts voor medicatie-evaluatie:**
De thuiszorg stuurde in het verleden een brief naar de huisarts om deze aan de medicatiecheck te herinneren. Thuiszorg kreeg hier nooit een terugkoppeling op. De brief is afgeschaft. Thuiszorg is gewezen op zijn signalerende rol en wijst de cliënt op de medicatie evaluatie. Apotheek Heerde heeft hier een speciaal spreekuur voor ingericht.
- **Woonassistenten kunnen niet in QIC:**
Lees- en schrijfrechten binnen QIC zijn aangepast.
- **Minder regels bij kleinschalig wonen:**
Een woongroep is overgegaan van verpleeghuisafdeling naar een kleinschalige woongroep. Ze lopen vast op alle regels en registraties die binnen het verpleeghuis golden. Advies: nadruk ligt op welbevinden. Regels en registraties zijn eventueel hulpmiddelen. Niet vanuit taken denken.
- **ZZP-regeling:**
Wanneer een bewoner met een ZZP 5 uit het ziekenhuis komt na een heupbreuk en eigenlijk revalidatiezorg ontvangt, blijft de bewoner in ZZP 5 in plaats van ZZP 7. Woonconsulenten zien er nu op toe dat wanneer een ZZP aangepast moet worden dit ook in gang wordt gezet. Zo kan het zijn dat de zorg tijdelijk meer uren kan inzetten.
- **Leeghalen van kamer na overlijden bewoner:**
De regel is dat zeven dagen na overlijden de kamer leeg moet zijn. De zevende dag valt heel af en toe op een zondag. Voor familie is dit soms niet haalbaar vanwege het regelen van begrafenis en uitvaart. En vaak ook wanneer de bewoner op de kamer opgebaard blijft tot aan de begrafenis. De raad van bestuur geeft aan om in overleg met de teamleider de regels minder strikt te hanteren wanneer dat nodig is.
- **Warmwatervoorziening:**
Voor het vullen van een bad op de locatie is de capaciteit van de boiler ontoereikend, hierdoor kunnen bewoners vanuit de thuiszorg geen gebruik maken van het bad en moeten zij uitwijken naar een andere locatie. Er is naar aanleiding van deze melding een andere boiler aangeschaft.



De Waalboog

Bewoners verpleeghuizen: ruim vijfhonderd
Locaties: vijf
Werkgebied: Nijmegen
Updates: over vernieuwingstraject De Waalboog via
www.radical vernieuwing.nl/deelnemers/stichting-de-waalboog
Contact met Toos Smulders? t.smulders@waalboog.nl



Missie

De Waalboog creëert een zorgzame woonomgeving voor klanten met complexe, geriatrische zorgvragen. In de regio Nijmegen geven we vorm aan topzorg en behandeling, samen met onze klanten, hun netwerk, vrijwilligers en onze partners. We hebben oog voor de mogelijkheden, behoeften en wensen van onze klanten. We vergroten hun eigen kracht, eigen regie en de kwaliteit van leven. Ook als dat door hun complexe zorgvragen niet meer vanzelfsprekend is, voelen onze klanten zich zo thuis als maar kan.

Toos Smulders van De Waalboog: "Medewerkers hebben meer grip op wat zij zelf kunnen organiseren"

Waar lopen medewerkers tegenaan, wat frustrereert ze? Dat was de hamvraag bij radicale vernieuwer De Waalboog bij het kritisch onder de loep nemen van processen, regels en afspraken. "Het beeld vooraf was dat alle processen en regels die we wilden afschaffen door anderen waren bedacht. Wat bleek: 60 procent was zelf bedacht", vertelt locatiemanager Toos Smulders. Uiteindelijk werden 222 overbodige afspraken opgeruimd, waarvan de belangrijkste in een top tien staan.

Toolkit: opruimen afspraken teams, diensten en organisatie
"Als je ruimte voor professionals wilt creëren en verantwoordelijkheden lager in de organisatie wilt leggen, moet je eerst processen, afspraken, regels en gebruiken opruimen die geen meerwaarde hebben. In een In voor zorg-traject hebben we daartoe met Vilans een toolkit ontwikkeld die heel succesvol is

geweest (www.invoorzorg.nl/ivz/tool-toolkit-de-opruimdienst.html). De startvraag die we hiervoor aan de teams hadden gesteld was: waar lopen medewerkers tegenaan, wat frustrereert ze? Dit bleek samen te vatten in drie onderdelen: afspraken die teams zelf ooit hadden gemaakt, afspraken tussen diensten én afspraken die het gevolg zijn van organisatiebeleid. Het beeld vooraf was dat alle processen en regels die we wilden afschaffen door anderen waren bedacht, maar dat was dus helemaal niet zo."

60 procent regels zelf bedacht, 222 afspraken opgeruimd
"Het was een enorme eyeopener om te ontdekken dat we 60 procent zelf hadden bedacht. Al met al hebben we 222 afspraken kunnen opruimen die gewoon konden worden gemist (zie het kader voor de top tien). Ook hebben we alle projectgroepen, commissies en werkgroepen onder de loep genomen en deze ongeveer gehalveerd. Hetzelfde plan was er voor richtlijnen, protocollen et cetera maar daarvan is minder terechtgekomen."

**"We hebben 222 afspraken
kunnen opruimen die gewoon
overbodig waren"**

Toch kan het integraler voor duurzaam effect
"Achteraf beschouwd hebben we moeten concluderen dat we het hele schrapproces niet integraal genoeg hebben aangepakt, met als gevolg dat we de geboekte winst onvoldoende hebben kunnen vasthouden. We waren vooral binnen de zorg gestart en de

artsen en ondersteunende diensten onvoldoende laten aanhaken. We realiseren ons dus dat we nu in het kader van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg niet hetzelfde kunstje opnieuw moeten doen. Nu zijn we teams aan het scholen volgens een leansystematiek, onder andere met het vijf-s model, bedoeld om de effectiviteit en productiviteit van een werkplek te optimaliseren. Denk aan ruimten opnieuw inrichten, dingen op de juiste plek leggen, weggooien wat niet nodig is. Structureren dus. En dat werkt. Ook hebben we verbeterborden geïntroduceerd. Meteen bij de dagstart vertellen teams waar ze tegenaan lopen, wie dat oppakt en wanneer diegene erop terugkomt. Dat is voor een ieder zichtbaar op dat bord. Een heel praktisch hulpmiddel in de 24-uurs dienst. Medewerkers komen erop terug en spreken elkaar erop aan. Ze zijn hier enorm enthousiast over. Ze werken in ruimtes die opgeruimd zijn en waar ligt wat er moet liggen. Ze sporen elkaar ook aan om ervoor te zorgen dat dit zo blijft. Er is bovendien meer samenwerking en ze hebben meer grip op wat ze zelf kunnen organiseren."

"Medewerkers hebben meer grip op wat zij zelf kunnen organiseren"

Uitwisselen wat we doen en leren van anderen

"Nu in het kader van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg veel aandacht bestaat voor zelforganiserende teams en vermindering van regeldruk is het voor ons heel interessant om hierin te participeren. Niet alleen om te leren van anderen, maar ook om te vertellen waar wij mee bezig zijn. Voor bewoners hoop ik dat onze inspanningen ertoe leiden dat zij minder vaak te horen krijgen: 'Dat weet ik niet, daar gaat iemand anders over'. Maar we blijven leren. Zo hadden we voor een woonzorgcentrum een zorgroute ontwikkeld voor de medewerkers om te zien hoe laat ze bij wie moeten zijn. Daarop wordt dan vervolgens steeds meer informatie over de bewoners geschreven, zodat de medewerkers niet meer in het cliëntdossier kijken. Dus heeft het team nu bedacht op die zorgroute daadwerkelijk alleen de route te bieden, maar geen cliëntgebonden informatie. Dus moeten ze weer wel in het cliëntdossier kijken. En dat heeft meerwaarde omdat daar de laatste wijzigingen staan vermeld, waardoor de cliënt conform de laatste afspraken wordt verzorgd."

Top tien opruimproject De Waalboog

Onderwerp

1. Steeds meer persoonlijke info op zorgroutekaart waardoor medewerkers dossier niet lezen en dus niet altijd op de hoogte zijn van recente veranderingen.
2. Papieren telefoonlijsten zijn snel verouderd en vragen veel tijd om up-to-date te houden.
3. Sleutels van appartementen gaan ter controle altijd eerst naar de technische dienst (terwijl het in 99 procent van de gevallen de juiste sleutel blijkt).
4. Vele vaste patronen, structuren in de middagzorg (onuitgesproken afspraken over wat te doen) om alles gereed te hebben voor 17.00 uur. Hetzelfde geldt voor de ochtendzorg: "De zorg moet om 10.00 uur gereed zijn!"
5. Vele lijstjes over afspraken van die dag, bijvoorbeeld in de koelkast een lijst met wie wanneer wat extra drinkt, lijstjes van poetsen, opruimen, schoonmaken. Als dossiers goed worden gelezen zijn er vrijwel geen lijstjes nodig.
6. Dagcoördinator is altijd evv-er (doet artsensite, koppelt terug aan familie et cetera) wat soms problemen geeft in de dagelijkse bezetting.
7. Technische dienst krijgt vaak vragen van individuele cliënten maar moet vervolgens wachten op goedkeuring leidinggevende voordat ze in actie kunnen komen.
8. P&O-formulieren op intranet zijn in pdf.
9. Voorraden wordt niet tijdig aangevuld. (washandjes, incontinentiemateriaal, handdoeken et cetera).
10. Voor vrijwel alles wat er maar wordt besteld of aangeschaft is een handtekening nodig van leidinggevende.

Actie

Alle info verwijderd van de zorgroutekaarten waardoor medewerkers genoodzaakt zijn het dossier te raadplegen voor aanvang van hun werkzaamheden.

Alle interne nummers op intranet, geen lijsten meer uitprinten.

Vaste plaats voor de sleutels, controle vervalt en dat scheelt erg veel tijd voor de technisch medewerker.

Patroon besproken en losgelaten. Wat hebben bewoners nodig, zij bepalen de dagelijkse structuur. In de 24-uurs zorg kan alles na 17.00 uur gewoon doorgaan.

Waar mogelijk lijstjes geschrapt.

Verzorgenden mogen dit ook en blijken dit ook erg leuk te vinden.

Technische dienst beslist zelf of ze in actie kunnen komen. Weet precies wat wel en niet mogelijk is.

Formulieren in Word op intranet waardoor ze direct kunnen worden ingevuld.

Voorraadkamer: strip aan de achterzijde, zodra je een handdoek pakt en de rode strip wordt zichtbaar betekent bestellen.

Vereenvoudiging doorgevoerd van autorisatie. Vrijwel alles tot een bepaald bedrag kan inmiddels direct worden besteld.



De Leyhoeve

Bewoners verpleeghuizen: 95

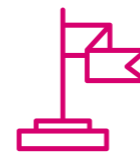
Locaties: twee

Werkgebied: Tilburg en Groningen

Updates: over vernieuwingstraject De Leyhoeve via

www.radical vernieuwing.nl/deelnemers/de-leyhoeve

Contact met De Leyhoeve? margje@leyhoeve.nl



Missie

In De Leyhoeve creëren wij een plek waar wij actief verbonden zijn met de bewoners en hun familie en/of mantelzorger(s). Door onze gastvrije houding en uitgebreide eersteklas voorzieningen, dragen wij bij aan een aangenaam woon- en leefklimaat voor onze bewoners en bezoekers. Zo is het een kracht binnen De Leyhoeve dat wij zorg kunnen bieden aan bewoners van De Leyhoeve, doordat wij 24 uur per dag professionele, liefdevolle medewerkers in huis hebben.

Laurens van Rij van De Leyhoeve: "De kernboodschap van bewoners: zie mij"

"Radicaal betekent voor De Leyhoeve dat instellingen die geïnstitutionaliseerd zijn terug gaan naar de bedoeling. Alleen maar met regels en processen bezig zijn is niet de bedoeling van de zorg", zegt Laurens van Rij, tot juni bestuurder van De Leyhoeve. De belangrijkste regels die helpend zijn bij waarde-volle zorg werden vertaald in dertien Leydraden. Ook is een initiatief om medicatie te laten aanreiken door huiskamervaders- en moeders in een vergevorderd stadium.

Regels vertaald in begrijpelijke 'Leydraden'

"Wij willen zorg leveren zoals we dat zelf voor onze moeder ook zouden doen. Om een beeld te krijgen van alle regels waarmee we te maken hebben, hebben we die allemaal op een muur geschreven. Van de regels die van VWS kwamen, zagen we de waarde. De overige regels heeft de sector grotendeels zelf verzonnen. Met de regels van VWS mogen we blij zijn, maar we merkten dat veel van die regels zo academisch waren opgeschreven dat de bedoeling ervan niet altijd helder overkwam. Dus hebben we ze vertaald in dertien 'Leydraden', die begrijpelijk zijn voor medewerkers en mantelzorgers, en waarin de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven zijn meegenomen. Onze bevindingen delen we via Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Radicaal betekent voor mij dat instellingen die geïnstitutionaliseerd zijn teruggaan naar de bedoeling. Alleen maar bezig zijn met regels en processen is niet de bedoeling van verpleeghuiszorg."

We kozen ervoor iedereen hierbij te betrekken

"In De Leyhoeve kozen we ervoor iedereen bij dit proces te betrekken, met als uitgangspunt: hoe dichterbij de werkvloer staat, hoe meer invloed je hebt op het realiseren van de bedoeling en hoe verder je ervan afstaat hoe meer je dit moet faciliteren." "Bij de gesprekken hebben we ook de bewoners betrokken, ook die met beginnende dementie. Zij realiseren zich dat ze zichzelf verliezen, maar ze hebben nog heldere momenten en ze willen niet voor minderwaardig worden aangezien. Hun kernboodschap is: 'Zie mij'. Op basis hiervan hebben wij ons sterk gefocust op kwaliteit van leven."

Welzijn en/of veiligheidseisen?

"Dat brengt je soms in conflict met veiligheidseisen waaraan je moet voldoen. We zijn er dus nog niet helemaal over uit of we hier goed aan doen. Moet je een oudere met diabetes desgewenst taart laten eten? Moet je iemand alcohol laten drinken als je weet dat dit de werking van zijn medicijnen hindert? Het kwaliteitskader geeft de ruimte om in goed overleg met de familie, bewoner en huisarts een weloverwogen keuze te maken. Die keuze moet goed gedocumenteerd zijn, voor het personeel toegankelijk zijn en regelmatig worden herzien. Dan voldoe je aan de wet- en regelgeving. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd controleert daarop. Maar incidenten kunnen in de media of politiek zo worden opgeblazen dat ik mij er persoonlijk toch wel eens druk over maak."



Medicatieverstrekking door huisvaders en -moeders

"Een concreet voorbeeld van de kwaliteit van leven centraal stellen is de wens om medicatie te laten aanreiken door huiskamervaders en -moeders, medewerkers zonder zorgdiploma dus. Landelijk worden veel medicatiefouten gemaakt. Verpleegkundigen en verzorgenden stellen dat werkdruk hieraan vaak debet is. Dan zeggen: 'Het mag niet gebeuren' helpt niet. Dus zijn we in gesprek gegaan met de cliëntenraad en de bewoners. Daaruit kwam het plan om die huisvaders en -moeders het aanreiken van bepaalde medicijnen te laten doen na het heel zorgvuldig doorlopen van een aantal processen. Vervolgens hebben we contact gezocht met alle stakeholders die hier iets van kunnen vinden. Conform wet- en regelgeving mag iemand die bevoegd en bekwaam is bepaalde medicijnen aanreiken.

"Moet je een oudere met diabetes desgewenst taart laten eten?"

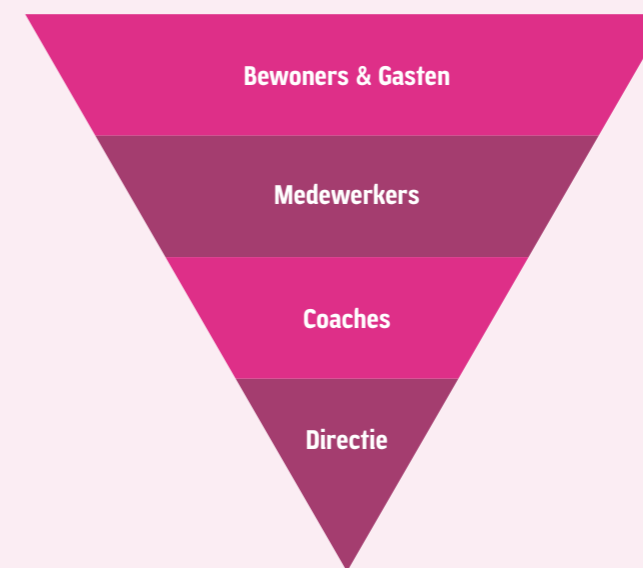
Uit deze gesprekken kwam wel naar voren hoe je het aanreiken van medicatie zo veilig mogelijk kunt doen. Denk aan een opleiding medicatie, veilig gebruik medicatie-app, risicosignalering, veilig gebruik risicosignaleringsapp en nog een scala aan relevante skills. In een opleiding van tien weken hebben wij onder andere uit het curriculum van de opleiding niveau III IG de kennis over medicatieverstrekking en risicosignalering overgedragen aan de huisvaders en -moeders, zodat zij na het afronden van deze opleiding bevoegd zijn voor het aanreiken van bepaalde medicatie middels een medicatie-app. In dit proces hebben we steeds alle professionele partijen meegenomen. Het onderwerp wordt dan van iedereen. Het proces is nog niet afgerond. We moeten nog een aantal kritische stappen doorlopen voordat de huisvaders en -moeders medicatie mogen aanreiken."

Lees meer over dit proces en hoe De Leyhoeve en landelijke partijen hierbij omgaan met regelgeving in het artikel over de landelijke Stopknop op [pagina 46](#).

Ten tijde van het interview was Laurens van Rij nog de verantwoordelijke persoon voor De Leyhoeve. Inmiddels is Margje Mahler aangetreden als bestuurder, algemeen directeur zorg.



Leydraad cultuur



In het figuur hierboven wordt weergegeven hoe de organisatiestructuur binnen de Leyhoeve is ingericht. Zoals te zien is, staat de directie onderaan; zij kijken omhoog en vragen aan de coaches 'Hoe kunnen wij jullie faciliteren?' De coaches leggen op hun beurt deze vraag neer bij de 'Leynaeren' in de directe zorg (het 'goud' van de organisatie). Deze manier van coaching en ondersteuning geeft de 'Leynaeren' de gelegenheid om gehoor te geven aan de eigen creativiteit en vakbekwaamheid. Zo wordt gezamenlijk gezocht naar wat 'Leynaeren' nodig hebben om te doen wat zij graag zouden willen doen, maar ook om hun de ruimte te geven om naar eigen inzicht te handelen. De 'Leynaeren' worden erin getraind om deze open, nieuws- en leergierige houding ook te hebben richting de bewoners en mantelzorger(s) van de Leyhoeve. Ze kunnen op deze manier achterhalen op welke wijze de organisatie een positieve bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van leven van de bewoners. Dagelijks wonen de coaches (ook

wel managers genoemd in traditionele organisaties) de overdrachten bij. De overdracht is een belangrijk moment om kennis en vragen te delen.

Wekelijks vinden er binnen de 3 departementen OneNote-overleggen plaats. De OneNote is een programma van Microsoft Office waar alle 'Leynaeren' hun vragen/suggesties kenbaar kunnen maken aan de 'dorpsoudste' (gekozen vertegenwoordiger op de werkvloer) die wekelijks een overleg van 30 minuten heeft met zijn of haar coach. De coach moet binnen een week alle vragen/opmerkingen beantwoorden, behalve wanneer deze buiten zijn of haar beslissingsbevoegdheid vallen. Deze vragen en opmerkingen worden altijd binnen 2 weken beantwoord. De coach heeft wekelijks overleg met de Locatie Coach/Manager.

De OneNote wordt ook gebruikt door de Locatie Coach/Manager en coaches om belangrijke informatie en eventueel vraagstellingen te delen.



Bewoners verpleeghuizen (de organisatie spreekt van klanten): duizend

Locaties: elf

Werkgebied: gemeenten Geertruidenberg, Oosterhout, Waalwijk (Waspik), Werkendam en Woudrichem

Updates: over het vernieuwingstraject via

[www.radicalvernieuwing.nl/deelnemers/de-riethorst-stromenland](http://www.radical vernieuwing.nl/deelnemers/de-riethorst-stromenland)

Contact met Jessie Wagemakers? j.wagemakers@drsn.nl



Missie

Door oprechte aandacht te geven, door écht te kijken naar de mens, naar onze klant en écht te willen weten wat hem heeft gemaakt tot wie hij nu is en wat hij wenst, maken wij het leven van onze klanten fijner ...! Dat is onze droom. Ons streven is om een fijn (t)huis te zijn voor velen. Dit doen wij bevolgen, met oprechte aandacht en door samenspel. Samen bereik je meer dan alleen.

Jessie Wagemakers en Hetty Waterreus
van De Riethorst Stromenland :

"Medewerkers niet onnodig belasten met regels en protocollen"

Onnodige of omslachtige bureaucratie waar medewerkers of klanten tegenaan lopen? De Riethorst Stromenland ontwikkelde een zogeheten Kafkaknop om dit te melden. "Het doet een beroep op ons om kritisch te kijken naar waar we mee bezig zijn", zeggen Jessie Wagemakers en Hetty Waterreus. "En dan kom je soms tot oplossingen die even simpel als praktisch zijn. Bewoners voelen zich gehoord en medewerkers voelen zich serieus genomen."

Waarom doe ik wat ik doe?

"Wij zijn vooruitstrevend met de zorg die we leveren, we willen de bewoner echt centraal stellen. Daarom willen we onze medewerkers niet meer dan nodig bezig laten zijn met regels en protocollen. We nodigen hen uit om zichzelf steeds de vraag te stellen: waarom doe ik wat ik doe? Om daarin concreet stappen te zetten, hebben we voor medewerkers de Kafkaknop in het leven geroepen. Hiervoor hebben we binnen de werkgroep kwaliteitsbewustzijn een Kafkateam samengesteld. De medewerkers daarvan melden onnodige bureaucratie waarin zij zelf of bewoners vastlopen. We hebben dit heel laagdrempelig gemaakt door de Kafkaknop aan te bieden in de vorm van een knop op hun bureaublad. Een pilot toonde aan dat we heel duidelijk

moesten communiceren wat we hiermee wilden bereiken. De eerste meldingen waren namelijk persoonsgebonden zoals 'Mijn rooster is niet in orde' of 'Mijn reiskostenformulier klopt niet'. Daarom was het ons natuurlijk niet primair te doen. Al zijn we tegelijkertijd blij met iedere melding, want die is een signaal dat iemand niet weet waar hij met zijn vraag naartoe moet."

Kafkaknop legt omslachtige procedures bloot

"Inmiddels komen er steeds meer meldingen binnen waarop wij de Kafkaknop echt van toepassing vinden. Een mooi voorbeeld is de melding van het feit dat wij voor het gebruik en de registratie van medicatie bij bewoners onze medewerkers dubbele formulieren lieten invullen. Dat hebben we meteen aangepast door één van die formulieren te schrappen.

"Via de Kafkaknop melden medewerkers onnodige bureaucratie waarin zichzelf of bewoners vastlopen"

Een ander voorbeeld betrof hoe wordt omgegaan met de melding dat de accu van een tillift niet meer werkt. Dan gaat een omvangrijk traject lopen: de technische dienst komt naar de afdeling om het defect te beschrijven in een afkeuringsrapport, dat vervolgens naar de manager gaat en daarna naar inkoop en investering... enfin, heel omslachtig allemaal. Daar hebben we nu een stap tussenuit gehaald.

Veel vragen gingen trouwens over het bestelsysteem. We hebben nu onze regeling zo aangepast dat bestellen veel gemakkelijker is geworden. Een ander voorbeeld gaat over de gegevens van een bewoner die je bij de hand wilt hebben op momenten dat dit nodig is. Dan gaat het bijvoorbeeld over de contactpersonen bij een dagje uit of een overzicht van overleden klanten in een bepaalde periode. Teams willen zo'n lijstje graag kunnen printen, maar die mogelijkheid biedt het systeem niet."

"Als je kritisch kijkt naar wat je doet kom je soms tot oplossingen die even simpel als praktisch zijn"

Bewoners voelen zich gehoord

"Dit laatste voorbeeld laat zien dat het niet in alle gevallen mogelijk is om direct een oplossing te bieden. We nemen dit mee in de discussie over de aanschaf van een nieuw ECD. Een ECD moet de medewerkers helpen in hun werk, maar het huidige systeem staat dit juist vaak in de weg. Maar tegelijkertijd boeken we dus ook al concrete successen, zoals de andere twee voorbeelden laten zien. Dat is het effect van de Kafkasknop. Bewoners voelen zich gehoord omdat hun vragen sneller beantwoord worden. En onze medewerkers geven we stof tot nadenken. Het doet een beroep op ze om kritisch te kijken naar waar ze mee bezig zijn. Dan kom je soms tot oplossingen die even simpel als praktisch zijn."



Deelnemende zorgorganisaties

Bij de bijeenkomst over het omgaan met belemmerende regels van 11 juli 2018 (zie het artikel op [pagina 43](#)), waren onderstaande organisaties vertegenwoordigd. Maar de beweging Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg is breder actief. Tientallen organisaties in het hele land doen mee.

Deelnemers Leven zoals je wilt, radicale vernieuwing

Amstelring, Brentano, Hilverzorg, King Arthur Groep, Reigershoeve, Sint Jacob, Zonnehuisgroep Amstelland en Zorgbalans. Zorgbalans, ViVa Zorggroep!, Goede Zorg, CMO Flevoland.

Deelnemers Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties

Kijk voor het actuele overzicht van de 50+ organisaties op www.radicalevernieuwing.nl/deelnemers. En klik op de naam van de organisaties voor meer informatie en doorgaande updates over hoe zij vernieuwen.

Deelnemers netwerkbijeenkomst juli 2018

(Zie ook het artikel op [pagina 43](#) voor meer over de bijeenkomst).

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Archipel | Riederborgh Sensire | Erasmus Universiteit |
| Carintreggeland | Stichting De Waalboog | LOC Zeggenschap in zorg |
| De Reigershoeve | Surplus | Ministerie van VWS |
| De Riethorst Stromenland | Topaz | Zorgkantoor Zilveren Kruis |
| De Wever | Viattence | Zorgkantoor Zorg en Zekerheid |
| Hilverzorg | Vitalis Zinzia Zorggroep | |
| Innoforte | Zorggroep Almere | |
| King Arthurgroep Opella | | |



Zorggroep Almere

Bewoners verpleeghuizen: 480

Locaties: acht

Werkgebied: De Flevopolder, met als basis Almere stad

Contact met Joep Koch? jkoch@zorggroep-almere.nl



Missie

Zorggroep Almere voelt zich verantwoordelijk voor een goed en breed aanbod aan zorg en dienstverlening, dichtbij, in de wijk waar mensen wonen. Zoveel mogelijk in de thuissituatie, en waar dat niet meer mogelijk is in gastvrije woonzorgcentra. Wij willen de toegankelijke en betrouwbare partner blijven voor de inwoners van Almere. De partner die dicht bij hun persoonlijke vragen staat en ondersteunt bij het vinden van een passende oplossing. Wij doen dit zelfstandig waar mogelijk en slaan de handen ineen met andere (vrijgevestigde) eerste- of tweedelijns aanbieders. Daarnaast bundelen we op het terrein van innovatie en kennisdeling de krachten met partners binnen en buiten Almere. Samen maken we ons sterk voor de gezondheid van alle Almeerders.

Joep Koch van Zorggroep Almere: "Vanuit de bedoeling zorg geven komt bewoners ten goede"

Zorggroep Almere becijferde ooit dat er ruim drieduizend regels waren waarop extern kon worden gecontroleerd. "Het lastige is dat we medewerkers hebben afgeleerd om uit te gaan van de bedoeling in plaats van de regels", zegt Joep Koch van Zorggroep Almere. Door honderd regels te laten vertalen naar twintig hoofdpunten kijken medewerkers via een interne audit of ermee te werken valt. En de bewoners écht centraal staan. "Zo creëren we een lerend proces."

"Als het om regels in de zorg gaat, krijg je soms het idee dat je in die filmklassieker Modern times van Charlie Chaplin bent beland. Bij een recente hygiëne-audit kreeg een van onze zorgassistenten de vraag hoe hier de plafondregels worden schoongemaakt. Ik bedoel maar. We hebben ooit uitgerekend dat we hier in totaal 3.200 regels hebben waarop we gecontroleerd kunnen worden

door een externe partij. Een aantal dat haaks staat op ons vanuit de Planetree-gedachte opgezette programma Mensgerichte zorg dat juist de bewoners centraal wil stellen in plaats van de regels. Ironisch genoeg stuit je daarbij toch juist voortdurend weer wél op regels, bijvoorbeeld op de HACCP als je het hebt over maaltijdbereiding. Toch willen wij juist de medewerkers niet vanuit regels maar vanuit eigenaarschap laten nadenken over wat zij doen. Zij hebben echt wel een elementair besef van veiligheid en leggen dus heus niet zo maar een kippenbout op het aanrecht. Maar ze meten ook niet de temperatuur in de koelkast. Als we als organisatie van ze vragen of ze dat wel doen, doen we eigenlijk net alsof ze zelf niet kunnen nadenken. Dat willen we niet, want we begrijpen dat ze daar ziek van worden."

Valt met onze protocollen te werken?

"We hebben een vakgroep honderd regels laten vertalen naar twintig hoofdpunten. Op basis van die hoofdpunten zijn collega's elkaar gaan toetsen op de vraag of ze op een verantwoorde en verantwoordelijke manier hun werk doen, een interne audit dus. Daarbij kijken we ook naar de vraag of we onze protocollen zo hebben gemaakt dat ermee valt te werken. Zo creëren we een lerend systeem. De voor ons liggende opdracht nu is te zorgen dat dit levend blijft. Dus ligt er een taak voor de team-

"We hebben 3.200 regels waarop we gecontroleerd kunnen worden door een externe partij"

en sectormanagers om vóór te leven. En we moeten mensen steunen om te doen wat ze behoren te doen. Dan worden ze weer trots op hun vak en krijgen ze weer waardering en respect. Dat werkt beter dan mensen van buitenaf je organisatie in halen om de medewerkers te vertellen hoe trots ze op zichzelf moeten zijn."

"Het lastige is dat we medewerkers hebben afgeleerd om uit te gaan van de bedoeling in plaats van de regels"

Regels scheppen een afwachtende houding

"Het lastige is dat we medewerkers hebben afgeleerd om uit te gaan van de bedoeling in plaats van de regels. Mensen die zich aan regels gebonden voelen, raken in verwarring en gaan een afwachtende houding aannemen. Het probleem is niet dat ze dan op een gegeven moment verandermoe zijn, maar gebrek aan resultaat-moe. De suggestie wordt nogal eens gewekt dat verpleeghuisbewoners het beter hebben als alle regels worden gevolgd. Maar dat was dus juist niet wat wij voelden. Vanuit de bedoeling werken komt hen veel meer ten goede.

Toen we met die interne audit begonnen, waren er mensen die zich gepasseerd voelden: "Waarom zit ik nog niet bij dat team?" Een mooi signaal dat je als organisatie een mentaliteits- en cultuurverandering aan het bewerkstelligen bent. Dan heb je een snaar geraakt."

"We willen dat medewerkers niet vanuit regels maar vanuit eigenaarschap nadenken over wat zij doen"



Joep Koch van Zorggroep Almere





Bewoners verpleeghuizen: ruim tweeduizend
Locaties: 35
Werkgebied: Noordoost-Brabant en de Bommelerwaard
Updates: over Brabantzorg's vernieuwingstraject via
www.radicalevernieuwing.nl/deelnemers/brabantzorg
Contact met Wies Korver? wies.korver@brabantzorg.eu



Missie

BrabantZorg staat voor zorg met aandacht. Aandacht voor mensen, voor ons werk en voor elkaar. Wij helpen mensen om plezierig te wonen, in een vertrouwde en veilige omgeving en ondersteunen hen om zelf regie te voeren. Een leven waarin wat te kiezen valt, waarin niet de regels of de beperkingen centraal staan, maar de relatie tussen mensen die iets voor elkaar willen betekenen. In Nederland behoren wij tot de koplopers in de ouderenzorg omdat wij menselijke warmte en betrokkenheid vanzelfsprekend vinden, net als kwaliteit en professionaliteit in ons werk.

Wies Korver van BrabantZorg: "Regels moeten bijdragen aan tevredenheid bewoners"

Radicale vernieuwer BrabantZorg liep tegen regels en werkwijzen aan die hinderlijk bleken in de dagelijkse praktijk. "Over onderwerpen zoals val- en medicatie incidenten, de dubbele controle bij het toedienen van insuline en stickeren van levensmiddelen in de koelkast zijn we het gesprek aangegaan", vertelt Wies Korver, manager klantproces. "Betrek de mensen uit de praktijk, dan ontwikkel je enthousiasme en ambassadeurschap."

"BrabantZorg is in de zomer van 2016 gestart met een intern project om de zorg zo goed mogelijk op de cliënt te richten zonder administratieve ballast er omheen. 'Van regels naar relaties' was ons uitgangspunt. Toen daarna de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg tot stand kwam zeiden we: daar moeten we bij aansluiten. Regels kunnen hinderen in de dagelijkse praktijk. Neem

"Via de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg hopen we ideeën op te halen over hoe we dingen sneller voor elkaar kunnen krijgen"

bijvoorbeeld de dubbele controle bij het toedienen van insuline. Er is een regel die stelt dat die dubbele controle noodzakelijk is, maar het lukt ons niet om hier op een zodanige manier invulling aan te geven dat het voor bewoners en medewerkers prettig is. In de praktijk komt het vaak neer op: 'Ik teken wel vast af want ik weet toch al dat jij dit goed doet'. Dan is het een wassen neus in plaats van een echte dubbele controle, maar voor die dubbele controle hebben we niet altijd de menskracht.

We zijn daarom op zoek gegaan naar waar die regel eigenlijk vandaan komt en wie heeft bepaald hoe we daar binnen BrabantZorg mee omgaan. Inmiddels ligt er een afspraak om in gesprek te gaan met de geneesmiddelencommissie die hier binnen onze organisatie over gaat. Dat gesprek kan pas in het najaar van 2018 plaatsvinden, maar het is complexe materie dus die tijd moet je het gunnen. Tegen de zes teams die betrokken zijn bij de discussie over dit onderwerp hebben we gezegd: ga het maar alvast doen zoals jullie denken dat goed is. Dan zet je teams in hun kracht en voorkom je dat enthousiasme wegebt. Natuurlijk is dat spannend als de inspectie langskomt, maar dan gaan we het gesprek aan."

Uiteindelijke doel: goede zorg

"Een ander voorbeeld: we hebben een werkwijze ontwikkeld voor het omgaan met val- en medicatie-incidenten die aansluit bij de wetgeving en die helpt om te leren van incidenten. Maar in



de praktijk wordt hier niet naar gehandeld en wordt vaak alleen gevraagd: 'Heb je je aan de regel gehouden?' Met de commissie die hierover gaat kunnen we al snel in gesprek. En wat we inmiddels al hebben losgelaten, is het stickeren van producten in de koelkast. De wetgeving hierop was al lang aangepast, maar wij hadden daar nog niet naar gehandeld.

Als je iets wilt doen aan regels die alleen maar hinderen, moet je de mensen uit de praktijk daarbij betrekken. Niet de leidinggevenden dus maar de teams, dan ontwikkel je enthousiasme en ambassadeurschap."

Regels moeten bijdragen aan tevredenheid bewoners

"En een beweging als Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg helpt daarbij, want dat brengt inspiratie. Zelf brengen we er voorbeelden in zoals de twee die ik hierboven benoem. En van andere deelnemers hoop ik er ideeën op te halen over hoe we dingen sneller voor elkaar kunnen krijgen. Het uiteindelijke doel dat we daarmee hebben, is bereiken dat we voor onze bewoners de goede zorg bieden, dat ze daar tevreden over zijn én dat de

"Als je iets wilt doen aan hinderlijke regels, moet je de mensen uit de praktijk daarbij betrekken"

regels daaraan bijdragen. Alleen al het feit dat we hiermee bezig zijn is waardevol. Op dit moment heeft het nog meer impact op de medewerkers dan op de bewoners, maar ik heb wel de overtuiging dat de bewoners het merken als de medewerkers tevredener zijn over hun werk."

Voorbeelden van regels die BrabantZorg ter discussie stelt:

- Dubbele controle bij insulinetoediening
- De wijze van omgaan met val- en medicatie incidenten
- Het stickeren van levensmiddelen in de koelkast

Voor meer informatie over welke regelgeving hierbij al dan niet van toepassing blijkt, lees ook het artikel op [pagina 46](#) over de landelijke Stopknop.

Onderzoek Persoonsgerichte zorg, regeldruk en regelruimte

Van regelreflex naar spiegelreflex

Onderzoekers van de Erasmus School of Health Policy & Management evalueerden projecten die in het kader van het landelijke verbeterprogramma verpleeghuiszorg Waardigheid en trots trachtten overbodige regels terug te dringen. Het rapport is gebaseerd op kwalitatief onderzoek in verschillende ouderenzorgorganisaties en op gesprekken met allerlei betrokkenen. Reflectie op wat goede kwaliteit van zorg is en hoe daar verantwoording over moet worden afgelegd, is noodzakelijk.

Regeldruk omvat veel verschillende ergernissen. Ook werkdruk speelt daarbij een belangrijke rol. Werkdruk heeft impact op de ervaren regeldruk in de zin dat bij grote werkdruk administratieve taken al snel als extra last worden ervaren. Bovendien zorgt werkdruk ervoor dat belangrijke elementen van persoonsgerichte zorg, zoals het maken van een praatje of een wandeling, erbij inschieten. We laten zien dat de oplossing voor het probleem van regeldruk echter niet alleen bij meer personeel en meer geld voor de sector ligt. Het gaat ook om het anders organiseren van kwaliteit van zorg.

Hoe ontstaat regeldruk?

Regeldruk ontstaat als regels niet functioneel worden bevonden voor het doel van de organisatie en/of wanneer er verwarring is over de bron van regels. Er bestaat vaak het idee dat bepaalde

regels van buiten zijn opgelegd, maar zorgorganisaties en medewerkers zijn zelf ook een belangrijke bron van regels of de strikte interpretatie ervan. Regels die als last worden ervaren zijn onder andere registratie in het kader van accreditatiesystemen, de hoeveelheid protocollen, administratie die gepaard gaat met het zorgleefplan, specifieke dagelijkse of wekelijkse registraties zoals de temperatuur van de koelkast, voedings- en ontlastingslijsten en het registreren van het gewicht van bewoners. Het is overigens niet zo dat deze regels allemaal als nutteloos worden ervaren. Registraties kunnen van belang zijn voor een individuele bewoner, maar deze registraties moeten niet altijd voor alle bewoners gelden. De focus op gestandaardiseerde registratie levert het probleem op dat zorgverleners niet meer nadenken over het waarom achter de regel, wat bijdraagt aan het verlies van de functie ervan.

Welke problemen levert regeldruk op?

Het belang van persoonsgerichte zorg is een thema dat zowel binnen zorgorganisaties als daarbuiten breed onderschreven wordt. Regels kunnen persoonsgerichte zorg in de weg staan. Ruimte voor individuele afwegingen is bij het leveren van persoonsgerichte zorg belangrijk. Strakke regels passen daar niet bij. Het samenbrengen van de twee elementen van het 'verpleeg-huis', het verplegen en het thuisgevoel, is geen gemakkelijk opgave en een bron van dilemma's voor zorgverleners. Moet de shampoo achter slot en grendel? Moet je iemand met diabetes en extra boterhammetje weigeren? Is rust nodig of juist activiteit? Zorgverleners moeten met deze dilemma's omgaan onder vaak heftige omstandigheden waarbij zij snel moeten schakelen en taken moeten combineren. Zij zouden daarin meer ondersteund kunnen worden. De



kernvraag die achter de dilemma's ligt is: wat is nu precies goede kwaliteit van zorg en hoe dragen regels daaraan bij? Zorgverleners moeten ter plekke het goede doen. Reflecteren op hun handelen kan daarbij helpen.

Op welke manier kan regelruimte worden gecreëerd?

Op verschillende niveaus is meer reflectie nodig. We zien op de werkvloer dat rebellen vaak een belangrijke rol spelen om verandering op gang te brengen. Rebellen

deze partijen moeten daarbij omgaan met conflicterende eisen vanuit de samenleving. Zowel in het publieke als politieke debat wordt de noodzaak tot het verminderen van regeldruk onderschreven. Tegelijkertijd bestaat echter de wens om risico's uit te bannen. En dat is juist waar het wringt en waar de regelreflex vaak ontstaat. Een meer invoelend maatschappelijk gesprek over kwaliteit van zorg en de moeilijke afwegingen die daarbij horen, is dan ook noodzakelijk.

**"Als de relatie tussen partijen niet verandert ontstaat er vrijwel automatisch een behoefte aan nieuwe regels, zeker als er een incident is."
(Hoofdonderzoeker)**

zijn personen of groepen die kritisch kijken naar de huidige praktijk, zonder zich er helemaal van af te keren.

Reflectie moet ook plaatsvinden binnen teams, waar zorgverleners met elkaar in gesprek gaan over dilemma's. Op het niveau van de zorgorganisatie moeten daar de randvoorwaarden toe worden gecreëerd. Bovendien moet ook op dit niveau debat gevoerd worden over de kwaliteit van zorg en de regels die daarbij horen. Instrumenten als de Rode Knop (zie ook het artikel op [pagina 16](#) over Viattence) of Kafkaknop (zie het artikel over De Riethorst Stroomland op [pagina 28](#)) en Beelden van Kwaliteit kunnen daarbij helpen omdat ze een platform bieden waarop reflectie kan plaatshebben. Tot slot moet ook binnen externe toezichthoudende partijen zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, zorgkantoren en de Nederlandse Zorgautoriteit, die een bron kunnen zijn van ervaren regeldruk, reflectie plaatsvinden. Al

Van regelreflex naar spiegelreflex

Regels moeten gezien worden als netwerken; verschillende partijen hebben er ideeën over en belang bij. Dit heeft als consequentie dat er niet eenzijdig van kan worden afgeweken. Interactie tussen de verschillende lagen en partijen is noodzakelijk en zijn beschreven als recoupling ofwel herkoppeling tussen verschillende niveaus: van werkvloer tot management en van zorgorganisatie tot toezichthouder. Hoewel ontregeling breed wordt onderschreven zien we ook een (ont)regelparadox: een breed voorkomend fenomeen dat met het afschaffen van bepaalde regels ook weer nieuwe verantwoordingsvragen, en dus regels, opkomen.

Reflectie op wat goede kwaliteit van zorg is en hoe daar verantwoording over moet worden afgelegd is nodig op alle niveaus, daarom kozen de onderzoekers de beeldende titel 'van regelreflex naar spiegelreflex'.

Meer weten?

Het onderzoek met veel praktijkverhalen en -voorbeelden

Download 

Powerpointpresentatie over het onderzoek

Download 

Contact met onderzoekers? Mail met onderzoeker Annemiek Stoopendaal

Stuur e-mail 

Sociaal platform Radicale vernieuwing



Deel jouw verhaal of vraag

Met de verhalen uit deze publicatie is natuurlijk nog lang niet alles gezegd en gedaan. Radicale vernieuwing is immers een beweging die nog maar net op stoom is. En de zorgorganisaties die in deze publicatie aan bod komen, vormen nog maar het topje van de ijsberg van alle verpleeghuizen in Nederland die aan het werk zijn om de zorg te veranderen. Inspanningen die zonder twijfel nieuwe verhalen opleveren. Verhalen over succes, over uitdagingen en dilemma's, over wat er allemaal fout kan gaan, maar vooral ook over wat er goed gaat.



Benut ons netwerk

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

[Naar platform](#) →



Laat zien hoe zorg anders kan

Al die verhalen verdienen het verspreid te worden. Omdat ze inspireren, nieuwe inzichten geven, een voorbeeld kunnen zijn. Daarom deze oproep aan iedereen. Blog, vlog, schrijf, film, presenteer - vertrouw je avonturen toe aan anderen in de beweging. Laat zien waar je aan werkt. Hoe je het anders wilt of doet. En stel vooral ook vragen als je hulp nodig hebt.



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:

[Aanmelden](#) →



Landelijke netwerkbijeenkomst

Hoe regels kunnen bijdragen aan waarde-volle zorg

Op 11 juli 2018 organiseerden we vanuit de vernieuwingsbeweging een eerste netwerkbijeenkomst specifiek over belemmerende regels. Een waardevolle bijeenkomst volgens de vertegenwoordigers van de 25 aanwezige organisaties. Het geeft inzicht in wat collega's doen, schept nieuwe perspectieven en vormt een aanzet voor discussie in eigen huis. Reden genoeg om een vervolgbijeenkomst te organiseren. Een inkijkje in de praktijkervaring van een bestuurder die mede aanleiding vormde voor het organiseren van de eerste bijeenkomst - en wat die haar opleverde.

Jarcine Spaander was zeven jaar geleden een van de initiatiefnemers van King Arthur Groep, opgezet om mensen met dementie een waardig leven te bieden. "Ons uitgangspunt is altijd gebleven te werken vanuit de bedoeling", vertelt ze, "regels moeten dat ondersteunen. Dit leidde voor mij vanzelfsprekend tot de vraag: 'Waar moeten wij aan voldoen en waar staat dat?'. En mijn uitgangspunt was: als een regel niet bijdraagt aan ons doel, een waardig leven en veilig thuis voor mensen met dementie en hun naasten, dan doen we het niet."

Steeds weer nieuwe regels

Omdat Spaander van verschillende kanten te horen kreeg wat er allemaal zou moeten of mogen en niet helder was of

dat ook zo was, wilde ze meer duidelijkheid hebben en ging zij zich verdiepen in de wet- en regelgeving. Zo ontdekte ze dat er in de loop der jaren steeds weer nieuwe regels bijkomen. Toen zij vervolgens bezoek kreeg van de Inspectie voor

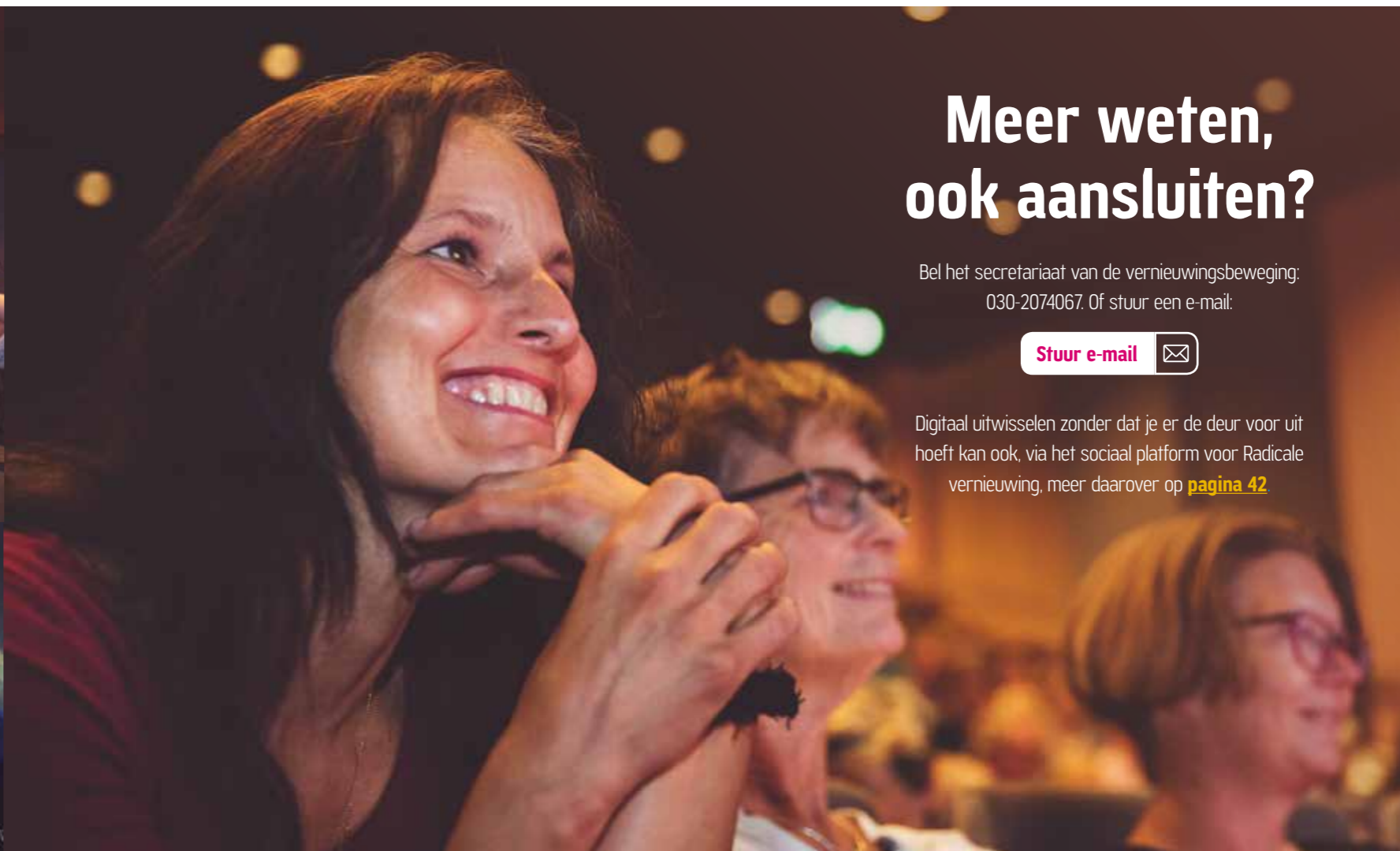
"Vooral waardevol vind ik dat we met elkaar een 'Stopknop' hebben"

Gezondheidszorg en Jeugd, werd haar te verstaan gegeven dat er bepaalde regels zijn en dat de organisatie daaraan dus behoort te voldoen. Spaander vertelt: "Een aantal regels kende ik niet. Dit riep bij mij

de vraag op hoe ik bij kan blijven en hoe ik ervoor kan zorgen dat de teams in begrijpelijke taal kunnen lezen waaraan zij moeten voldoen. Ook wilde ik weten hoe ik dat kon toetsen, en naar wie ik toe kan als ik vervolgens toch in discussie wil met de inspectie. Wie bepaalt de geldende regels?" Die vragen zette zij uit in haar eigen lerend netwerk en bij het initiatief Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg. De middagsessie die 11 juli 2018 werd georganiseerd was daarvan het concrete gevolg.

Mooie inzichten

Jarcine Spaanders blikt met een goed gevoel op de middag terug. "Het bleek dat er meer organisaties zijn die worstelen met de vraag wat echt moet en welke



Meer weten, ook aansluiten?

Bel het secretariaat van de vernieuwingsbeweging:
030-2074067. Of stuur een e-mail:

[Stuur e-mail](#) 

Digitaal uitwisselen zonder dat je er de deur voor uit hoeft kan ook, via het sociaal platform voor Radicale vernieuwing, meer daarover op [pagina 42](#).



De informatie in deze publicatie is verzameld rondom het thema regels. Vanuit de bredere visie op waarde-volle zorg. Recent maakten we een uitgebreide publicatie over het eerste jaar vernieuwen in de beweging. Daarin zijn 15 overdenkingen opgenomen, waar 'Weg met regels, lang leve de regels!' er één van is. De overige 14 en de gehele publicatie lezen?

[Lees meer](#) 

regelruimte er is. Dat alleen al is prettig om te weten. De middag leverde ook mooie inzichten op en een uitwisseling van ervaringen hoe je om kunt gaan met belemmerende regels. De inbreng vanuit VWS vond ik hierbij ook sterk en daadkrachtig. Vooral waardevol vind ik dat we met elkaar een 'Stopknop' hebben. Als je nu tegen een regel aanloopt, waarvan je vindt dat die niet bijdraagt aan het doel, dan kan je bij Radicale vernieuwing terecht. Zij betrekken de juiste partijen, zoals het ministerie van VWS, NZa of IGJ om een oplossing te vinden. Hoe mooi is dat? Samen in dialoog komen we verder. Daar ben ik van overtuigd. En natuurlijk: gewoon doen!" Lees meer over de Stopknop op [pagina 46](#).

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

niet in de zorg, zo blijkt uit de praktijk. Medewerkers hebben een zekere mate van structuur nodig; dat is niet exclusief voor de verpleeghuiszorg. Regels of kaders zonder omhaal afschaffen is dus nutteloos,

"De middag leverde mooie inzichten op en een uitwisseling van ervaringen hoe je om kunt gaan met belemmerende regels"

handelingsruimte van zorgprofessionals beteugeld - als ze al te doorgronden waren. Weg ermee! Maar 'Van regels naar relaties' is iets anders dan 'geen regels maar relaties'. Zonder regels kunnen we

tenzij ze zelf nutteloos zijn. Beter is het nieuwe afspraken te maken die iedereen begrijpt en iedereen na kan leven. Lang leve de regels!



Landelijke 'Stopknop' bij belemmerende externe regels

Eerste resultaten hulp LOC en VWS na vragen zorgorganisaties

Een van de uitgangspunten binnen de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties, is het aan de slag gaan met regels die belemmeren. Organisaties, instanties, kaders, regels en structuren zouden ten dienste moeten staan van de wijze waarop we samen leven, samen werken en samen de zorg regelen. Ten dienste staan van en dus niet leidend zijn bij, zoals nu nog veel het geval is. Marie-Antoinette Bäckes, coördinator Radicale vernieuwing, over belemmerende externe regels en hoe we daar mee om kunnen gaan.

Het doel van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties is de zorg zoveel mogelijk te organiseren rond de relatie tussen de mens die zorg nodig heeft, diens naasten en de zorgverleners, en datgene wat voor hen van waarde is. Binnen de betrokken organisaties zoeken we met elkaar de mogelijkheden om deze droom waar te maken. Dit vraagt kijken naar onszelf, ons eigen denken en handelen. In de afzonderlijke woongroepen en organisaties. Maar het kan ook betekenen dat omstandigheden die van buiten komen en de droom in de weg staan, zoals externe regels, onder de loep genomen worden. Als regels of (denk)kaders in de weg staan, bedenken mensen in en om betrokken zorgorganisaties in het land hoe het anders kan, zodat ze niet meer beperken maar juist ondersteunen. We gaan dan met elkaar en met betrokken partijen, zoals zorgkantoren en de inspectie, in gesprek over waar we tegenaan lopen.

In de vernieuwingsbeweging kijken we vooruit, maar staan ook af en toe stil om te onderzoeken waarom en hoe de dingen gaan zoals ze gaan en wat er anders kan. We bewegen voorbij traditionele scheidslijnen, spreken elkaar aan als dat niet gebeurt, steunen elkaar als het moeilijk wordt. Waarbij LOC Zeggenschap in zorg en het ministerie van VWS helpen door bruggen te slaan en kloven te dichten.

Heb lef, durf interne én externe regels aan de kaak te stellen

Virtuele Stopknop

Als er belemmeringen zijn kunnen organisaties elkaar helpen om dat op te lossen. LOC kan organisaties met elkaar in contact brengen. Lukt dat niet? Dan kan met LOC contact worden opgenomen om een externe belemmering aan te kaarten. Een virtuele 'Stopknop', waarop gedrukt kan worden. Waarna LOC en VWS met de betreffende organisatie in gesprek gaan of een bepaalde regel inderdaad iets is dat wettelijk verplicht is of dat eigen keuzes gemaakt kunnen worden. Een dergelijk gesprek wordt soms breder getrokken, zoals verderop in het voorbeeld van De Leyhoeve. Waarbij altijd de organisatie zelf verantwoordelijk blijft voor de afwegingen en de keuze die gemaakt wordt.

Hierna volgen een paar voorbeelden uit het afgelopen anderhalf jaar van organisaties die de Stopknop benutten en waar dat toe heeft geleid.



Samenspraak creëert extra mogelijkheden medicatieverstrekking

In De Leyhoeve werken huiskamervaders en -moeders. Mensen met een mbo-, hbo- of wo-opleiding. Mensen die thuis ook gewend zijn om voor hun naasten of de burens te zorgen. Zij brengen veel tijd door met de bewoners. Twee jaar na de opening kwam de vraag: waarom mogen de huiskamervader en -moeders thuis medicijnen geven aan anderen en in De Leyhoeve niet? (zie ook het artikel over De Leyhoeve op [pagina 24](#)) De Leyhoeve heeft dit aangekaart: is het echt noodzakelijk dat alleen verzorgenden IG mogen signaleren en medicatie mogen verstrekken, of zouden ook anderen dit mogen doen? En aan welke voorwaarden zou dan voldaan moeten worden? Hoe zorgen we dat het wel veilig blijft? VWS heeft dit opgepakt door een gesprek te organiseren met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Verenso, V&VN, LOC en het Zorginstituut. In dit gesprek zijn alle overwegingen, om dit wel of niet te gaan doen, de revue gepasseerd. Waarna De Leyhoeve heeft besloten om de voorbereidende stappen te gaan nemen.

De Leyhoeve is gaan focussen op een opleiding voor zij-instromers. Er is bekeken waaraan die opleiding zou moeten voldoen. En wat bleek? Hun eigen opleiding hoefde alleen nog maar aangevuld te worden op het gebied van medicatieverstrekking. Zo ontstond een opleiding van tien weken met daarin de vertaalslag naar het kwaliteitskader, signaleren en veilig medicatie verstrekken. De pilot is nu (zomer 2018) afgerond, het vervolg is een stappenplan waarmee het mogelijk moet worden dat de cursisten, waaronder de huisvaders en -moeders, onder uiterst strenge voorwaarden en volgens de 'interne Leydraad Medicatieverstrekking', medicijnen gaan aanreiken. Eerst moet de raad van bestuur de huisartsen goedkeuring vragen. Daarna staat er een evaluatie op het programma met cursisten, de cliëntenraad, coaches, docent, huisartsen en apotheker. Verder volgt nog een terugkoppeling en evaluatie met VWS en de eerder betrokken partijen (IGJ, Verenso, V&VN, LOC en ZINL).

Druk op de virtuele Stopknop als externe regels als zinloos of belemmerend worden ervaren voor het bieden van waarde-volle zorg

En tijdens een informatieavond brengt De Leyhoeve natuurlijk ook bewoners, familie en mantelzorgers op de hoogte. In het zorgleefplan moet namelijk nadrukkelijk opgenomen worden dat een bewoner of diens vertegenwoordiger toestemming verleent. Ook moeten cursisten samen met een HR-medewerker in hun scholingspaspoort vastleggen dat ze geslaagd zijn voor de cursus en zichzelf bekwaam voelen. Pas dan, als al deze stappen doorlopen zijn, is het de cursisten toegestaan medicatie te verstrekken. Het is een voorbeeld, waarin De Leyhoeve na overleg met alle betrokken externe en interne partijen eigen afwegingen en keuzes maakt voor de signalering en medicatieverstrekking, ondersteund door hun deelname aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.

Meer weten over dit opleidingstraject, eerste positieve effecten ervan, en overige vernieuwing bij De Leyhoeve? Lees dan de uitgebreide interviews met de voormalig voorzitter van de raad van bestuur en een zorgcoach.

[Lees meer](#) →



Sommige regels blijken niet verplicht

BrabantZorg liep aan de start van haar deelname aan radicale vernieuwing aan tegen de een aantal externe regels. Mogelijk willen ze die los gaan laten omdat de handelingen als onnodig worden ervaren en extra tijd vragen. Maar de vraag is ook: kan dan een externe toetsing problemen geven? VWS verwees hen door naar de informatie die beschikbaar is op websites als Zorg voor Beter en de NVWA zoals die hieronder per regel te vinden zijn. Brabantzorg is intussen in de eigen organisatie ook verder aan de slag gegaan, om de zorg zo goed mogelijk op de cliënt te richten zonder administratieve ballast er omheen. Zie daarvoor het artikel op [pagina 36](#).

Voorbeelden van de regels, waar BrabantZorg zich over buigt:

1. Stickers van voedsel in de koelkast

[Lees meer](#) →

2. Volgens schema toiletten schoonmaken en dit vastleggen

[Lees meer](#) →

3. Waarom mag je paracetamol alleen toedienen na voorschrift van een arts?

Hier staat op de website van Zorg voor Beter het één en ander over geschreven.

[Lees meer](#) →

4. Dubbele controle spuiten van insuline

[Lees meer](#) →

Ruimte en lef in eigen organisatie

Welke ruimte hebben zorgmedewerkers in het team en in de organisatie om regels ter discussie te stellen, die als belemmerend of onnodig worden ervaren? En welk lef hebben zorgmedewerkers om dit te doen? Allereerst is het dan handig om na te kunnen slaan welke regels verplichtend zijn. In bijgaande voorbeelden worden websites genoemd die hierover informatie geven. En Vilans heeft medio 2016 een publicatie uitgebracht met een overzicht van verplichte registraties in de langdurende intramurale zorg. VWS heeft aangegeven dat deze publicatie zal worden geactualiseerd. www.vilans.nl/producten/overzicht-verplichte-registraties-langdurende-intramurale-zorg Mijn pleidooi is om binnen de organisatie in gesprek te gaan over de zorg en ondersteuning die je graag zou willen bieden. Wat zit in de weg om dit te kunnen doen? Ga hierover het gesprek aan met bewoners, naasten en medewerkers, haal dit op. Als bestaande regels, gebruiken, gewoonten e.d. belemmeren, dan is het goed om met elkaar afwegingen te maken: kan het anders? Heb lef, durf interne én externe regels aan de kaak te stellen.

Hulp op landelijk niveau via virtuele Stopknop

Belemmerende externe regels kunnen gemeld worden, zodat hierover informatie kan worden ingewonnen of het gesprek aangegaan met de betreffende instanties. Ik hoop dat bovenstaande voorbeelden aanmoedigen om op de virtuele Stopknop te drukken als externe regels als zinloos of belemmerend worden ervaren voor het bieden van waarde-volle zorg. Neem daarvoor contact op met LOC. Het e-mailadres is radicalevernieuwing@loc.nl. Het telefoonnummer is: 030-2074067.

Eén of meer concrete externe regels die in de weg zitten?

Meld dit in de aanloop naar de Landelijke Inspiratiebijeenkomst op 12 november a.s. via radicalevernieuwing@loc.nl We kunnen dan een sessie organiseren om dit te bespreken en te helpen met het maken van overwegingen om dit op te lossen.

[Lees meer](#) →

VWS-Activiteiten: '(Ont)regel de zorg'

"Het gaat niet alleen om regels, maar ook om cultuur"

"Kunnen instellingscultuur en (persoonlijk) leiderschap niet minstens zoveel betekenen om de ervaren administratieve last te reduceren?"

Ook VWS was van de partij tijdens de eerste netwerkbijeenkomst op 11 juli waar vertegenwoordigers van 25 organisaties die actief zijn in de zorg uitwisselden over hoe regels bij kunnen dragen aan waarde-volle zorg. VWS is partner in de beweging Radicale vernieuwing en daarnaast initiatiefnemer van andere initiatieven om de zorg te '(ont)regelen'.

Roelant van Zevenbergen, projectleider aanpak administratieve lasten langdurige zorg bij VWS, vertelt tijdens de netwerkbijeenkomst hoe hij zijn oor te luisteren legt in het veld van de langdurige zorg en hoe hij bij VWS inbrengt wat hij daarvan leert. Na eerdere ervaringen met het aanpakken van regeldruk in het onderwijs en het openbaar bestuur, ziet hij ook in de zorgketen weer dezelfde mechanismen optreden. "We zeggen allemaal dat we de administratieve lasten tot een noodzakelijk minimum willen beperken. Want we willen allemaal dat er zoveel mogelijk zuivere zorgtijd wordt gerealiseerd. Maar dan blijkt het telkens opnieuw niet zo makkelijk om de wezenlijke vragen eenduidig te beantwoorden: Wat is nu eigenlijk een regel in de zin van administratieve lasten. Welke regels hebben nu echt een verplichtend karakter. En welke regels - verplicht of vrijwillig - zijn noodzakelijk voor kwalitatief hoogstaande en veilige zorg? En als er dan een door personeel of instelling als belemmerend ervaren regel wordt geïdentificeerd, wie van de ketenpartners is dan verantwoordelijk en neemt vervolgens ook daadwerkelijk de stappen om tot aanpassing of afschaffing over te gaan..."



De huidige VWS bewindspersonen hebben op 23 mei 2018 een zorgbreed actieplan '(Ont)regel de zorg' gelanceerd. Alles over Ontregel de zorg is te vinden op www.ordz.nl waaronder updates de komende maanden over de concrete acties die vaak met het veld samen zijn geformuleerd. www.ordz.nl →

Een van de aanwezigen reageert op Roelant van Zevenbergen door de vrees uit te spreken dat incidentpolitiek en daarmee de risico-regelreflex altijd op de loer liggen. Van Zevenbergen erkent dit. "Het is geen eenvoudige opgave om hierin de balans te vinden", zegt hij. "Tegelijk is het wel goed om te beseffen dat het niet alleen om regels gaat, maar ook om de cultuur binnen een organisatie. En juist daarom ben ik nu hier, om vanuit de doorbraakbeweging die Radicale Vernieuwing wil zijn te horen waar we het precies over hebben als we spreken over belemmerende regels. En om met elkaar te bespreken of instellingscultuur en (persoonlijk) leiderschap niet minstens net zoveel kunnen betekenen om de ervaren administratieve last te reduceren."

"Het gaat niet alleen om regels maar ook om de cultuur binnen een organisatie"

Alle regels in een up to date boekje

Een van de acties die snel worden opgepakt naar aanleiding van de signalen vanuit Radicale vernieuwing is het updaten van de digitale publicatie van Vilans waarin alle verplichte regels voor de langdurige zorg beschreven staan: 'Zorgorganisaties registreren meer dan wettelijk verplicht'. "Het wordt beter vindbaar gemaakt", zegt Van Zevenbergen, 'en het wordt bovendien geplaatst naast een lijst met zogeheten fantoomregels."

[Huidige versie](#) →

Zie ook het artikel over de landelijke Stopknop op [pagina 46](#) voor mogelijkheden om eventuele belemmerende externe regels aan te kaarten en daar hulp bij te krijgen.



Uitnodiging

Iedereen die geïnspireerd is door informatie in deze publicatie is van harte uitgenodigd om deze te verspreiden of gebruiken. Zo helpen en verrijken we elkaar met onze bijdragen aan zorg en welzijn. Doe geen moeite te verbergen dat je iets hebt overgenomen, gebruikt of hergebruikt. En vermeld ons graag als bron. Wees blij met wat je hier vond en wees trots op wat jij ermee doet. Dan is wat wij doen verrijkend voor wat jij doet en andersom.

Colofon

Interviews en verslag netwerkbijeenkomst en

VWS-activiteiten: Frank van Wijck
Samenvatting onderzoek Erasmus:

Erasmus School of Health Policy &
Management

Artikel Landelijke 'Stopknop':

Marie-Antoinette Bäckes

Eindredactie: Pien Heuts

Fotografie: Bart van Hattem,
DejaVu Reportage

Vormgeving: Thomas Kristian
en Inneractive

Totstandkoming: Douwe Dronkert
en Marie-Antoinette Bäckes

Utrecht, september 2018



Het doel van de landelijke beweging Radicale vernieuwing verpleeg(huis)zorg is de zorg zoveel mogelijk te organiseren rond de relatie tussen de mens die zorg nodig heeft, diens naasten en de zorgverleners, en datgene wat voor hen van waarde is. Dit vraagt kijken naar onszelf, ons eigen denken en handelen. Als regels of (denk)kaders in de weg staan, bedenken mensen in en om betrokken zorgorganisaties in het land hoe het anders kan, zodat ze niet meer beperken maar juist ondersteunen. Daarover gaat deze special.

Vele zorgorganisaties zijn binnen 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg' de beweging van regels naar relaties aan het maken. 'Van regels naar relaties' is iets anders dan 'geen regels maar relaties'. Zonder regels kunnen we niet in de zorg, zo blijkt uit de praktijk. 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!

Regels zijn nuttig als ze het doel ondersteunen: waarde-volle zorg. In deze special geven acht zorgorganisaties een inkijkje in hoe zij aan dat doel werken. En vind je tips uit hun dagelijkse praktijk - en onderzoek daarnaar - over hoe ze vanuit hun focus op waarde-volle zorg om leren gaan met regels die lijken te belemmeren. Vaak blijkt dat het gaat om zelf opgelegde regels. Ook blijkt dat doordat regels optimaal op de situatie van individuele verpleeghuisbewoners worden toegesneden, zij echt het middelpunt van zorg kunnen zijn. Zonder onnodige ballast, kunnen naasten en medewerkers daar beter aan bijdragen. In de beweging Radicale vernieuwing worden deze ervaringen en uitdagingen gedeeld om van elkaar te kunnen leren wat nodig is voor goede kwaliteit van zorg en leven.

Download deze publicatie op www.radicalevernieuwing.nl/praktijk/regels

**Radicale vernieuwing
verpleeg(huis)zorg**

tinyurl.com/levenzoalsjewilt

radicalevernieuwing.nl

radicalevernieuwing@loc.nl

030 – 207 40 67

#radicalevernieuwing

