



Zicht op vernieuwing 4

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

Met bijdragen over:
vernieuwing in coronatijd en resultaten van vier actieteams in
de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

**Radicale
vernieuwing
verpleeghuiszorg**

Ondersteund door **loc**

| | |
|--|-----------|
| Voorwoord | 5 |
| Inleiding | 6 |
| Een onblusbare veenbrand | 6 |
| Marthijn Laterveer: Negen maanden corona | 14 |
| Covid-19 in de beweging | 28 |
| Sensire | 30 |
| Surplus | 36 |
| Raffy Lâle De Leystroom | 42 |
| Woonzorggroep Samen | 46 |
| Archipel | 50 |
| Actieteams | 58 |
| Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten | 60 |
| Betrekken van de omgeving | 68 |
| Radicale vernieuwing zorgonderwijs | 76 |
| Reflectie op crisis | 84 |
| Overdenkingen | 90 |
| Schatkist | 95 |
| Nawoord | 98 |
| Actieteam Zichtbaarheid | 100 |
| Contact | 101 |
| Colofon | 103 |

**“Vol aan de slag om
de droom van onze
beweging waar te
maken”**

Voorwoord

Op 11 november 2019 kwam de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg bij elkaar in Spant! in Bussum voor de laatste Landelijke Inspiratiebijeenkomst in de oude opzet. Er ging namelijk flink wat veranderen. Na drie succesvolle jaren kwam een eind aan de stimuleringssubsidie van VWS en kozen de deelnemers ervoor de ondersteuning door LOC zelf te betalen. Sommige organisaties besloten bovendien de vernieuwing op een andere manier te vervolgen. 23 deelnemers bleven er over. Een behoorlijk kleinere groep. Maar wat voor groep!

Vóór het congres verzamelde zich een brede vertegenwoordiging van de organisaties die zich ook voor de toekomst verbonden hadden aan de beweging. Dit was het moment om actieteams samen te stellen, van waaruit we specifieke thema's uit wilden gaan werken. De eerste ideeën werden 'gepitch't, er werd gevraagd wie meedeed – en er bléven maar vingers omhoog gaan. Zó energiek kan onze beweging dus zijn, dacht ik toen.

Op die manier gingen we het nieuwe jaar in. Vol aan de slag om 'de droom' van onze beweging waar te maken en de mens centraal te zetten en niet 'het systeem'. En toen werd het februari ...

Normaal lees je in Zicht op vernieuwing hoe het deelnemende organisaties vergaat in hun vernieuwingsproces. Dit keer gaat het vaak over covid-19. Het virus veroorzaakte veel leed, maar maakte ook heel veel positieve energie los. Kijk maar welke stappen sommige organisaties gezet hebben; stappen die anders misschien wel langer op zich hadden laten wachten. In deze Zicht op vernieuwing vind je hún opmerkelijke verhalen. Maar ook artikelen over de voortgang van enkele actieteams. En over Marthijn Laterveers betrokkenheid bij het opstellen van de handreikingen.

Als ik zelf door alle artikelen blader, merk ik hoe trots ik ben op wat er gedaan wordt en bereikt is. Dat het verwezenlijken van onze droom ondanks alles voorop staat. De vernieuwing blijft kwetsbaar, maar met zóveel mensen die blijven werken aan het welzijn van bewoners in de verpleeghuiszorg gaan we nog mooie dingen beleven. Dat weet ik zeker!

Ik wens je weer veel leesplezier en inspiratie!

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

Marie-Antoinette Bäckes, *coördinator*



Marie-Antoinette Bäckes

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg



Een onblusbare veenbrand

“De beweging ‘Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties’ droomt van verpleeghuiszorg waarin mensen het belangrijkste zijn, en niet de regels of protocollen. Het gaat om wat er speelt tussen de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en de mensen die zorg verlenen. Wie zorg nodig heeft, moet zoveel mogelijk zijn eigen leven kunnen blijven leiden met zorg die daarbij past en behoud van betekenisvolle relaties. Naasten die een bijdrage willen leveren, mogen dat en worden daarvoor gewaardeerd. En iedereen die in de zorg werkt moet weer verantwoordelijkheid durven nemen om zo de passie te kunnen ervaren die de reden is geweest om voor dit werk te kiezen.”

‘De droom’

De regels hierboven beschrijven ‘de droom’ van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Geen project, geen organisatie, maar een beweging waar zich vanaf 2017 aanvankelijk ruim vijftig zorgorganisaties bij aansloten, omdat zij geraakt waren door dat gedeelde gedachtengoed – dat het in de ouderenzorg, en de verpleeghuiszorg in het bijzonder, toch écht zou moeten gaan om het welbevinden van de mens. Dáár wilden de deelnemende organisaties zich voor inzetten. In veel gevallen betekende dat, dat zij een grote verandering door gingen maken (of daar mét elkaar een versnelling of verdieping aan gaven, als ze al eerder de weg van vernieuwing ingeslagen waren). Een verandering die op alles en iedereen invloed had: van verzorgenden tot bestuur, van ondersteunende diensten tot behandelaren. Dát maakte de vernieuwing zo radicaal.

Veenbrand

Het ging hard met de beweging. In vele publicaties (waaronder Zicht op vernieuwing) deelden zorgorganisaties en hun medewerkers, bewoners, naasten en vrijwilligers hun ervaringen – vaak positief, soms negatief. Deelnemers voerden voortgangsgesprekken met LOC Waardevolle zorg,

dat een coördinerende rol op zich had genomen. Er waren talloze bijeenkomsten, een jaarlijks congres, initiatieven voor andere vormen van onderwijs. ‘De droom’ vond weerklank in vele hoofden en vooral harten van professionals in de zorg of ‘gewone’ burgers met geliefden die in een verpleeghuis woonden. Met hun pleidooi voor relatiegerichte zorg hadden de radicale vernieuwers uit het weerbarstige steen van processen, systemen en protocollen een vonk geslagen, die een onblusbare veenbrand zou ontsteken; een zich gestaag door zorgend Nederland verspreidend vuur, zo was de hoop.

Gedreven en optimistisch

De beweging groeide uit tot een hecht netwerk, waar ook het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zorgkantoren en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een rol in gingen spelen. Dat hechte netwerk bleef in stand, al werd het aantal betrokken zorgorganisaties kleiner toen de financiële ondersteuning van VWS per 1 januari 2020 een andere vorm kreeg. Aan het begin van 2020 waren het er nog altijd 24. In november 2019 hadden zij zich al – met het oog op de nabije toekomst – anders georganiseerd. De financiering van activiteiten zou uit eigen gelden komen, naar draagkracht. VWS bleef meebetalen aan activiteiten met een landelijke impact, zoals het jaarlijkse congres en de beweging Radicale vernieuwing zorgonderwijs. Een kernteam (met daarin zorgorganisaties Brentano, Carintreggeland, De Leyhoeve, Sensire, Surplus, Topaz, Warm Thuis, Woonzorggroep Samen, VWS en LOC) zou bijzondere thema’s gaan bespreken, met aanbevelingen komen voor collega-deelnemers en overleggen met partners als VWS, IGJ en zorgkantoren. Twee keer per jaar kwamen er voortgangsbijeenkomsten met alle deelnemende organisaties. En rondom specifieke thema’s werden actieteams opgezet, waarin de leden samen gingen werken aan uitwisseling, verdieping en acties.

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg keek, kortom, gedreven en optimistisch uit naar 2020.

SARS-CoV-2

Covid-19 kenden we eind 2019 nog niet. Sterker nog, de wereld kende het nog niet. Het was in ons land non-existent. Maar toen we er in februari 2020 kennis

mee maakten, bleek de impact van de ziekte die door SARS-CoV-2 veroorzaakt werd van onvoorstelbare omvang. Het virus raakte iedereen in ons land, al was het alleen maar vanwege de vrijheidsbeperkende maatregelen om verspreiding te voorkomen. Horeca dicht, OV dicht, scholen dicht. Blijf thuis, houd afstand, was je handen: zoveel dwingende adviezen hadden we sinds de laatste wereldoorlog niet meer in ons land gehoord.

Paniek

‘De zorg’ werd in het hart geraakt. ‘Paniek’ beschrijft achteraf misschien nog het best het sentiment van het moment. Ziekenhuizen raakten overvol, er waren te weinig IC-bedden, beschermingsmiddelen bleken onmogelijk te krijgen, ambulancebussen verspreidden patiënten over het land, IC-patiënten gingen naar Duitsland. We maakten kennis met woorden als triage, cohortverpleging en ja: zorgaplaus.

Radicaal vernieuwen? Ja dus.

Terwijl de aandacht naar de acute zorg in de ziekenhuizen gezogen werd, voerden de verpleeghuizen hun eigen, aanvankelijk onderbelichte strijd. De deuren gingen dicht, naasten werden ‘bezoekers’, bewoners raakten besmet, bewoners overleden. Snel, eenzaam – en in grote aantallen. Crisismanagement was het codewoord. Handelen. Beschermingsmiddelen zoeken. Medewerkers overeind houden. Creatief zijn om tóch contact met de buitenwereld te regelen. Maar vooral: regels naleven om besmetting en overlijden van die kwetsbare ‘doelgroep’ uit te sluiten. Wat grotendeels onmogelijk bleek.

Daar ga je met je goede bedoelingen. Radicaal vernieuwen? In deze tijd, onder zulke omstandigheden? Ja dus.

Crisismanagement

Eigen aan veenbranden is dat ze een smeulend bestaan kunnen leiden, tot ze oplaaien, op onverwachte momenten en onvoorziene plekken. De hoop dat de beweging zo’n karakter zou krijgen, bleek niet ijdel. Bij menig organisatie werd inderdaad overgeschakeld op een vorm van crisismanagement die veel op een commandostructuur leek. Lees er de ervaringen van Marleen van der Sijs in deze Zicht op

vernieuwing maar op na. Regels kregen de overhand, relaties raakten op de achtergrond. Maar gedoofd was het vuur van de vernieuwing allerminst. Het zocht zijn uitweg en vlamde in verschillende gedaanten op.

Beschouwen en reflecteren

Marleen vertelt dat ondanks de crisis de behoefte aan beschouwen en reflecteren moeilijk te onderdrukken was. Dat kon botsen, want daarvoor moet wel ruimte zijn – en daar leek het aan te ontbreken. Maar hoe kun je nu ineens de deuren sluiten en over ‘bezoek’ gaan praten, als je zo diep bent gaan geloven in het feit dat kwaliteit van zorg ontstaat in de relatie? En dat naasten daar een cruciale rol in spelen? Hoe kun je liefdevolle zorg geven aan bewoners, terwijl je ingepakt bent in beschermende middelen? Hoe kun je ze begeleiden in hun laatste uren? Hoe kun je zorgvuldig handelen als je zelf bang bent om naar je werk te gaan en daar bewoners te besmetten – of weer thuis je gezin? Hoe moet je handelen als de strikte regels in alle opzichten ingaan tegen je principes? En zelfs als je je precies aan de regels wilt houden, hoe pak je dát dan het best aan?

De kracht van het netwerk

Zulke vragen, zulke dilemma's: voor veel mensen in de zorg maakten ze het werk onder de toch al zware omstandigheden extra belastend. Zeker voor de mensen bij de organisaties die aangesloten waren bij de beweging, en die in de voorgaande jaren zo intensief bezig waren geweest om van regels naar relaties te gaan. In het actieteam Reflectie op crisis worden de gesprekken over dergelijke worstelingen nog steeds gevoerd, vertellen Isabelle van der Wijk en Marieke Schnoing-Gels in 'hun' artikel. Maar zulke gesprekken begonnen al meteen bij het uitbreken van de crisis. Op 16 maart, toen de deuren landelijk dicht gingen, vlogen de apps direct massaal door de ether om ervaringen en adviezen uit te wisselen; vooral ook met 'Brabant', dat als eerste onder vuur lag. De kracht van het netwerk bewees zich juist op het moment dat de nood het hoogst was!

Onvoorziene energie

Natuurlijk moest de beweging zich aanpassen. De voortgangsgesprekken gingen niet door. Geen tijd voor of het hoofd stond er niet naar. Geplande

bijeenkomsten en overleggen werden op de langebaan geschoven. Het was crisis en fysiek contact was uitgesloten. Ondanks alles (of misschien wel dankzij) kwam er echter een onvoorzien energie vrij. Midden in de crisis vonden veel onderlinge, informele – veelal digitale – overleggen plaats waarin ervaringen, dilemma's, afwegingen en inzichten werden gedeeld. Meer op de achtergrond liet Marthijn Laterveer het geluid doorklinken dat de beweging en LOC Waardevolle zorg delen – niet als initiatiefnemer van de beweging, maar als vertegenwoordiger van LOC. In zijn lange bijdrage aan deze Zicht op vernieuwing schetst hij hoe hij betrokken werd bij de totstandkoming van de twee handreikingen voor het ontvangen van bezoek, waarbij de tweede versie weer ruimte bood voor sociaal contact. Maar ook vertelt hij hoe hij in de aanloop naar 31 maart een achteraf veelbesproken brief stuurde aan het ministerie van VWS met een oproep meer maatwerk mogelijk te maken.

Bezoekregeling

Over die vermaledijde bezoekregeling gesproken ("Bezoekregeling? Die hebben we toch nooit gehad? Waar komt dat woord ineens vandaan?"), aldus Marieke Schnoing-Gels in het artikel over het actieteam Reflectie op crisis): vanaf 11 mei deden Topaz, Zonnehuisgroep Amstelland, Sensire en Woonzorggroep Samen mee aan de pilot rond de eerste verruiming. Op 19 mei vond op eigen initiatief een beeldbelbijeenkomst plaats van voorzitters van cliëntenraden en leden om te leren van de opgedane ervaringen. Bestuurders, coördinatoren en voorzitters van crisisteams troffen elkaar in de weken daarna nog drie keer digitaal om er verder over door te praten. In dezelfde periode vroeg Theo van Uum, Directeur Langdurige zorg van VWS, aan het kernteam om een notitie over de eerste lessen die getrokken waren uit de genomen maatregelen (dat hij op 17 juni ontving). En terwijl langzaamaan de druk van de ketel ging, werden ook de eerste stappen gezet richting het actieteam Reflectie op crisis.

Positieve bijvangst

De beweging volgde dus niet de eerder uitgezette paden, maar zocht zijn eigen weg. Lang niet uitgedoofd, want het verlangen naar verbinding en





vernieuwing brandde heftiger dan ooit. Ook binnen de deelnemende organisaties werd van alles gedaan om het vuur gaande te houden of aan te blazen. We kennen allemaal de beelden van raamgesprekken en iPad-zusters. Maar er werd veel meer ondernomen om zorg en welzijn van bewoners zoveel mogelijk te waarborgen. In een aantal gevallen gaf dat versnelling aan acties die in de pre-covidtijd al ingezet waren. Neem Archipel. Daar gingen de mensen van Dagbesteding de afdelingen op om een-op-een activiteiten aan te bieden. En wat al langer in de strategische pijplijn zat, gebeurde ook. Toen het eenmaal kon, gingen dezelfde mensen activiteiten in de wijk organiseren – eerder was het daar nog niet van gekomen. Zo zijn er meer voorbeelden van positieve ‘bijvangst’ van de coronacrisis, getuige de artikelen over onderwijs bij Surplus, in allerijl voor ADL opgeleide behandelaren bij Woonzorggroep Samen en het gebruik van een slimme bril bij Raffy | Lâle | De Leystroom.

Actieteams

Dan waren er nog de actieteams. Deels werden die door de coronacrisis in hun voortgang gefrustreerd. Het actieteam De kracht van kleinere organisaties overleefde het virus niet; de trekkers moesten al hun aandacht bij hun eigen organisaties houden. Het actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs had minder te lijden; het vaart een duidelijke koers waar het moeilijk vanaf te brengen is. Trekker Anton van Mansum houdt er in deze Zicht op vernieuwing een glashelder betoog over. Het actieteam Betrekken van de omgeving (met als trekkers Rob Keijzer, Jessie Wagemakers en Hans van Amstel) kon na een eerste bijeenkomst bij 't Zorghuus uiteindelijk toch nog een keer op 'huisbezoek', al moest het daar eerst september voor worden. Ook het actieteam Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten moest genoeg nemen met een flink intermezzo. De pilot die bedoeld was om op een paar onderdelen het experiment aan te gaan (met goedkeuring van VWS) kon pas in de loop van dit overgangsjaar werkelijk gaan lopen. Maar toen het weer kon, beleefde het een vliegende herstart, vertellen Caroline Beentjes en Saskia van Opijnen. En hoewel het coronavirus veel tot stilstand bracht of vertraagde, kwamen er gewoon nog twee actieteams bij: Radicale

vernieuwing en technologie (mede naar aanleiding van een gesprek met Theo van Uum en een daarop volgende presentatie aan de stuurgroep Innovatie & Zorgvernieuwing van VWS), en het eerder genoemde actieteam Reflectie op crisis.

Ondersteunende diensten

In eerdere artikelen in Zicht op vernieuwing werden nog wel eens vragen opgeworpen over de rol van ondersteunende diensten bij de vernieuwing. Verschillende organisaties gaven aan daar graag eens met elkaar over van gedachten te wisselen. Welke concrete bijdrage kunnen de ondersteunende diensten bieden? En wat vraagt dit van de samenwerking met de zorgteams? Ook dat gesprek werd dit jaar gevoerd – crisis of geen crisis. Met als vervolgspraak dat zulke uitwisselingsbijeenkomsten voortgezet worden om de voortgang bij elkaar te volgen en elkaar te kunnen helpen met tips en inspiratie.

Landelijke Inspiratieweek

Het bieden van inspiratie is sowieso van meet af aan een van de speerpunten van de beweging geweest. De landelijke inspiratiebijeenkomst die jaarlijks plaatsvond was daar altijd het ultieme voorbeeld van. Daarvan kon dit keer natuurlijk geen sprake zijn. Voor het kernteam was dat geen reden dan maar niks te doen. Sterker nog: één dag werd een week! De Landelijke Inspiratieweek was geboren. Vijf dagen achtereen vonden online sessies plaats over uiteenlopende onderwerpen, iedere avond afgesloten met een RVV Late Nightshow. Het feit dat in totaal 43 begeleiders uit de beweging opstonden om de sessies vorm en inhoud te geven, is tekenend voor het enorme eigenaarschap dat inmiddels ontstaan is.

Begrip en respect

Niet alleen het eigenaarschap is gegroeid. De beweging bewees in het heetst van de strijd vooral ook haar volwassenheid. Na drie jaar vernieuwen is de samenwerking tussen zorgorganisaties en de 'systeempartijen' VWS, zorgkantoren en IGJ hecht en robuust geworden. Verschillende bestuurders constateerden dat zij in onderlinge gesprekken nu en dan lijnrecht tegenover elkaar kwamen te staan. Dat bleek aan de relatie geen afbreuk te doen. Je hoeft

het niet altijd met elkaar eens te zijn. Maar er is veel begrip en respect voor elkaars belangen, doelen en rollen – en vooral ook voor de mensen die daar een gezicht en woorden aan geven.

Bestuurlijke leernetwerken

In wat de geschiedenis in zal gaan het als coronajaar 2020 werd ook een vervolg gegeven aan drie bestuurlijke leernetwerken; ook dat ging door. Drie bijeenkomsten vonden er plaats, met onderwerpen als de samenwerking tussen zorgkantoren en zorgorganisaties, leiderschap en de inzet van technologie. Een volgend bewijs van de nauwe samenwerking die binnen de beweging tot stand is gekomen met VWS en de zorgkantoren, die actief aan deze leernetwerken deelnemen.

Balans opmaken

Bijna een jaar zit er tussen het verschijnen van de vorige Zicht op vernieuwing en deze editie. Het is een jaar geworden waar niemand zich vooraf een voorstelling van had kunnen maken. “Dat dat überhaupt kón gebeuren in Nederland”, zoals Marleen van der Sijs het uitdrukt. “Zoiets er een geheimzinnig virus rondwaart. Dat ken je alleen uit ‘gaming’ of zo ...” Maar het gebeurde. Deze historische calamiteit, want dat is het, had alles in zich om de radicale vernieuwing van de verpleeghuiszorg te smoren. Terug naar de regels, naar het medisch model, naar protocollen en procedures; weg van de relaties. Maar dát gebeurde niet. Wie deze Zicht op vernieuwing leest, ziet iets anders.

Natuurlijk zie je de zorgen over het welbevinden van de mensen die noodgedwongen achter gesloten deuren verstoken zijn van contact met geliefden. Je ziet het verdriet, de onmacht, de frustratie. De moeite die het kost om iedereen de focus te laten houden op de relatie tussen bewoners, hun naasten en medewerkers; op het gesprek dat in die driehoek voortdurend gevoerd moet worden. Want wat er ook allemaal bereikt is de afgelopen jaren, het resultaat is nog kwetsbaar.

Maar wat je boven alles ziet, is de veerkracht van mensen die ergens in geloven. Hun positieve energie, hun creativiteit en vindingrijkheid, en de doelgerichtheid waarmee ze er tóch het beste uit willen halen voor de bewoners én hun naasten. Je ziet hun vermogen zich aan te passen aan wat er is, los te komen van de crisis en nieuwe wegen in te slaan.

Je ziet het stellige voornemen te leren, kennis op te doen, maar vooral ook ‘wijzer’ te worden en daarnaar te handelen. Achter te laten wat niet meer werkt en mee te nemen wat helpt.

Je ziet de kracht van samenwerking, het netwerk, de robuustheid van zorgvuldig opgebouwde relaties, het begrip en respect. En ook: de behoefte aan menselijk contact. Aan uitwisselen, delen, inspireren. Aan de dialoog.

Je ziet de volharding om de waarden waar velen zo aan gehecht zijn overeind te houden en verder door te geven. Je ziet het persoonlijke eigenaarschap en het eigenaarschap van organisaties die ergens in zijn gaan geloven.

De balans opmakend kun je maar tot één conclusie komen. De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is springlevend. ‘De droom’ leeft voort. Het vuur brandt. Laat het zich maar verspreiden. Niet ondergronds. Maar aan het oppervlak, boven het maaiveld, een laaiend vuur, voor iedereen zichtbaar en voelbaar.







In gesprek met: Marthijn Laterveer, LOC Waardevolle zorg

De crisis, de handreikingen en 'de brief' – overzicht van negen maanden corona

“Mensen zullen het met elkaar op moeten lossen.”

Al aan het begin van wat we inmiddels de ‘coronacrisis’ zijn gaan noemen, werd Marthijn Laterveer uitgenodigd mee te denken over maatregelen om de crisis in de verpleeghuiszorg te beteugelen. Niet vanuit zijn positie als een van de initiatiefnemers van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, maar als coördinator van LOC Waardevolle zorg. Hij werkte actief mee aan de twee handreikingen voor het ‘deurbeleid’ bij de verpleeghuizen, waarvan de meest recente op 17 september beschikbaar kwam. Maar hij was namens LOC ook de schrijver van een veelbesproken brief aan het ministerie van VWS die hem niet door iedereen in dank afgenomen werd. Met Marthijn kijken we terug op de bewogen maanden die achter ons liggen. En we maken een tussenbalans op.

De eerste golf

Ziekenhuizen en IC’s

Eind maart is de Covid-19-crisis op zijn hoogtepunt. Vanaf half februari begonnen de eerste geluiden tot ons door te dringen over een nieuw virus dat een zware longontsteking kon veroorzaken. Maar vooralsnog nam Nederland geen strenge maatregelen. Pas na enkele weken dringt de ernst door. Op 9 maart verklaart minister-president Rutte het handen schudden tot taboe en maken we kennis met Jaap van Dissel en het Outbreak Management Team (OMT). Op 15 maart volgt de persconferentie waarin de eerste beperkende maatregelen aangekondigd worden. Nog weer acht dagen later moet het hele land in ‘intelligente lockdown’. Ook de verpleeghuizen. Vrijwel alle aandacht gaat in die tijd naar de ziekenhuizen en de IC’s. Kunnen zij de golf van patiënten wel aan? Wat als het aantal IC-bedden te beperkt is? Welk drama zal dat geven, als bij de deur beslist moet worden over behandelen of terug naar huis sturen? Over leven en dood ...

De deuren gaan dicht

Vrijwel onttrokken aan het zicht van de samenleving speelt zich in veel Nederlandse verpleeghuizen een heel ander drama af. Ook waar juist de meest kwetsbaren van onze samenleving hun laatste

levensfase doorbrengen, rammelt het virus dwingend aan de poort. Veel weten we er nog niet over, maar wel dat het voor de bewoners weinig goeds voorspelt. Al vóór de eerste persconferentie van de premier krijgt LOC vanuit Brabant signalen dat de situatie alarmerend is. Zo alarmerend, dat verpleeghuizen hun eigen beslissing nemen. De deuren gaan dicht. Hartverscheurend voor iedereen die ineens afgesloten is van een geliefde. Maar op dat moment – zo is de algemene houding – de best denkbare stap.

Spoedoverleg

Het is de ochtend van 20 maart als Marthijn Laterveer, contactpersoon voor LOC, wordt gebeld door het ministerie van VWS. Een uur later vindt er spoedoverleg plaats met de minister – telefonisch, beeldbellen is nog geen gemeengoed. De andere deelnemers zijn de beroepsvereniging van verzorgend en verplegend personeel V&VN, ActiZ en Zorgthuisnl namens de zorgaanbieders, Verenso (specialisten ouderengeneeskunde) en Alzheimer Nederland. Op tafel komt die ene cruciale vraag: kan de sector instemmen met het besluit geen bezoek aan de verpleeghuizen meer toe te staan?

De menselijke kant

Het besluit kan op veel begrip rekenen. Er is sprake van een noodsituatie. En dus stemmen de deelnemende partijen in. Namens LOC dringt Marthijn er nog wel op aan dat verpleeghuizen op zoek gaan naar alternatieven voor fysiek bezoek. Want al staat veiligheid voorop, in alles wat beslist en gecommuniceerd wordt, moet ook de menselijke kant doorklinken. Een standpunt waar LOC in de maanden erna aan vast blijft houden. Nog diezelfde dag wordt het besluit bekendgemaakt: tot zeker 6 april gaan alle Nederlandse verpleeghuizen dicht voor bezoek.

‘Schrijnend’

Het is een vervreemdende tijd. Zorgmedewerkers gaan rond met tablets om bewoners te helpen met beeldbellen, dat nu snel furore maakt. Er worden ‘kletskamers’ ingericht. Iemand bedenkt de ‘quarantainer’. Er zijn ‘balkongesprekken’, koren zingen bewoners en medewerkers toe, hoogwerkers brengen naasten tot voor het raam, stoepkrijtende kinderen laten op straat boodschappen voor oma





en opa achter. We maken er iets van, creativiteit te over! Tegelijk komen de verhalen van partners en familie die hun naasten missen. Echtparen die niet meer samen kunnen zijn – na zestig jaar van elkaar gescheiden. Kinderen die geen afscheid kunnen nemen van hun stervende ouder. Bewoners die de situatie niet begrijpen, met de dag radelozer worden of voor de ogen van partner of kinderen wegwijnen, slechts geregistreerd via het scherm van de iPad. Het woord ‘schrijnend’ valt. Sommige familieleden gaan zelf in quarantaine, om gezond te zijn als ze vanaf 6 april weer op bezoek mogen.

Menselijkheid in geding

Net als vele anderen in de zorg zien LOC en Marthijn het leed dat de lockdown veroorzaakt. Intussen laat de horeca luidkeels van zich horen met een noodkreet om een snelle verruiming van de maatregelen – en een steunpakket van vijf miljard, omdat anders de branche niet overleeft. Volksgezondheid en economie komen tegenover elkaar te staan. Maar in de verpleeghuizen is ‘economisch belang’ niet de grootste vijand van veiligheid. Daar komt de menselijkheid in het geding.

Brief aan de minister

In de besluitvorming wordt Marthijn aangesproken vanuit zijn rol bij LOC Waardevolle zorg, dat van oorsprong cliëntenraden ondersteunt. Hij is niet de vertegenwoordiger van de cliëntenraden. “Dat kan ik niet zijn”, benadrukt hij, “want daarvoor is de diversiteit binnen de cliëntenraden te groot. Ik kan alleen maar luisteren naar wat er gezegd wordt, bedenken wat we daarmee kunnen, en dan een stem laten horen, rekening houdend met alle verschillende perspectieven.” Die stem klinkt luid en duidelijk in een brief die hij in de aanloop naar 31 maart richt aan het kabinet en de minister. Daarin klinkt ook het uitgangspunt door van de ‘waardevolle zorg’ waar LOC zich – corona of geen corona – hard voor maakt: dat ieder mens van waarde is en een ‘waardevol’ leven moet kunnen leiden, ook als hij of zij zorg nodig heeft.

Maatwerk

Versoepel de bezoeksregeling en maak ‘maatwerk’ mogelijk, zegt de brief met zoveel woorden. De besluitvorming focust té eenzijdig op veiligheid.

Ondanks de beperkingen is het virus de huizen binnengeslopen en zijn er veel doden te betreuren. Mensen die overlijden, zonder naasten, zonder fatsoenlijk afscheid, in grote eenzaamheid. Waarschijnlijk houdt Covid-19 ons nog lang in de greep, terwijl bewoners gemiddeld maar een korte periode in een verpleeghuis wonen. Neem in het beleid ook de consequenties mee voor hen, voor partners en kinderen. Kijk er niet alleen naar vanuit het oogpunt van volksgezondheid en veiligheid, maar óók vanuit menselijk perspectief. Vergeet die ene algemeen opgelegde sluiting en geef meer ruimte aan de verpleeghuizen zelf, zodat zij ‘maatwerk’ kunnen gaan bieden en de balans kunnen zoeken tussen veiligheid en menselijkheid. Laat ze zelf onderzoeken wat wenselijk en haalbaar is en in nauw overleg tussen bestuur, personeelsvertegenwoordiging en cliëntenraad beslissen wat voor bewoners, naasten en medewerkers het beste past.

Argumenten

Het is een moreel appel, maar praktische argumenten voor maatwerk zijn er ook genoeg. De verschillen in aantallen besmettingen en risico’s zijn groot. Per locatie laten de mensen ander gedrag zien. Hier en daar komen familieleden letterlijk over de hekken, terwijl elders een kalme dialoog gevoerd wordt. Op de ene plek is de angst groot, elders is het een en al nuchterheid. Sommige mensen staan erop dat de deuren dicht blijven, bang hun partner of ouder te verliezen. Anderen hebben liever de vrijheid om zelf te kunnen beslissen: een kortere tijd samen met het risico op ziekte is voor hen beter dan lang van elkaars fysieke nabijheid verstoken zijn, zonder de zekerheid dat dat tot een goede afloop leidt. Bovendien rijst de vraag: wat is veiliger, één partner die dagelijks liefdevolle zorg komt bieden (want dat kan ook) of meerdere zorgmedewerkers die de verschillende bewoners afgaan? En zou bezoek de overvraagde medewerkers niet deels kunnen ontlasten, mits daarover goede afspraken zijn?

Niet mis te verstane reacties

Dat zijn oproep stevige reacties los zal maken, begrijpt Marthijn maar al te goed. Toch vindt hij dat zijn brief simpelweg geschreven móet worden. Want hoe kun je als LOC de mond vol hebben over

‘waardevolle zorg’ en tegelijk zwijgzaam toezien als één algemeen geldende, vrijheidsbeperkende regel het wint van goed afgewogen beleid waarin het menselijk welbevinden voorop staat? LOC wordt inderdaad overspoeld met – soms niet mis te verstane – reacties. Van de pers, maar ook vanuit ‘het veld’. Cliëntenraden en bestuurders vragen zich af hoe LOC dit kan doen, en vooral nú! Is er eindelijk rust en duidelijkheid, open je een discussie waarin familieleden zich weer gaan mengen, waarin mensen eisen gaan stellen – juist nu het personeel toch al zo overbelast is! Hoe kun je spelen met de veiligheid van die kwetsbare bewoners? En met de gezondheid van de – vaak onbeschermd – medewerkers? Want die kunnen net zo goed ziek worden! Maar er klinkt ook een ander geluid, van medestanders die blij zijn met zo’n genuanceerd standpunt en de achterliggende boodschap onderschrijven: dat het niet een oproep is om ongeremd de deuren open te gooien, maar om in dialoog een zoektocht te beginnen naar andere wegen waarin menselijkheid en veiligheid hand in hand gaan.

Discussie op gang

Hoe goed de intenties ook zijn, de brief lijkt zijn uitwerking in eerste instantie te missen. Op 31 maart komt er geen versoepeling van de bezoekregeling; sterker nog, die wordt verlengd tot 28 april. Natuurlijk is er teleurstelling. Bij LOC; bij Marthijn persoonlijk. Frustratie ook. Maar tijd om daarmee te blijven lopen is er nauwelijks – en het levert niks op bovendien. In de weken na 31 maart komt de discussie over een uitgebalanceerd bezoekbeleid namelijk wél op gang. De minister roept een adviesgroep in het leven met de partijen die bij het eerste spoedoverleg aanwezig waren, aangevuld met het Nederlands Instituut van Psychologen en hoogleraren. Ook Marthijn maakt namens LOC deel uit van deze adviesgroep. Samen buigen de leden zich over de vraag hoe bezoek mogelijk gemaakt kan worden. De verschillende partijen, met hun even verschillende belangen, weten elkaar razendsnel te vinden. Verrast over hun eigen voortvarendheid maken zij een voorstel: bestuur, cliëntenraad, personeelsvertegenwoordiging en artsen zouden lokaal met elkaar af moeten wegen wat mogelijk is.

Maatschappelijke druk

Na een al minstens zo snel afgelegde route via het ministerie van VWS, OMT en kabinet wordt het voorstel vrijwel ongewijzigd goedgekeurd. De eerste stap is een pilot met 26 verpleeghuizen, één per GGD-regio. Onder strenge voorwaarden mag daar één bezoeker per bewoner naar binnen. Ook vier deelnemers aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg doen mee. Veel voorbereidingstijd krijgen ze niet: tussen het moment van bekendmaking en de start van de pilot op 11 mei zit nog geen week. Een handreiking hoe de instellingen met de verruiming om kunnen gaan, ligt dankzij de samenwerkingspartners binnen 24 uur op tafel. De overheid lijkt haast te hebben. De maatschappelijke druk is groot, de menselijke kant begint meer aandacht te krijgen, het aantal nieuwe besmettingen loopt langzaam terug. Er móet iets gebeuren!

Pilot

De pilot slaat aan, maar roept ook teleurstelling en dilemma’s op. Bewoners zijn verdrietig dat de een wel bezoek krijgt en de ander niet. Er zijn vragen over de ‘routing’ in huizen die lastig aan te houden is, het is moeilijk om de voorgeschreven 1,5 meter vol te houden na tien weken verplichte afstand. Er wordt tóch geknuffeld, omdat na al die tijd de ‘huidhonger’ té groot is. Personeel signaleert dat het werk belastender is, al is het alleen maar door het deurbeleid. En 25 mei, als er meer huizen open gaan, komt hard dichterbij. De leden van de adviesgroep stellen de handreiking bij, LOC dringt er onder andere op aan dat bewoners naar buiten kunnen voor een wandeling; een puur menselijke behoefte, en ook nog eens goed voor gezondheid en geluk. Er wordt afgesproken dat besturen, cliëntenraden, behandelend artsen en personeelsvertegenwoordigingen samen mogen besluiten om contactberoepen weer in de huizen toe te staan. En ook mogen meer naasten hun geliefden begeleiden in de laatste uren, mits de oorzaak geen covid-19 is.





‘De brief’

Eind maart schreef Marthijn Laterveer namens LOC Waardevolle zorg zijn brief aan de minister van VWS. Daarop kwam veel kritiek, ook van organisaties die aangesloten zijn bij de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Hoe kijkt Marthijn daarop terug? Móest die brief echt verstuurd worden, zoals Marthijn het verwoordde?

“De discussie moest gevoerd worden”

“Ik sta nog steeds achter de brief. Hij is ingegeven door het leed dat we zagen. Er werd vanuit regels gehandeld, niet vanuit de gedachte dat het om mensen gaat die bij elkaar horen, en niet vanuit de relaties en hun betekenis in het leven.

Ik voelde me ook wel bezwaard. We hadden stelling genomen en de discussie aangezwengeld. Ethisch was het een van de moeilijkste periodes voor ons, want waar doe je goed aan? Zwijg je, omdat dat gezien de angst en de onrust het meest comfortabel is? Of spreek je je uit, blijf je dicht bij je overtuiging? We keken naar de bewoners, hun familieleden. Maar ook naar de medewerkers. Die zeiden: houd de deur dicht, dat is veiliger voor iedereen. Of juist: laat de boel weer open gaan, want dit maakt mijn werk zo naar, iedere dag zie ik al dat verdriet, de eenzaamheid die ik niet op kan lossen, dit doet zo’n pijn. Een bestuurder fluisterde me later in: zorg dat onze mensen geen mondkapjes op hoeven; daarmee medicaliseer je de mensgerichte zorg en dan is er nooit meer een weg terug.

Mijn gevoel is, dat de roep om maatwerk eind maart wel gehoord is door het ministerie, maar dat de adviezen van het OMT de besluitvorming overheersten. Eén regeling is ook veel makkelijker. Je ziet dat op allerlei plekken in de samenleving. We zijn gaan denken, dat het met een wet of protocol allemaal wel goed komt.

Dat is een door de overheid, maar ook door de zorg, veel gehanteerd controlemechanisme. Maar ethische dilemma’s verdwijnen niet door strakke regels te stellen.

De discussie moest gevoerd worden. Er zijn mensen die het te vroeg vonden, en dat nog steeds zeggen. Maar zo’n discussie heeft tijd nodig. We hebben ook niet geroepen dat de hele boel weer open moest. We hebben gevraagd om maatwerk. Er was onduidelijkheid over het virus, over de gevolgen; er leefden verschillende wensen en ideeën. Tegen die achtergrond hebben we willen bepleiten dat we met elkaar het gesprek zouden voeren in plaats van zomaar landelijk iets uit te rollen. Daar sta ik nog steeds achter.”

Data boven maatwerk

Er komt een stappenplan naar ‘heropening’, waarbij – na lokaal overleg – steeds meer bezoek toegelaten wordt. De samenwerking tussen overheid en deelnemers aan de adviesgroep loopt gestroomlijnd en is hoopgevend. Maar niet alles gaat volgens plan. De bedoeling is in stappen de bezoekregeling verder te verruimen, afhankelijk van wat per huis mogelijk is. Maatwerk – dus toch. Het kabinet besluit vaste data aan te houden: vanaf 25 mei mag bezoek, vanaf 15 juni moet bezoek en vanaf 15 juli mag meer dan één bezoeker per bewoner. De weerstand tegen die laatste datum is groot. Het betekent bijvoorbeeld dat één kind iedere week bij een ouder op bezoek kan, en een ander weken langer geen contact heeft. Uiteindelijk wordt 15 juli toch 15 juni en kunnen verpleeghuizen alsnog via het oorspronkelijk voorgestelde stappenplan de bezoekregeling verder verruimen.

De zomer

Deuren open

In de loop van het voorjaar kentert het tij. Het aantal besmettingen met covid-19 neemt af, IC’s kunnen afschalen, het aantal nieuwe ziekenhuisopnames loopt terug. Scholen heten hun leerlingen welkom. Contactberoepen zijn weer toegestaan; half Nederland laat zich met gezwinde spoed een nieuw kapsel aanmeten – als je haar maar goed zit. De horeca gaat gedeeltelijk open, het OV komt op gang (mét mondkapjesverplichting), we mogen onder voorwaarden weer naar theater, bioscoop en museum. Reisbeperkingen worden verlicht of opgeheven. Nederland praat weer over vakantie en gaat weer op vakantie. In eigen land, maar ook daarbuiten. En zoals te verwachten na nemen omvang en felheid van de demonstraties tegen het coronabeleid toe. Veel verpleeghuizen openen voorzichtig de deuren en ontvangen bezoek. Na 15 juni geldt in de meeste huizen hetzelfde regime als in de rest van de anderhalvemetersamenleving.

Tweede handreiking

Voor de groep die in het heetst van de strijd de overheid adviseerde over de bezoekersregelingen,

breekt allerm minst een rustige zomerperiode aan. Want hoe nu verder? Wat te doen bij een tweede golf? Er wordt veel overlegd, in augustus zeker drie keer per week. Marthijn blijft er daarbij op wijzen hoe raar het is dat naasten eerder gedegradeerd werden tot bezoek. “Dat klopt niet met de rollen die mensen in het leven vervullen. Je bent als naaste geen bezoek, je hoort bij elkaar, daar zitten ook nog allerlei zorgende kanten aan. En dan word je ineens gezien als een buitenstaander die al dan niet naar binnen mag.” In de overleggen met het ministerie stelt hij dan ook voor het woord ‘bezoek’ niet meer te gebruiken. “Het uitgangspunt moet zijn dat mensen bij elkaar horen. Het zijn partners, of kinderen die bij hun ouders komen. Dat is veel meer dan een keer koffie gaan drinken.” Als op 17 september de tweede handreiking verschijnt, wordt daarin gesproken over ‘bezoek en sociaal contact’.

Drieslag

Ook komt in de handreiking een ‘drieslag’ voor, waarmee op locatieniveau beleid bepaald kan worden. Die begint met een inventarisatie van wat individuen en hun naasten nodig hebben. Uiteraard rekening houdend met het feit dat je in een verpleeghuis in een soort ‘community’ leeft en dat dus niet altijd alles mogelijk is; maar daar heb je dan een gesprek over. Vervolgens stem je als lokale cliëntenraad met de locatiemanager, de betrokken arts en de personeelsvertegenwoordiging af wat er op de locatie nodig is en hoe je handelt als de besmettingen toenemen. Als laatste buigen de centrale cliëntenraad en het bestuur zich over de vraag hoe je kunt faciliteren dat het proces op de locatie goed verloopt. De maatregelen komen dus niet ‘van bovenaf’.

De tweede golf

Andere gesprekken

Op het moment dat de tweede handreiking verschijnt, rolt de tweede golf eerder dan verwacht richting Nederland. De adviesgroep heeft nog iedere twee weken afstemmingsoverleg met het ministerie. Maar de inhoud van de gesprekken is veranderd. Het gaat minder om ‘bezoek’ en meer over de praktische gevolgen van de pandemie, zoals ziekteverzuim



en personeelsuitval. “Het woord gewenning is niet helemaal juist. In het voorjaar was iedereen volkomen onvoorbereid. Nu zijn er zeker zoveel besmettingen en ook nog veel meer verspreid door het land. Maar iedereen weet beter wat te doen, er is beschermingsmateriaal, het testbeleid is meer op orde – er is minder paniek. Wel is er dat probleem van een hoog ziekteverzuim, waardoor je je af moet vragen hoe je garandeert dat mensen goed verzorgd blijven. Daar kan juist de familie een rol in spelen. Afgezien van het feit dat de gevolgen van het sluiten van de deuren sociaal te groot zijn, moet je dat alleen al voor het op peil houden van de zorg niet meer doen.”

Reflectie

Zo lang je ergens nog middenin zit, is het moeilijk reflecteren. En we zijn nog niet aan het einde van de corona-crisis. Toch maken we de tussenbalans op. Hoe kijkt Marthijn naar de afgelopen maanden? Verschillende perspectieven meewegen

“Als landelijke organisaties zijn we wonderlijk gemakkelijk over de traditionele drempels van belangenbehartiging heengestapt. We hebben gemerkt dat we dan heel snel kunnen handelen. Op lokaal niveau is onderling veel meer waardering en begrip ontstaan. Behandelaren en zorgteams weten elkaar goed te vinden; bestuurders, cliëntenraden en personeelsvertegenwoordigingen trekken samen op. Het blijft van belang dat we verschillende gezichtspunten met elkaar delen. Dat kun je binnen een uur doen, hebben we geleerd. Het voorkomt dat je te veel overheelt naar één kant. Neem raden van toezicht in de zorg; die zitten misschien van oudsher vooral op de financiële kant, waardoor het perspectief van bewoners, naasten en medewerkers op de achtergrond raakt. Ook in een crisis, of misschien wel juist in een crisis, móet je de verschillende perspectieven mee blijven wegen.”

Meer dialoog

“Ook al zijn ze eindverantwoordelijk, je wilt niet dat bestuurders in de positie terecht komen, dat zij van bovenaf alle beslissingen gaan nemen. Dat zou meer in dialoog moeten met cliëntenraden, bewoners, naasten en medewerkers, zodat ook hun geluid gehoord wordt. Voor de overheid geldt dat net zo

goed. Er is over de hoofden van de mensen heen besloten dat de deuren dichtgingen. Er is zelfs nooit gevraagd wat ze daarvan vonden; of hun naasten. Gelukkig is er consensus dat dat nooit meer mag gebeuren; dat staat ook zo in de coronawet. Maar van dialoog was geen sprake. In het klein zie je ook zoiets gebeuren als de overheid bepaalt dat bij een coronageval alle medewerkers en bewoners in een huis iedere week getest moeten worden. In een verpleeghuis kunnen ze je wel vertellen wat het voor gevecht kan zijn om iemand met dementie te testen. Daarom hebben we erop aangedrongen dat ook dat lokaal bepaald moet worden, afhankelijk van de situatie. Je moet alle perspectieven meenemen.”

Nieuwe ‘governance’

“De manier waarop nu lokaal beslist wordt over bezoekenregelingen is misschien wel een aanzet naar een nieuwe ‘governance’ die op veel meer draagvlak kan rekenen en recht doet aan het feit dat je op de ene plek iets anders doet dan op de andere. Ik begrijp dat bij het ontstaan van een crisis een centrale benadering effectief kan zijn. Maar je moet de verantwoordelijkheid zo snel mogelijk weer op lokaal niveau leggen. Daar is het eenvoudiger ieders geluid door te laten klinken. Daarvoor moet je ook met elkaar het gesprek blijven voeren, zelfs midden in de crisis.”

Eerder het gesprek voeren

“Sommige vragen hadden wat mij betreft ook eerder gesteld mogen worden. Kijk naar de ophef die ontstond over medewerkers met corona die door bleven werken. Als ze nou heel lichte klachten hebben, goed beschermd zijn en alleen bewoners verzorgen die ook besmet zijn, moeten we daar dan meteen een negatief oordeel over hebben? Of mag je met elkaar de afweging maken wat per locatie verantwoord is? Daar zullen best eens fouten in gemaakt worden, maar liever een keer een fout maken, dan volstrekt risicomijdend handelen. Kennelijk moest het tot de relatieve rust in de zomer duren, voor zo’n gesprek gevoerd kon worden.”

“De kern is de dialoog”

Er komen meer van dit soort vragen op ons af, zegt Marthijn. Die moet je niet laten liggen tot de

spanning oploopt. “Hoe gaan we bijvoorbeeld om met vaccineren? Wie wel, wie niet? Willen mensen zich wel laten vaccineren – bewoners, hun naasten én medewerkers? En wat als ze niet willen? Daar heb ik geen pasklare oplossing voor. Maar de kern is de dialoog. Mensen zullen het met elkaar op moeten lossen. Daar kunnen we wel handreikingen voor doen, maar het komt erop aan hoe open je het gesprek met elkaar durft te voeren, bereid bent verschillende perspectieven naast elkaar te leggen, en daar ruimte voor te geven.”

Naar het geheel kijken

In de discussie over de beteugeling van het covid-19-virus kwamen de verpleeghuizen vooral als instituut centraal te staan. Dus niet de individuele bewoners en hun naasten, constateert Marthijn. “Partners die nog in hun eigen huis woonden, hebben door het gebrek aan contact misschien wel net zo zwaar geleden. Is die partner, of zijn de kinderen die niet op bezoek konden, in maatschappelijke zin minder belangrijk?” We moeten blijven kijken naar het geheel.

Bredere maatschappelijke discussie

“Door alle beperkingen zijn mensen meer gaan waarderen wat er werkelijk van belang is in het leven. De zorg is in status gestegen. Hopelijk komt het besef dat naar elkaar omkijken misschien wel meer maatschappelijke waarde heeft dan een derde vliegreis in een jaar. Dat geluk ook op vlakken zit die we de afgelopen jaren onderbelicht hebben en dat we te vaak en te veel praten over economie, economische waarde en het vergroten van de welvaart. Een deel van de verbinding in de samenleving is daardoor verloren gegaan. Dáárvoor kunnen we deze crisis gebruiken: als katalysator voor een bredere maatschappelijke discussie, met de zorg als metafoor voor hoe we denken over de inrichting van onze samenleving.”

Covid-19 in de beweging

“Dat dat überhaupt kón gebeuren in Nederland”, zegt Marleen van der Sijs in het navolgende artikel over de komst van het coronavirus. Niemand had het virus inderdaad aan zien komen. Marleen vertelt wat het met Sensire deed, maar vooral ook met haar. Het is een voor velen herkenbaar relaas over het ‘conflict’ tussen regels en relaties. “De crisis houdt ons een enorme spiegel voor”, vervolgt zij, “de hele wereld, ons werkveld én ons, in de omgang met elkaar, en met bewoners en hun naasten.” Het centraal zetten van de bewoner of cliënt, in relatie met zorgmedewerkers en naasten en vrijwilligers is niet iets vanzelfsprekends. Dat een potentieel dodelijk virus ‘helpt’ om ons daar nogmaals van te doordringen, is misschien een cynische gedachte. Dat neemt niet weg dat dat virus op verschillende plekken tot positieve ontwikkelingen heeft geleid. Het heeft vindingrijk gemaakt, verbinding gebracht en processen versneld die zonder ‘druk’ moeilijk op gang kwamen. Bij Archipel, Raffy | Lâle | De Leystroom, Sensire, Surplus en Woonzorggroep Samen kunnen ze erover meepraten.







In gesprek met: Marleen van der Sijs, Sensire

Hoe crisismanagement idealen in de weg kan zitten

“Naasten werden ineens
ongewenste bezoekers.”

Sensire geeft zorg thuis en heeft woonzorglocaties in de Achterhoek en de regio Zutphen. Een aantal daarvan werd zwaar getroffen door het covid-19-virus. Daadkrachtig ingrijpen om besmettingen te voorkomen was het devies. Alle aandacht ging daar – niet verwonderlijk – naartoe. In de huizen was het welzijn van de bewoner nog altijd het speerpunt, maar dan wel vanuit een medisch perspectief. Heel anders dan de visie ‘Leven zoals u wilt’ waar Sensire zich al zo lang – ook binnen de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg – hard voor maakt. Aan het begin van de zomer leek de rook een beetje opgetrokken. Hoe keek Marleen van der Sijs toen als directeur terug op de voorgaande maanden? En heeft ze daar – nu de tweede golf over het land spoelt – nog iets aan toe te voegen?

Nood breek wet

“Eén dag voor de rest van Nederland dat moest, hadden we de deuren al gesloten. We waren bij Sensire snel aan beurt met het eerste covid-19-geval. Na de persconferentie op 12 maart hebben we meteen een organisatiebreed kernteam ingericht om beleid te bepalen. Door onze goede connecties met BrabantZorg begrepen we dat we de zorg moesten afschalen naar het strikt noodzakelijke. Elk contact geeft risico op besmetting; dus wat je niet hoeft te doen, niet doen. Die vrijkomende capaciteit zouden we nodig hebben, voor als het medewerkersverzuim omhoog ging en de zorgvraag toenam. Er kwamen andere accenten te liggen op de zorg, zeker als je kijkt naar wat we willen met de Radicale vernieuwing en onze belofte ‘Leven zoals u wilt’. Het was een ramp, we gingen over op crisismanagement. We zaten in een situatie van nood. En nood breekt wet.

Het bizarre was, je keek om je heen, hoorde wat de professionals vonden, voelde de angst voor het virus. We namen allerlei noodmaatregelen – en namen daarmee ook alle zeggenschap weg. Dat overkwam onszelf trouwens net zo goed. We hebben hier in overleggen met het leger gezeten; die namen de regie over op een van onze locaties om daar een zorghotel in te richten. Het is een structuur van doen wat je opgelegd wordt.”

Trein tot stilstand

“Het was idioot voor ons – zorg stoppen, dagvoorzieningen sluiten, behandelingen in de eerste lijn staken, mensen daarover informeren – dat gaat volkomen tegen je natuur in. Maar we vonden dat het moest, omdat elk contact risico op besmetting opleverde. We keken goed naar wat er in Brabant gebeurde: centraliseren van persoonlijke beschermingsmiddelen voor medewerkers, veel tijd steken in communicatie, webinars organiseren, webinstructies maken.

We hadden een geoliede managementmachine. Maar het was wel een klein groepje dat alles bepaalde. Je kunt ook niet met jan en alleman overleggen, dat past niet in een bevelstructuur. En het was niet mis, wat we deden. Neem die bezoekmaatregel. Jeetje, wat had dat een impact! Behandelaren die we van de afdelingen weghielden. Vrijwilligers die niet meer mochten komen. Naasten die zo belangrijk zijn in het dagelijks leven van bewoners, werden ineens ongewenste bezoekers. Als een trein die tot stilstand komt.”

De ruimte niet

“Die stilstaande trein bracht ook rust. Afdelingen werden leger, mensen met een besmetting gingen naar een cohortafdeling. Prikkelers verdwenen, omdat er geen bezoek was. Verzorgenden konden beter het ritme van de bewoners volgen, want ze hoefden niet om 10.00 uur klaar te zijn voor de fysio of een dochter die langs zou komen. Aan de andere kant gingen bewoners hun naasten missen en dreigde onderprikkeling. Nu zou je zeggen: interessant om over na te denken, over de verschillende manieren waarop dat beleefd wordt en hoe je daarmee om kunt gaan. Dat is Leven zoals u wilt, onder alle omstandigheden goed luisteren, samen kijken wat er wél kan! Maar voor die beschouwing voelde ik echt de ruimte niet. Ik was bezig chirurgische maskers te krijgen die wél veilig waren voor onze medewerkers, en niet van die prutsdingen uit China. Alle energie ging naar het terugdringen van besmettingen. Als je bedenkt hoe we bij de eerste golf totaal verrast werden; dat dat überhaupt kón gebeuren in Nederland. De overheid die de huizen op slot doet, dat je geen bezoek mag binnenlaten, met





mondmaskers moet werken. Dat er een geheimzinnig virus rondwaart. Zoiets ken je alleen uit ‘gaming’ of zo. En als ik dan nu naar mijzelf kijk ...”

Machteloosheid

“We zaten meteen in het crisismanagement, in een situatie waar je totaal niet vertrouwd mee bent. Kennelijk ga ik dan meteen in de directieve stand. Ik kom in actie en ga heel erg regelen. Dat was goed voor een aantal zaken, maar de balans ging er wel uit, juist ook in de relatie met naaste collega’s. In het hart van de crisis legde iemand die bij ons een heel andere rol heeft en bezig móet zijn met reflectie, me een aantal beschouwende vragen voor. Vlak voor een webinar. Ik moest bijna voor camera, ik had gedoe met die mondmaskers, er waren dezelfde ochtend weer twee mensen overleden. Toen was het: nu even niet. Zo heb ik dat ook gezegd, behoorlijk kortaf. Terwijl ik ook wel voelde, of misschien juist omdat ik voelde, dat we dit soort gesprekken moesten hebben. Maar de machteloosheid zat in de weg. En op dat moment was ik niet bezig met de ander, of die wel goed in haar kracht zat. Terwijl ik dat wel als mijn verantwoordelijkheid voel, en als mijn collegiale zorg.”

Beter uitleggen

“Voor de mensen die er niet van dichtbij getuige van waren, was het heel moeilijk te begrijpen waar we in zaten. Achteraf bekeken hadden we beter uit moeten leggen wat er gaande was, waarom besluiten genomen werden en door wie, dat soort dingen. Dat was beter geweest voor onze medewerkers zelf, maar ook om te zorgen dat zij het weer beter uit konden leggen. Zij zijn het die de relatie met bewoners en naasten vormgeven. Regelmatig kreeg ik te horen: Marleen, kun jij de mensen geen brief sturen? Maar de mensen kennen mij niet, wat hebben die aan een brief van mij? Er werden sowieso weinig vragen gesteld. Ook de ondernemingsraad en cliëntenraad leken te denken: we roeren ons maar even niet, ze werken zo hard om alles te regelen.”

De dialoog continueren

“We zijn nog lang niet uit de crisis. Op straat lopen mensen met mondmaskers, medewerkers en behandelaren dragen mondmaskers. Dus het

is moeilijk nu al te zeggen wat we ervan geleerd hebben. Als ik terugkijk op de eerste periode, denk ik, dat we hadden moeten blijven praten, ook al was er die tijdsdruk. Dat is later allemaal hersteld. Wat je wel zag, was dat onze zorgteams zich weer veel bewuster werden van het dagelijks leven in de huiskamers. Van de individuele bewoners en hoe die reageerden op het wegvallen van de drukte toen de huizen sloten. Dat de een gebaat is bij heel veel gedoe om zich heen en de ander weer niet. Daar wordt weer over gesproken wordt, zeker ook met de familie. Dat is nu beter gegaan, reflecteren, samen met familie en huiskamer, zelfs al is het druk. We gaan de teams daarop nog meer coachen: dat zij de dialoog continueren; zij zijn het die de relatie opbouwen met naasten en bewoners.

Het klinkt gek, maar in veel opzichten had ik deze periode toch niet willen missen. De crisis houdt ons een enorme spiegel voor, de hele wereld, ons werkveld én ons, in de omgang met elkaar, en met bewoners en hun naasten.”

“Achteraf bekeken hadden we beter uit moeten leggen wat er gaande was.”

Moreel beraad

We doen het nu echt anders, en gelukkig kan het ook anders. We maken afspraken met professionals, samen met cliëntvertegenwoordigers, en bezoek blijft mogelijk. We passen meer maatwerk toe. Over de dilemma’s rondom bezoek hebben we een ‘moreel beraad’ gehouden met zorgmedewerkers, naasten en specialisten ouderengeneeskunde. Dat gaf een mooie opbrengst in het begrip voor alle verschillende gezichtspunten.

Het kán nu anders, omdat we meer weten over het virus, betere beschermingsmiddelen hebben en veel kunnen testen. Deze fase vraagt weer aandacht voor andere thema’s, zoals medewerkers die het vol moeten houden in deze bizarre tijd, en omgaan met langdurige onzekerheid. We lopen een marathon. Maar of die echt 42 kilometer is, dat weten we nog niet.”





In gesprek met: Joke Voermans, Stichting Samen Leren in de Wijk

Onderwijsvernieuwing in West-Brabant leert van de coronacrisis

“Corona heeft het delen van kennis niet in de weg gezeten.”

Joke Voermans, van oorsprong verpleegkundige maar al jaren actief in het zorgonderwijs, is een gedreven pleitbezorger van een nieuwe manier van leren. Praktijkgericht, in de wijk (zonder onderscheid tussen intramuraal of extramuraal) en met een intensief contact tussen iedereen die maar kennis wil delen. Ze is er razend enthousiast over, en zij niet alleen. En dan komt dat virus ...

Samen Leren in de Wijk

Joke werkt sinds 2018 namens Stichting Samen Leren in de Wijk voor opleidingscentrum STOC, dat voor de Coöperatie Wijkzuster 'vraaggericht onderwijs' verzorgt. Coöperatie Wijkzuster is een samenwerkingsverband waarin naast Surplus en De Wever ook thuiszorgorganisaties De Algemene Thuiszorg en TWB en de kruisvereniging zitten. Hun behoefte aan nieuwe medewerkers die opgeleid zijn voor de complexiteit van de huidige zorgpraktijk werd door het ROC onvoldoende vervuld. En dus zochten ze een partij die een nieuwe vorm van leren aandurfde. In de praktijk, met elkaar, óók met de burger; en in het volste vertrouwen dat kennis overal voor het oprapen ligt. Uit de samenwerking met STOC ontstonden de organisatie en het onderwijsconcept 'Samen Leren in de Wijk'.

“Doordat ze meteen heel zelfstandig moeten werken, zijn ze kritischer en nemen ze niet gauw genoegen met een half antwoord.”

Collectieve preventie en burgerparticipatie

Stichting Samen Leren in de Wijk organiseert het ophalen en delen van kennis binnen inmiddels acht 'leergemeenschappen' in wijken die uiteenlopen van Bergen op Zoom tot Ulvenhout. Het concept lijkt in niets op regulier onderwijs. De CIO's – Collega's in Opleiding of Collega's in Ontwikkeling – doen hun kennis en ervaring op in de dagelijkse praktijk van de wijk waarin ze werken. Daarin staan ze niet alleen; er is werkelijk sprake van leer-'gemeenschappen', want iedereen in de wijk kan meedoen. Daardoor slaat Samen Leren in de Wijk twee vliegen in één klap. Het leidt de CIO's op voor werk in de zorg. En het draagt bij aan twee speerpunten van de stichting:

burgerparticipatie en collectieve preventie (wat je alleen voor elkaar krijgt door kennis over 'gezond gedrag' met elkaar te delen).

Grote betrokkenheid

“Het geweldige”, steekt Joke haar enthousiasme niet onder stoelen of banken, “is dat het een integraal gebeuren is voor kennisdelen. Het is niet alleen een diplomatraject voor de CIO's. Iedereen uit de wijk kan een bijdrage leveren. Het delen van kennis is georganiseerd rondom bijeenkomsten, de 'werkplaatsen'. Daarin bespreken we met de CIO's, en met heel veel andere verschillende mensen, een thema. Gediplomeerde medewerkers, zorgexperts, docenten van STOC, praktijkbegeleiders, maar ook vrijwilligers uit de wijk of de huiskamerkanjers van de verpleeghuizen: ze kunnen allemaal aanschuiven, we maken graag gebruik van alle talenten en passies in de wijk. Dat zorgt voor een grote betrokkenheid; mensen voelen zich gezien, ieders ervaring is belangrijk. Omdat er zoveel verschillende mensen 'aan tafel' zitten, krijg je heel diverse invalshoeken op een praktijksituatie en staat wat er voorbijkomt heel dicht bij de realiteit.”

“Daar kan geen docent tegenop.”

“De CIO's hebben de regie over hun leerproces, ze bepalen hun eigen leervragen en kunnen kiezen voor de werkplaatsen waar ze zelf interesse in of behoefte aan hebben. Deze manier van kennisdelen maakt dat het leren ze echt raakt, en ze steeds meer willen weten. Ze verdiepen zich in wat ze in de praktijk tegenkomen. Ze volgen dus niet het curriculum van een docent, maar gaan hun eigen weg. Ze zoeken meer informatie over een ziektebeeld dat ze tegenkomen, spreken er met kenners over, worden lid van een lotgenotenvereniging, geven presentaties aan collega's – daar kan geen docent tegenop.”

Onderzoekende geest

De CIO's komen niet alleen 'halen', zij kunnen ook veel 'brengen'. Zeker als het gaat om zij-instromers. “De oudste CIO was 62 toen ze haar diploma kreeg. Zo iemand heeft zoveel levenservaring. Een ander kwam uit de logistiek en had daar bijna twintig jaar de planning gedaan. Die stond na twee maanden al voor alle planners van de verpleeghuizen om uitleg

te geven hoe je efficiënter kunt plannen. Doordat ze meteen heel zelfstandig moeten werken, zijn ze kritischer en nemen ze niet gauw genoegen met een half antwoord. Hun onderzoekende geest loopt overal doorheen, ze stellen vragen, waarom doe je dat, hoe doe je dat, kan het anders, hoe weet je dat, waar kan ik vinden wat ik nodig heb? Omdat ze vanaf het begin zelf de regie hebben.”

Betekenisvolle relaties

“In het zorgproces willen we als Nederlanders allemaal gelijkwaardigheid, wederkerigheid in vertrouwen en respect voor onze waarden en normen. Dit is ook de grondhouding waarmee we elkaar in het leerproces benaderen en waar we elkaar op aanspreken. Als je dat tijdens de werkplaatsen consequent volhoudt, zie je dat terug in de praktijk. We willen toe naar een duurzame verandering in de houding: hoe kijk je naar andere mensen? Dat lukt alleen als je het zelf ervaren hebt. Daar zijn mooie voorbeelden van, van hoe dat uitpakt. CIO’s vragen cliënten wat ze vroeger gedaan hebben, of ze daar iets over willen vertellen. Dan komt een verpleegkundige die moeite heeft met Engels erachter dat haar cliënt veertig jaar docent Engels is geweest, en gaan voortaan alle zorgmomenten alleen nog in het Engels. Als je het dan hebt over betekenisvolle relaties ... Wederkerigheid zorgt voor een gevoel van ‘zinnig bezig zijn’ bij beide partijen. We moeten het samen doen.”

“De nabijheid en het saamhorigheidsgevoel brengen je echt verder.”

En toen werd het maart 2020 ...

“Al voor het écht moest, waren we overgestapt op videobellen. We zijn alles online aan gaan bieden. En wat bleek? Mensen waren er blij mee! We hebben acht leergemeenschappen en in totaal 32 werkplaatsen. Een CIO moest altijd goed kijken waar hij of zij bij wilde zijn; dat moest ook passen in de werk- en privéplanning. Vaak kregen ze te maken met een flinke reisafstand, reistijd en reiskosten. De leergemeenschappen zitten van Breda tot Bergen op Zoom. Die drempel verdween. We zijn de werkplaatsen ook gaan spreiden, over meerdere momenten. Daardoor kon je ineens veel efficiënter

kennis gaan ‘halen’ en bij meer werkplaatsen aansluiten. Op die manier kwamen er weer meer verhalen los, zeker in zo’n tijd als deze. Iedereen heeft zijn eigen verhaal. Docenten, coaches, experts kunnen daar dan hun theorie aan ophangen.”

Verrijkend

“In de praktijk ontstond heel nauw contact tussen de CIO’s en begeleiders en de coaches, meestal ook online. Soms zaten coaches de hele dag te beeldbellen. Vooral de maanden maart en april waren heel heftig. Daarom zijn we ook online geestelijke bijstand gaan aanbieden. Er ontstonden gesprekken tussen de geestelijke verzorger en CIO’s van alle drie de instellingen. Dus nog meer mengeling, wéér andere verhalen vanuit een andere hoek, heel verrijkend. CIO’s die op een corona-afdeling gewerkt hebben, waren in veel gevallen emotioneel uitgeput. Vanuit de zorgorganisaties was daar alle begrip voor. Daar stond een compleet team voor klaar, met een psycholoog, maatschappelijk werk, extra begeleiders. Dat is heel goed gedaan!”

Wat is dan ‘de winst’ van de coronacrisis, als je er zo naar mag kijken?

“Het online kennisdelen houden we er zeker in. Het is zó efficiënt als je kijkt naar de reistijd en de reiskosten. En het levert heel veel nieuwe verbanden en perspectieven op. Corona heeft het delen van kennis zeker niet in de weg gezeten. Maar wat we ook geleerd hebben – al wisten we dat eigenlijk al: je moet blijven investeren in de relatie. Voor ons is dat ‘breed in de wijk’, met de CIO’s, vrijwilligers, naasten, mantelzorgers; óók met mensen die niet in de zorg zitten. Houd je de relatie als basis, en ga je uit van gelijkwaardigheid, wederkerigheid en oog voor andermans waarden en normen, dan verdiept het contact. Als je zo dichtbij komt, bind je mensen en behoud je ze. Het geeft ze het gevoel dat ze er niet alleen voor staan, maakt ze sterker. Dat krijgen we ook terug van iedereen die je erover spreekt. CIO’s, hun begeleiders, de verzorgenden, de wijkzusters, HR, Communicatie, ze zeggen het: het was geen fijne tijd, dat is het nog steeds niet, maar de nabijheid en het saamhorigheidsgevoel brengen je echt verder.”

“Het moet anders. En wij dóen het anders.”

“Als je op een natuurlijke manier kennis deelt – ik noem het expres geen onderwijs meer – maakt dat mensen krachtiger. Door iedereen in een wijk daarbij te betrekken werk je aan de collectieve preventie en burgerparticipatie die we hard nodig hebben om het tekort aan zorgpersoneel duurzaam op te vangen. Iedereen moet meedoen, kán meedoen. Iedereen is van belang en heeft iets toe te voegen.

Ik ben zo voor die radicale onderwijsvernieuwing. Het is een radicale kanteling in zorg, ontwikkeling en welzijn. We zullen het mét elkaar moeten doen, nu en later. Het moet anders. En wij dóen het anders.”

Meer weten over Samen Leren In de Wijk?

Ga naar <https://www.radicalevernieuwing.nl/praktijkvoorbeelden/landelijk-netwerk-radicalervernieuwing-zorgonderwijs-naar-volgend-niveau/> en bekijk de ‘pitch’ van Joke Voermans (én andere zorgvernieuwers)!







In gesprek met: Mark Kuilder, Raffy | Lâle | De Leystroom

Raffy | Lâle | De Leystroom ging het anders doen met de 'slimme bril'

“Noodzaak werd bijna deugd.”

‘Het voordeel van het nadeel’ noemt manager Wonen, Zorg en Behandeling Mark Kuilder de positieve ervaringen die Raffy | Lâle | De Leystroom sinds de komst van het covid-19-virus opdoet met een ‘slimme bril’. Al enige tijd onderzocht de zorgorganisatie met een thuiszorgtak en drie bijzondere verpleeghuizen – Raffy voor ouderen met een Indisch-Molukse achtergrond, Lâle voor Turkse ouderen en De Leystroom voor hoofdzakelijk ouderen van Nederlandse komaf – hoe je dankzij technologie de kennis en expertise van zorgprofessionals op het juiste moment en op de juiste plek in kunt zetten. ‘Expertise zonder afstand’ heet dit project dat deel uitmaakt van het programma ‘Anders werken in de zorg’ waarin verschillende West-Brabantse zorgorganisaties samenwerken. Aanvankelijk ging de acceptatie van de bril niet zo snel. Dat een levensbedreigend virus daar uiteindelijk vaart in zou brengen, had niemand kunnen bedenken.

Op afstand meekijken

De gedachte achter het gebruik van de slimme bril is glashelder. De complexiteit van de zorgvragen neemt door de vergrijzing toe en dat kan leiden tot een soort ‘handelingsverlegenheid’ bij zorgmedewerkers. Want hoe ga je om met onbegrepen gedrag? Of voer je op zich eenvoudige handelingen uit onder afwijkende omstandigheden? “In eerste instantie ga je daarover in gesprek met collega’s, maar dat is niet altijd afdoende”, legt Mark uit. “Want zien wat er gebeurt en daarop acteren, dát werkt nu eenmaal het beste. Wij dachten dus: we gaan medewerkers zo’n slimme bril opzetten. Dan kan een specialist op afstand meekijken, zien wat zich afspeelt en wat de medewerker doet, en vervolgens een professioneel advies geven.”

Niet voor iedereen gemakkelijk

Afgelopen jaar was Raffy-Lâle-Leystroom gestart met het ondersteunen van zorgmedewerkers in situaties van onbegrepen gedrag. Dat was in technische en logistieke zin nog een aardige uitdaging. Je moet de bril kunnen bedienen, er moet iemand zijn om op afstand mee te kijken en het beeld te interpreteren, en de randvoorwaarden zoals een stabiele wifi-

verbinding moeten op orde zijn. Het opstarten had dus best wat voeten in de aarde. “Het was nieuw, anders, niet voor iedereen makkelijk”, zegt Mark. “We moesten er echt flink energie in stoppen om het van de grond te krijgen. Plus dat de situaties waarin bewoners onbegrepen gedrag vertonen niet te plannen zijn. Die ontstaan spontaan, juist als je de bril niet bij de hand hebt. Daar zijn we dus wel even mee bezig geweest. We hadden er ook wel positieve ervaringen mee, maar het mocht best wat meer zijn.”

Huizen op slot

“Toen gingen de huizen op slot en werd het belangrijk dat zo min mogelijk mensen in contact kwamen met de bewoners. Hé, dachten we, juist nú is die bril behulpzaam. Daardoor kun je in gevallen waarin een telefonisch overleg niet volstaat en er behoefte is om mee te kijken, toch zorgen dat er niet allerlei ondersteunende diensten of behandelaars in de nabijheid van de bewoner komen. Zodoende zijn we gaan investeren in nieuwe manieren om de bril in te zetten.”

Meer vliegreuen

“Op dit moment geeft de verpleegkundig specialist van afstand medisch advies, fysiotherapie helpt met advies en coaching van de zorg als het gaat om het bewegingsapparaat. Ook voor de ergotherapie werkt het; er is zelfs al op afstand een rolstoelaanpassing gedaan. En we hebben een intern mobiel team onbegrepen gedrag, een kleine club van specialisten, psychologen, een psychiatrisch verpleegkundige en een sociaal-pedagogisch hulpverlener die op afstand mee kunnen kijken. Sommige mensen moeten zeker eerst een drempel over voor ze met de bril gaan werken. Ze ervaren hem ook als zwaar, zeker als ze niet gewend zijn aan een bril. In een situatie waarin de urgentie minder is, lijkt die drempel hoger. Maar nu moet je wel. Door het te gaan doen, maak je bovendien vanzelf meer ‘vliegreuen’. Het wordt daardoor gewoner. In onze Turkse locatie Lâle met zestien bewoners kan iedere medewerker er mee overweg.”

Commitment

“Van de bewoners merkt het grootste deel de bril nauwelijks op. Of ze zeggen: Hé, een andere bril.

Ook voor hen begint het gewoon te worden. Medewerkers dragen de bril natuurlijk ook niet constant. Hij is heel goed beschikbaar, er is overal informatie aanwezig over de werking en er is altijd iemand om uitleg te geven. Je moet het gebruik vooral laagdrempelig maken. Maar ook moet in alle geledingen van de organisatie de alertheid en overtuiging er zijn om dit zo te doen. Dat commitment is er ook wel, omdat inmiddels voor heel veel betrokkenen helder is dat de slimme bril werkt. Vooral in de multidisciplinaire samenwerking is er altijd wel iemand die vraagt of de bril geen oplossing is. Het wordt dus normaal om erover na te denken.”

Akkoord

“In de praktijk werkt het zo, dat je als zorgmedewerker met een vraag zit, je daarover eerst in gesprek gaat. Dus als je moeite hebt met bijvoorbeeld een transfer, bespreek je dat met de fysiotherapeut. Heel veel van die dingen kun je best telefonisch oplossen. Maar ook de fysiotherapeut kan vanuit zijn professionaliteit toch even mee willen kijken om beter advies te geven. Daar maak je dan een afspraak voor. Het gaat niet ad hoc; je wilt niet standaard overal video gebruiken, alleen al niet vanwege de privacy. We vragen altijd akkoord van een bewoner, als die dat nog kan geven. Maar het is bij iedereen bekend, ook de cliëntenraad weet van de pilot; die staat er positief tegenover. En in woongesprekken met mantelzorgers is het ook aan de orde geweest. We werken niet met stapels formulieren, maar de bril gaat niet op op basis van willekeur en de gedachte: leuk, kijk even mee. Het gaat ook om real-time beelden, er worden geen opnames gemaakt en er is dus weinig verschil met gewoon fysiek contact.”

Steun

“Onze medewerkers ervaren het als steun. Iedere zorgorganisatie was zeker in het begin van deze tijd zoekende. Vaak gingen niet-zorgfuncties zoveel mogelijk thuiswerken. Dat was bij ons niet anders. Maar we hebben ook heel bewust het effect willen vermijden dat alleen zorgmedewerkers nog op de locaties waren. We wilden dat zij zich gesteund voelden in deze zware en ellendige tijden, en dat ze niet het idee kregen dat ze er alleen voorstonden.



Daar kon de slimme bril bij helpen. Het contact daarmee, het overleg, dat is meer dan een telefoontje.”

Niet minder, maar anders

“Door de omstandigheden werden we bijna gedwongen na te denken of we datgene wat we normaal doen op een andere manier zouden gaan doen of dat we minder of zelfs niets meer gingen doen. Het werd de andere manier. Dat is ook de hele essentie van het programma Anders werken in de zorg: niet minder, maar anders. We zitten nu in het tweede jaar van het project Zorg op afstand, het moet nog zijn voortgang hebben. Maar de geluiden over de bril zijn dermate positief dat we dit wel in ons arsenaal willen houden. Domotica kan helpen bij toekomstige uitdagingen. Een verpleegkundig specialist die meerdere locaties bedient, is veel minder reistijd kwijt. Dat is efficiënt. En als bewoner heb je niet meer vier verschillende mensen om je heen als het lastig wordt met de verzorging, en jij daar ongekleeft op je bed ligt. Ook daarin kan het schelen, dat je veel meer rekening kunt houden met de prikkels die een bewoner op zo'n moment krijgt. Dus ook voor het welbevinden van de bewoners is dit een stap vooruit.

Noodzaak werd bijna deugd. Ik denk dus wel dat we dit meenemen naar de toekomst.”

Meer weten? Een leuke video is te vinden op www.radicalevernieuwing.nl/bril-raffy





In gesprek met: Miranda Kok, Woonzorggroep Samen

Woonzorggroep Samen trainde behandelaren in ADL-verrichtingen

“Functie of status maakte ook niet uit, dat viel weg.”

Miranda Kok is coördinator van de Samen Academie, de opleidingstak van Woonzorggroep Samen in Noord-Holland. De Samen Academie werd enige jaren geleden opgericht om leren in de organisatie een steviger positie te geven. Voor veel medewerkers leek leren niet op eerste plaats te komen, omdat zij al hun energie nu eenmaal liever in de zorg steken. Leren is iets wat elke dag in alle lagen gebeurt, zegt Miranda – en zeker in de coronatijd werd maar weer eens duidelijk hoe belangrijk dat is.

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Woonzorggroep Samen is een enthousiaste partij in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. De Noord-Hollandse zorgorganisatie neemt ook actief deel aan het 'Fieldlab Dementiezorg Kleinschalig Wonen' dat zich richt op onderwijsvernieuwing. De komst van het covid-19-virus heeft volgens Miranda de vernieuwingsinitiatieven op een aantal fronten zeker vertraagd. Maar het heeft ook een ontwikkeling in gang gezet, die anders waarschijnlijk nooit, of met slechts veel inspanning, van de grond gekomen zou zijn.

Brabant

Toen de coronacrisis voor Samen actueel werd, waren de zorgcollega's uit Brabant een belangrijke bron van praktische kennis. "Waar moeten we vooral op letten, hebben we gevraagd? Een van de dingen die we daarvan opstaken, was dat we ook behandelaars moesten trainen voor de ADL. Daar waren ze in Brabant laat mee begonnen. Dat was de boodschap: zorg dat ze klaarstaan om in te springen als het nodig is. Dat zijn we dus gaan doen."

Enthousiast en gedreven

"Fysiotherapeuten, logopedisten, psychologen, ergotherapeuten, bewegingsagogen, diëtisten: ze zijn allemaal benaderd door de coördinatoren van het behandelteam om mee te doen aan een korte aanvullende opleiding. 40 mensen, best een leuke groep om klaar te stomen. Helemaal vrijwillig was het niet, maar als je een goede reden had, hoefde het natuurlijk niet, bijvoorbeeld als je zelf ziek was

of een zieke partner had. We vroegen ons vooraf af hoe gemotiveerd ze zouden zijn als ze dat zo van een coördinator te horen zouden krijgen. Maar eigenlijk was iedereen heel enthousiast en gedreven om getraind te worden voor het grotere doel: zorg voor de cliënt."

Laagdrempelige filmpjes en materialen

"In het begin was het nog even zoeken hoe we de training aan moesten pakken. Want hoe geef je nou zo'n training onder uitdagende omstandigheden? Voor de zorgmedewerkers waren er al video's over het gebruik van beschermende kleding met een uitleg over hoe je die veilig aan kunt trekken. Daar hebben we voor de behandelaren video's over ADL-verrichtingen aan toegevoegd. En omdat dat niet anders kon hebben we ook nog fysieke training gegeven, rekening houdend met de richtlijnen van het RIVM."

Buiten je veilige dagelijkse werkelijkheid

"Meelopen in de ADL is voor de meeste behandelaren een grote verandering. Sommige mensen waren dus ook wel een soort van voorzichtig, omdat ze dit nog nooit gedaan hadden. Dat mag ook. Iemand naar het toilet brengen doe je normaal niet als psycholoog. Maar ze stonden er uiteindelijk wel voor open. Dat is ook leren – de bereidheid kennis te maken met wat buiten je veilige dagelijkse werkelijkheid ligt."

Ook na deze tijd profijt

"Niemand wist precies wat er zou gaan gebeuren in het scholingstraject, maar de behandelaren die meededen vonden het erg leuk om een vaardigheid aan te leren die ze niet elke dag toepassen. Zo maakten ze kennis met nieuwe technieken waarvan ze zeiden dat ze die goed konden gebruiken in hun eigen werk. Tijdens hun opleiding zijn ze er misschien wel mee in aanraking geweest, maar in de dagelijkse praktijk hebben ze ze nooit hoeven gebruiken. Het perspectief verandert dus. Er was een behandelaar die vertelde nu écht te begrijpen wat verschillende 'waardes' betekenen – pols, temperatuur, bloeddruk – en daardoor de behandeling daar beter op af kan stemmen. Dat komt de cliënt ten goede. Ergotherapiemedewerkers zagen hoe we in de zorg met steunkousen omgaan. Normaal leggen zij aan hun cliënten uit hoe ze daarmee het best



overweg kunnen, maar nu kunnen ze de ervaring van de zorg ook zelf toepassen. Daar heeft iedereen ook na de deze tijd profijt van.”

Blijvende veranderingen

“Ik verwacht dat dit blijvende veranderingen zijn die ons allemaal gaan helpen. Als een fysiotherapeut middenin een behandeling zit en een cliënt moet naar de wc, dan is het fijn als daarvoor de zorg niet geroepen hoeft te worden en de toiletgang desnoods onderdeel wordt van de oefening. Er zijn therapeuten die het zo al doen, maar op dit moment is de noodzaak groter. Dat zou betekenen dat we dingen als tillen en transfers als extra scholingstraject in gaan zetten voor behandelaren. Als zij in kunnen springen is dat alleen maar handig, ook onder gewone omstandigheden, zoals in vakantietijd. De truc is dus hier nu een vervolg aan te geven. We moeten gaan kijken hoe we mensen ook in de toekomst meer kunnen betrekken bij de ADL. Het kan ook afschrikken, dat moet je je realiseren. Het is niet iets wat behandelaren verwachten als standaard onderdeel van hun functie-inhoud. Dat zijn ook dingen om te overwegen.”

Voor je cliënt er het allerbeste uithalen

“Het was mooi om te zien hoe bevlogen mensen hiermee bezig waren. Functie of status maakte ook niet uit, dat viel weg. Er ontstond tijd, doordat sommige behandelingen niet meer gegeven konden worden. Een van de bewegingsagogen besloot toen maar bij Schoonmaak en Hygiëne in te springen. Zo van: “Ik heb nog wat uurtjes over, ik ga wel toiletten schoonmaken.” Dat vind ik een mooie ontwikkeling. De belangrijkste winst is de saamhorigheid en dat iedereen er staat voor de cliënt. In de dagelijkse besomeringen van je werk heb je heel veel rollen en petten. Nu is dat allemaal niet meer zo belangrijk. Dat maakt me ook wel trots, dat iedereen bereid is voor de organisatie aan het werk te gaan. Het zegt iets over hoeveel je wilt doen om er voor je cliënt het allerbeste eruit te halen.”

“Leren is overal, en radicaal leren is vooral leren op de werkplek. Dit kleine trajectje is heel mooie bijvangst, omdat het haaks staat op het traditionele leren en in vakjes denken.”





In gesprek met: Riet Odekerken en Alexandra Schattenfor, Archipel

Dagbesteding krijgt dankzij coronacrisis een nieuwe vorm

“Zorg en Dagbesteding zijn door de crisis meer één geworden.”

Ooit was dagbesteding bij Archipel vooral aanbodgericht: er werd heel veel georganiseerd en daar kon de cliënt dan een keuze uit maken. Een aantal jaren geleden kwam daar een aanpak voor in de plaats waarbij iedere cliënt een individueel en op maat gemaakt arrangement met eigen activiteiten kreeg. Archipel aarzelde niet om daarbij ook buiten de locaties te kijken. Andersom werden er binnen de locaties activiteiten op touw gezet waar mensen van buiten aan deel konden nemen. Tot dit voorjaar. Toen de deuren op slot moesten, gingen de mensen van Dagbesteding naar de afdelingen om die te ondersteunen, en kreeg dagbesteding een nieuwe vorm. Manager dagbesteding Riet Odekerken en Alexandra Schattenfor, Begeleider dagbesteding op Archipel-locatie Akkers, vertellen hoe dat eruit ziet.

Een arrangement op basis van eigen keuzes

Riet: “In 2012-2013 hebben we als Archipel de omslag gemaakt naar het uitgangspunt ‘cliënt in regie’. Je bent een individu met een eigen leven en persoonlijkheid en interesses, en daarbij horen dus ook individuele arrangementen voor de dagbesteding. Het is heel erg maatwerk. Waar je woont, maakt niet uit, je indicatie ook niet. Wij vinden het belangrijk iedereen een arrangement te bieden op basis van eigen keuzes. Normaal werken we veel met clubs waarin gelijkgestemden bij elkaar komen voor een activiteit, binnen en buiten onze locaties. We kijken altijd waar de mogelijkheden liggen. Als een cliënt een speciale interesse heeft en wij hebben daarvoor nog geen activiteit, dan gaan we die organiseren. En stel dat je vijf mensen hebt die een voorkeur hebben voor één activiteit en elkaar ook nog eens goed liggen, dan bekijken we of er mogelijkheden zijn om een nieuwe clubactiviteit op te zetten.”

Dagbesteding van waarde op de afdelingen

Het ‘standaard’ concept voor de dagbesteding, kwam door de komst van het covid-19-virus onder druk te staan. De huizen gingen op slot, ook de afdelingen sloten hun deuren, in- en uitloop op de locaties was onmogelijk. Clubs en andere activiteiten konden geen doorgang meer vinden. Bovendien was er op de afdelingen extra hulp nodig.

Alexandra: “Dat was heel heftig. Iedereen van Dagbesteding is toen eigenlijk naar de afdelingen gegaan. Maar daar hebben we veel van geleerd. Wat we onder andere zagen, was dat sommige bewoners die bij een club zaten door alles wat daar gebeurde overprikkeld raakten. Toen de huizen op slot gingen, werden ze veel rustiger. Ze bleven op de afdeling, kregen minder prikkels, kwamen tot rust en zaten beter in hun vel.

We zagen ook dat we als Dagbesteding óp de afdelingen veel extra’s kunnen bieden. We hebben allemaal bepaalde expertises; ik speel gitaar en zing, dat is een goede ingang bij veel mensen. Dan kun je ze individueel tegemoet treden, een-op-een oude liedjes zingen of bewegen op muziek. Een andere collega is weer heel goed met theater. Als een bewoner liever op de afdeling blijft, maar wel behoefte heeft aan een activiteit, kunnen wij onze expertise inbrengen. Wij geven de bewoners dan óp de afdeling een zinvolle dagbesteding.

Eerst waren we als Dagbesteding bijna een eilandje, dat hoor je misschien wel vaker; je hebt de zorg en je hebt Dagbesteding. Het kan zijn dat de zorgcollega’s ook niet zo’n goed beeld hadden van hoe wij precies werken. Door de crisis zijn we meer één geworden. We hebben op sommige gebieden misschien wel een andere kijk, maar juist daardoor kunnen we van elkaar leren. Maar er zijn ook heel mooie voorbeelden van samenwerking. In september hebben we bij Akkers bijvoorbeeld een groot Gala gehad, gefinancierd door de Philips Foundation. Samen met de afdelingen hadden we eerst een ‘verwendag’ geregeld. Kapsters hebben op de afdelingen alle bewoners gekapt, de ondersteuners en begeleiders hebben ze opgemaakt en de nagels verzorgd – alles volgens de RIVM-richtlijnen natuurlijk. Tijdens het Gala ontvingen de mensen van Dagbesteding de bewoners in de zaal, we hadden voor een entertainer gezorgd en we hebben het eten geserveerd. Zoiets wordt dan van alle kanten gedragen. Je ziet dus een hele mooie samenwerking tot stand komen en ontdekt dat je met elkaar hele leuke projecten op kunt zetten.”





Riet: “Vóór de coronacrisis werd er natuurlijk ook samengewerkt en was er overleg over cliënten. Maar de crisis heeft daar meer verbinding in gebracht. De woonbegeleiders kijken naar de bewoners op de afdeling, hoe het gaat, hun welzijn, en of ze daar wat aan toe kunnen voegen. Als je dan de verbinding weet te maken met Dagbesteding, met hún expertise, kun je nét iets meer betekenen voor de bewoners die liever op de afdeling blijven.”

Naast clubs ook vrije inloopactiviteiten

Riet: “We zagen dus, dat je mensen die rust willen, ook rust moet gunnen. Maar de andere kant is er ook, namelijk dat de clubs gemist worden. Bewoners willen soms gewoon het huis en de woonsetting uit en anderen ontmoeten. De clubs zijn dus nodig. Maar soms is een clubactiviteit te lang en verplichtend qua dag en tijdstip. Dan is het goed als er iets is waar je naartoe kunt, waar het goed en gezellig is, en waar je weer vertrekt als je er genoeg van hebt. Dus zijn we nu aan het ontdekken hoe je ‘inloopactiviteiten’ kunt organiseren.”

Alexandra: “Dat kan een muzikale ochtend zijn met een accordeonist en een pianist, waarbij de mensen samen kunnen zingen. Of een activiteit waarbij van alles naast elkaar gebeurt: een hoekje waarin mensen de krant lezen, een hoek waarin geschilderd wordt, een plek waar je een geheugenspelletje kunt doen. Dat zijn we nu aan het ontwikkelen. Het is fijn als mensen binnen kunnen lopen, al is het maar tien minuten, en weer wegkunnen als ze het niet langer volhouden. Met goed gemotiveerde medewerkers kun je best een clubactiviteit van anderhalf uur volmaken. Maar dat doe je dan wel voor een club van gelijkgestemden. De inloop is voor iedereen, voornamelijk voor de mensen voor wie de clubactiviteiten te intensief zijn.”

Riet: “We hebben met ons concept destijds gezegd: we gaan uit van hoe het is als je je eigen leven leidt. In een verpleeghuis is de huiskamer je woonsetting waar je met andere ‘gezinsleden’ verblijft en met elkaar van alles doet. Maar als je thuis woont, heb je ook je eigen individuele interesses waar je iets mee wilt doen – alleen of met gelijkgestemden. Daarvoor hebben we de clubs. Destijds hebben we

een duidelijke knip gemaakt: woonbegeleiding op de afdeling organiseert alles binnen ‘het gezin’. Dagbesteding is verantwoordelijk voor de clubs en alles wat buiten de afdeling plaatsvindt. Die knip is niet verdwenen, ieder heeft zijn eigen taken, maar medewerkers van Dagbesteding zijn nu vaste contactpersonen voor de afdelingen, en worden ook in tijd gefaciliteerd om mee te werken en mee te denken over wat bewoners op een afdeling nodig hebben. De coronatijd heeft ons gedwongen te kijken naar een goede verhouding tussen wonen en welzijn op de afdeling en daarnaast clubs en inloopactiviteiten. In wezen doen we niet veel anders dan voorheen, maar de focus gaat wel meer naar Dagbesteding in de woonsetting en vrije inloopactiviteiten.”

Meer in de wijken en buurten

Riet: “Vanuit het bestaande dagbestedingsconcept kwamen ook mensen van buiten naar onze locaties. Voor de clubs en ook voor andere activiteiten, zoals die vaak in een wijkgebouw of een clubhuis georganiseerd worden – optredens, een theatervoorstelling of een modeshow. Zulke activiteiten in groter verband hadden we ook. Bewoners van onze locaties en buurtbewoners liepen dus door elkaar heen, maar door de coronaregels kon dat niet meer of veel minder. Ook voor de buurtbewoners hebben we daarom een versnelde stap genomen naar dagbesteding in de wijk. Zij hoeven dus minder naar de zorglocaties toe te komen. Sinds een paar weken zijn we met een aantal groepen gestart, in een wijkcentrum, alles door elkaar heen. Dan ga je als Dagbesteding meer richting coördinatie, cultureel werk, het verbinden van wijkorganisaties en vrijwilligers uit de wijken, en krijg je dus ook een veel breder takenpakket. Dit sluit goed aan op Archipels strategische visie om nadrukkelijk meer te gaan doen in de wijken en buurten. Corona geeft daar een versnelling aan. En dat Dagbesteding daar dan de kartrekker van kan zijn, daar ben ik wel trots op.”

Trots

Riet: “Ik vind dat we bij Archipel een heel mooi concept hebben; eigenlijk kan alles, tot we na onderzoek moeten zeggen dat het niet kan. Ik zie dat mensen daar blij van worden. Dat concept, zó individueel-op-maat, daar ben ik ook trots op. En het



raakt mij, als ik zie wat de mensen op de vloer voor ideeën hebben en wat ze voor activiteiten aanbieden. Dat komt zo dicht bij de mensen en hun hobby's. Zo'n verandering, dat we naar de afdelingen gaan, vind ik alleen maar positief. We hoeven daarvoor eigenlijk niet echt iets bij te stellen: we doen dat binnen ons concept. Ja, het gaat allemaal wat sneller, door corona ingegeven. Daarom ben ik óók trots op het team, hoe flexibel dat is. We hebben al zoveel dingen aangepast de afgelopen jaren. Er wordt veel gevraagd van hun veerkracht. Half juli waren we echt weer gestart, op de afdelingen en in de wijk – daar zaten we binnen de twee maanden dat we bezig waren al vol, omdat ook mensen uit de buurt binnen kwamen lopen. En dan moet je weer terug; meer besmettingen, nieuwe maatregelen. Dat vinden

mensen moeilijk, dat vraagt veel van een team. Voor buitenstaanders is het logisch dat deze situatie voor de zorg zwaar is, en dat is het ook. Maar ook voor een ondersteunende dienst als Dagbesteding, een afdeling die juist een dag mooi kan maken, is het niet eenvoudig is. Er is nu wel meer aandacht voor welzijn dan in de vorige periode, toen alles dicht moest. Gelukkig hebben we daarvan geleerd.”

Hoe covid-19 ook positief uit kan pakken ...

Sinds Dagbesteding ook op de afdelingen actief is, vormt de voorgeschiedenis van de bewoners nóg meer het uitgangspunt voor een begeleidingsplan. Eén van de bewoners bleek altijd in een naaiatelier gewerkt te hebben en had alle kleding voor haar kinderen en familie gemaakt.

Zelf weer achter de naaimachine

Met een naaimachine toog een van de collega's van Dagbesteding – die net naailessen had genomen – naar de woonster. Alleen al bij het zien van de machine kwamen de herinneringen. Sterker nog, na de vraag om wat tips, ging mevrouw zelf aan de slag. En dat leverde zelfs weer voelzakjes op, die gebruikt kunnen worden voor belevingsgerichte activiteiten.



Samen werken aan een wandkleed

Ieder voor zich maar toch samen kun je ook werken aan een wandkleed. Niet iedere bewoner heeft dezelfde vaardigheden. De één kan goed weven, de ander beter knippen of knopen vastzetten. Misschien blijft het bij een bolletje wol draaien of vogeltjes tekenen. Maar als iedereen een bijdrage levert, kun je samen toch iets moois creëren. In de cohort-tijd van Archipel-locatie Akkers maakten verschillende bewoners in een aantal huiskamers stoffen bloemen. Daarna werd alles bij elkaar gebracht tot een prachtig wandkleed dat nu in het creatief atelier hangt.

Nieuwe vriendschappen

Themagesprekken kun je ook voeren in een huiskamer op een afdeling. Dan kan het gebeuren dat tot ieders verrassing een bewoner aansluit die eigenlijk nooit haar kamer verlaat. Na afloop komt ze bedankjes te kort, omdat ze het zo fijn heeft gehad. Ze doet steeds vaker mee en als de afdeling uit cohort komt, is ze ook van de partij bij culturele activiteiten. Ze krijgt contact met een andere woonster die zich vaak te goed voelt om bij haar medebewoners te zitten. Maar samen kunnen ze het prima vinden, en als bewoners van dezelfde afdeling zien ze elkaar nu als buurvrouw.

Actieteams

Op 11 november 2019, tijdens de Landelijke inspiratiebijeenkomst beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, sprak een groot aantal vertegenwoordigers van bij de beweging aangesloten organisaties over de toekomst van de beweging. Daarbij werden ook ‘actieteams’ samengesteld rondom specifieke thema’s die voor de vernieuwing van belang zijn. Voor ieder actieteam meldden zich één of meer ‘trekkers’. In de actieteams werken de leden samen aan uitwisseling, verdieping en acties, en – als daar behoefte aan is – adviezen of aanbevelingen voor collega-deelnemers aan de organisatie. Aanvankelijk werden de volgende actieteams gevormd:

- **Verbreden en verdiepen van de vernieuwing in de eigen organisatie (trekkers: Sander Verschure en Eva van Zelm);**
- **Kracht van kleine organisaties (trekkers: Inge van den Boomen en Tietsjannie Hamstra);**
- **Betrekken van de omgeving (trekkers: Rob Keijzer, Hans van Amstel en Jessie Wagemakers);**
- **Radicale vernieuwing zorgonderwijs (trekker: Anton van Mansum);**
- **Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten (trekkers: Caroline Beentjes en Saskia van Opijnen;**
- **Ambassadeurschap, vergroten zichtbaarheid en landelijke impact beweging (trekker: Eva van Zelm).**

Het actieteam **Kracht van kleine organisaties** is door de coronacrisis niet goed van de grond gekomen. Wel werden twee nieuwe actieteams opgericht:

- **Reflectie op crisis (trekkers: Isabelle van der Wijk en Marieke Schnoing-Gels);**
- **Radicale vernieuwing en technologie (trekker: Elly van der Wijk en Clementine Schuurman).**

Op de hierna volgende pagina’s geven de trekkers van de actieteams **Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten**, **Betrekken van de omgeving**, **Radicale vernieuwing zorgonderwijs** en **Reflectie op crisis** een inkijkje in het reilen en zeilen van hun actieteam.







In gesprek met: Caroline Beentjes (Woonzorggroep Samen) en Saskia van Opijnen (Avoord)

Actieteam Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten

“Je ziet bij ons niet zoveel
zurigheid meer rondom
de wet.”

Saskia is er eerlijk over. In eerste instantie had ze weinig zin in wéér een nieuwe wet, met alle gedoe eromheen van de implementatie. En ze was niet de enige. Maar lang bleef ze niet hangen in dat ‘chagrijn’, zoals ze het zelf uitdrukt. Want je kunt ook ‘omdenken’ en de wet vanuit een positief standpunt benaderen: hoe kun je de Wzd zó implementeren dat zij werkelijk bijdraagt aan het levensgeluk van cliënten – bewoners van verpleeghuizen en mensen die thuiszorg krijgen? Alleen al door op zo’n andere manier te gaan kijken, zette ze eigenlijk al een eerste stap richting het ‘Actieteam Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten’.

Actieteam Vrijheid en veiligheid

Die eerste stap leidde naar een bijeenkomst op 9 oktober 2019 in Amersfoort, waarvoor Saskia het initiatief nam. Tachtig vertegenwoordigers van betrokkenen bij de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg bogen zich over de vraag hoe deze wet zó ingevoerd kon worden dat vooral de bewoner er baat bij heeft.

Saskia: “Dat was eigenlijk de aftrap. De deelnemers kregen de uitnodiging ook eens anders naar die nieuwe wet te kijken. Er waren sprekers, we hadden break-outsessies. En daar kwam zoveel creativiteit bij vrij en er ontstonden zoveel ideeën, dat we besloten hebben het serieus aan te pakken als actieteam. Daar is Caroline direct bij aangehaakt.”

Caroline: “We hebben gezegd: dit is een kans. We kunnen invulling geven aan de nieuwe wet volgens het gedachtengoed van de beweging. Op het landelijk congres in november 2019 hebben we daarvoor de eerste ideeën en informatie opgehaald. Die hebben we gebruikt om aanbevelingen te maken hoe je de wet kunt implementeren. Daarmee zijn we afgelopen januari naar VWS gegaan.”

Pilot

VWS overlegde met de IGJ, zodat ook die instantie op de hoogte was, en plaatste wat vragen en kanttekeningen waarmee de aanbevelingen

Acht aanbevelingen voor de pilot implementatie Wzd

Er zijn in totaal acht aanbevelingen voor de pilot geformuleerd. Iedere aanbeveling is daarna nog verder uitgewerkt, zodat een goede handreiking ontstaat voor organisaties én medewerkers die ermee aan de slag willen. Samengevat (en daarom niet compleet) gaat het hierom:

1. Onderzoek op een open manier de behoeften en wensen van de cliënt.
2. Geef goed invulling aan persoonsgerichte zorg en ga bij uitvoering van de Wzd niet primair uit van vrijheid of vrijheidsbeperkende maatregelen.
3. Wees kritisch op de toegevoegde waarde van (extra) administratieve handelingen en de toegevoegde waarde van hetgeen wordt vastgelegd en gerapporteerd – voor cliënt, professionals en toezicht.
4. Sluit met alles wat je doet rondom Wzd maximaal aan bij de zaken die al routine zijn.
5. Bouw de implementatie van Wzd gestaag op en voorkom onnodige stapeling.
6. Voorkom papieren tijgers; werk vanuit de bedoeling van de Wzd en toon lef.
7. Eén wet in een organisatie, huis en afdeling: de Wzd.
8. Focus in de communicatie aan cliënten en hun naasten op persoonsgerichte zorg en niet op wet- en regelgeving.

afgerond konden worden. Dankzij het overleg met VWS mochten organisaties die deelnemen aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg in 2020 starten met een pilot om de wet op basis van de aanbevelingen in te gaan voeren. Daarbij gaf VWS expliciet ruimte om de Wzd in de praktijk werkbaar te maken en daarbij de randen van de wet op te zoeken, mits dat bijdraagt aan het levensgeluk van cliënten en tot minder bureaucratie leidt. Drie onderdelen worden in de pilot speciaal onderzocht: in welke vormen de ‘frisse blik’ bij een derde verlenging van





het stappenplan gestalte kan krijgen; of vastlegging van onvrijwillige zorg dagelijks nodig is; en hoe om te gaan met de Wzd in een huis of woongroep waarvoor ook de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg geldt.

2020 zou dus een jaar worden om te gaan leren, evalueren en onderzoeken, samen met vertegenwoordigers van het ministerie van VWS en IGJ.

Caroline: “VWS verdient absoluut een pluim, dat wil ik benadrukken. Theo van Uum heeft echt naar ons geluisterd, wat we voorstelden nauwkeurig bekeken en een serieuze reactie gegeven. Ik vind het heel mooi dat hij met ons heeft meegedacht en dat er vanuit hem het vertrouwen was dat we dat doen vanuit de juiste gedachte.”

Opdrachten

Saskia: “Bij een aantal aanbevelingen hebben we ons afgevraagd of we ze niet verder moesten verkennen of dat we alternatieven moesten zoeken. Als je de ruimte krijgt om de papieren werkelijkheid in de praktijk werkbaar te maken, hoort daarbij wel dat je dat niet vrijblijvend doet. Daarom zijn we opdrachten gaan formuleren, ook om samen uit te zoeken wat effectief is en wat niet.”

Caroline: “Tijdens een nieuwe actieteam-bijeenkomst in maart hebben we daarvoor ideeën verzameld. Daarmee is Saskia aan de gang gegaan, we hebben wat heen en weer gemailld, en zo ontstonden de opdrachten. Een van de aanbevelingen is bijvoorbeeld dat je papieren tijgers moet voorkomen en vanuit de bedoeling van de Wzd moet handelen. We willen dat de wet zo min mogelijk extra belasting oplevert. Dan vinden wij dat je ook moet kijken welke experts je inzet, bijvoorbeeld voor een ‘frisse blik’. Waarom zou dat per se altijd iemand van buiten moeten zijn? Dat maakt het lastiger te werken vanuit een eenduidige visie. En waarom een Specialist Ouderengeneeskunde? Daar is al zo’n tekort aan. Verpleegkundig Specialisten zouden ook de juiste expertise kunnen hebben. Die voeren in het verlengde van een Specialist Ouderengeneeskunde al de nodige taken uit; ze hebben soms hele afdelingen onder zich.

Opdrachten bij de aanbevelingen

Om de implementatie goed vorm te geven, heeft het actieteam zes opdrachten geformuleerd die de aanbevelingen verder uitwerken. Hiermee zijn binnen het actieteam verschillende groepen aan het werk gegaan:

1. Concrete invulling van ‘de frisse blik’
2. Evalueren en monitoren van de effecten
3. Inzet van verpleegkundig specialisten en physician assistants
4. Wat verstaan wij onder insluiting?
5. Hoe gaan we om met de Wzd in de thuiszorg?
6. Welke rapportage is passend?

Waarom zouden die niet kunnen oordelen over het toepassen van maatregelen? Wij vinden het mooi om dat te onderzoeken.

Als deelnemers aan de pilot mogen we ook vanuit ons perspectief meedenken over de definitie van insluiting. En vanuit VWS voel ik daarvoor ook daadwerkelijk commitment.”

Caroline: “Na die bijeenkomst in maart hadden we dus al een paar opdrachten geformuleerd. Maar toen kwam corona en viel eigenlijk alles een beetje stil. Pas in juni konden we weer bij elkaar komen. Dat gaf ons de kans de conceptopdrachten te presenteren en mensen te zoeken die zich ermee bezig wilden gaan houden. Daarmee zijn ze ook echt gestart, ieder in zijn eigen tempo natuurlijk, want alle opdrachten hebben andere trekkers. In oktober hebben we met een nulmeting in kaart gebracht wat er met de aanbevelingen en opdrachten gedaan wordt en dat is veelbelovend.”

Saskia: “Aanvankelijk dachten we: het is wel hard werken ... Maar we hebben er door die opdrachten zulke goede trekkers bij gekregen, dat het actieteam zelf nu ook een soort eigen beweging is. Wat begon uit een vorm van recalcitrantie, is heel snel omgezet

in positiviteit. In de overtuiging dat ook deze wet een belangrijk doel heeft, namelijk levensgeluk voor de cliënt, en dat je er vanuit die bedoeling ook mee aan de slag moet gaan. Je ziet bij ons dus niet zoveel zuringheid meer rondom de wet.”

Caroline: “Je kunt de wet benaderen vanuit de administratieve last die erdoor kan ontstaan, of vanuit juridisch of financieel perspectief. Wij doen het vanuit cliëntperspectief en de mogelijkheden. Zo staat het ook ongeveer in de aanbevelingen: communiceer vanuit persoonsgerichte zorg en handel gericht op het levensgeluk van cliënten. Dat klinkt als een mooie droom. Maar het kan. Je kunt met deze wet heel goed kijken: wie bent u nou en hoe kunnen we zo dicht mogelijk naast u komen te staan?”

De wet is een gegeven, je moet haar implementeren, maar doe het dan zó dat je aansluit bij de oorspronkelijke bedoeling: zoveel mogelijk persoonsgerichte zorg en – misschien wat minder positief geformuleerd – zo min mogelijk belasting voor medewerkers. Dus bij de implementatie je echt afvragen of wat je doet van toegevoegde waarde is, zowel voor de cliënt als voor de medewerker.”

Caroline: “Ik denk dat we nu een netwerk aan het opbouwen zijn van mensen die ervaringen met de wet opdoen. Dat zijn contacten die ook na volgend jaar nog wel even in stand zullen blijven en waarin veel wederkerigheid zit van mensen die elkaar helpen zoeken bij oplossingen.”

Saskia: “We willen bewijzen dat je de wet heel goed vanuit de bedoeling in kunt vullen. Maar daarnaast gaan we ervan uit dat dat leidt tot aanbevelingen aan VWS. VWS predikt zelf: niet te veel regels en niet te veel administratieve ballast, zo lang dat de rechtspositie van de cliënt niet schaadt. We hebben dus ook de ambitie VWS uit te dagen om dingen zo aan te passen dat de sector geholpen wordt om vanuit de bedoeling te werken.”

Nulmeting

Caroline: “De nulmeting die we in oktober gedaan hebben, was met name bedoeld om van elkaar te leren, om bij elkaar te kijken: hoe sta jij ervoor, waar heb je vragen over, wat heb jij goed geregeld? Dat je zo met elkaar kunt uitwisselen. Wat opviel, was dat organisaties echt de persoonsgerichte zorg oppakken. Daar scoren ze hoog op. Wat nog niet zo goed gaat, is het toepassen van het verplichte stappenplan, de registratie in het ECD dat er nog niet toe is uitgerust, en de rapportage aan de IGJ. De dingen waarvan we vermoedden dat ze lastig zouden zijn, kwamen er ook duidelijk uit.”

Saskia: “Er zitten geen mensen meer bij het actieteam uit frustratie en chagrijn. Dat merk je aan de manier waarop de nulmeting ingevuld is en sfeer tijdens de bijeenkomsten. Met daarbij de constatering dat administratie ondanks een aantal aanbevelingen die we gedaan hebben nog steeds de overhand heeft. Ik denk dat we daar met VWS over in gesprek moeten gaan. Dat lijkt me van hen ook niet de bedoeling.”

Caroline: “Wat ik goed vind om te benadrukken, is dat we erg enthousiast worden van iedereen die zich hiervoor zo inzet, de enorme betrokkenheid en de positieve inslag om de wet vanuit de bedoeling in te richten. We zitten er best dicht op en hebben onderling regelmatig contact. Maar toen we op 5 november een online actieteam hadden, verraste het me hoe gedreven mensen waren; ongelooflijk mooi om te zien. En hoeveel ze al bereikt hadden, bijvoorbeeld met aanbevelingen om de wet toe te passen in de thuiszorg, wat nog een onontgonnen terrein is.”

Saskia: “Ook in de groep die zich richt op thuiszorg werd eerst wel gezegd: het kan niet, het is ingewikkeld, het lukt niet, die wil dit niet, die dat niet. Maar ze hebben ook besproken waar ze wél mee kunnen starten. Dat is supermooi om te zien.”

Caroline: “Per 1 januari 2020 is de wet van kracht, dit overgangsjaar is bijna voorbij. Maar de pilot is pas afgerond als de opdrachten tot goede aanscherpingen leiden van de aanbevelingen. Die kan VWS dan meenemen in een eventuele aanpassing van de wet.

Saskia: “Eigenlijk zijn we ergens dit jaar pas begonnen. Op een gegeven moment hebben we de aanbevelingen een tijd toegepast, ze met elkaar geëvalueerd, en dan kunnen we vaststellen: blijven we hierbij of passen we ze aan? Mét een onderbouwing waarom het goede aanbevelingen zijn. Als je dat zo uitgebreid doet, is het ultieme resultaat natuurlijk niet dat dat alleen in dankbaarheid aanvaard wordt. Dan wil je dat er ook iets mee gedaan wordt. En zo niet, dan kun je natuurlijk altijd nog besluiten dat je zelf zo blijft werken. Vanuit visie en overtuiging. En wat lef.”

Saskia: “Als het lukt die Wzd in de organisaties niet een administratief en ‘opleidingsding’ te laten zijn, maar een uitdaging om nog eens goed te kijken waar mijnheer of mevrouw gelukkig van wordt, dan weet ik zeker dat dat bijdraagt aan het levensgeluk.”

Meer lezen?

In [Zicht op vernieuwing 3](#) staat een uitgebreid interview met Theo van Uum, directeur Langdurige zorg bij VWS en binnen de ambtelijke top een enthousiast pleitbezorger van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.





In gesprek met: Jessie Wagemakers (Mijzo*) en Rob Keijzer ('t Zorghuus)

Actieteam Betrekken van de omgeving

“Theorie en mooie dromen.
En dan bespreken hoe dat er
in de praktijk uitziet.”

Rob Keijzer werd er een beetje door overvallen. Nog kampend met een forse jetlag na een reis naar Japan, woonde hij in oktober 2019 een bijeenkomst bij van de beweging ‘Radicale Vernieuwing verpleeghuiszorg’. Daar werd hij nogal onverwacht naar voren geschoven als trekker van het actieteam Betrekken van de omgeving. Geen wonder, want Rob is al sinds de oprichting van ’t Zorghuus op vrijwillige basis voorzitter van het bestuur en daarmee eigenlijk het ultieme voorbeeld van hoe participatie eruit kan zien. Rob kreeg gezelschap van WarmThuis-bestuurder Hans van Amstel én Jessie Wagemakers, beleidsadviseur bij Mijzo mede-bedenker van Levensluister, een methode die het gesprek met ouderen verdiept en verrijkt. Rob en Jessie delen hun ervaringen met het actieteam, dat er nu zijn eerste jaar op heeft zitten.

Jullie zijn een team. Kenmerk van een team is een gemeenschappelijke missie. Hebben jullie een bestaansreden van jullie actieteam geformuleerd?

Jessie: “De ouderenzorg heeft grote uitdagingen. Het aantal ouderen neemt toe, de zorg verschuift van verpleeghuis naar thuis; de grens daartussen vervaagt sowieso steeds meer. Daarom is het heel belangrijk dat iedereen zoveel mogelijk betrokken is bij de ouderen, de zorg die zij nodig hebben en behoeften die zij hebben. Tijdens de eerste bijeenkomst van het actieteam hebben wij de vraag gesteld waarom dit actieteam er moet zijn. We hebben dat zo geformuleerd: de traditionele verpleeghuiszorg binnen de muren van een huis, afgezonderd van de samenleving, bestaat niet meer. Wat we bespreken, is hoe we elkaar kunnen helpen in het zoeken van manieren om als bewoners en verpleeghuis deel uit te blijven maken van de samenleving, hoe je de burens en de buurt en samenleving kunt blijven betrekken; en hoe we vanuit het verpleeghuis ook thuis ondersteuning kunnen geven.”

Rob: “Wat hierin doorklinkt, is vooral de praktische kant; dat het betrekken van de omgeving nodig is, omdat we het systeem anders niet overeind kunnen

houden. Maar het is ook waardevol, omdat het voor iederéén een voordeel biedt. Het heeft niet alleen waarde voor de zorgorganisaties en de mensen in een verpleegtehuis, het heeft ook waarde voor de mensen die helpen. Daaruit spreekt wederkerigheid. Dat is een cultuur die we in Nederland een beetje zijn kwijtgeraakt. Als mensen het vanzelfsprekend vinden om te helpen, vormt dat eerste praktische stuk ook vanzelf een minder groot probleem.”

Na de eerste bijeenkomst volgden er meer, bij verschillende leden van het actieteam.

Jessie: “We zijn eerst met het hele actieteam bij ’t Zorghuus op bezoek geweest. Dat is wat we proberen, om naar een locatie te gaan en te kijken hoe het daar in de praktijk werkt. En we bespreken ook wat theorie: wat komt er allemaal bij kijken, wat zijn belangrijke zaken om rekening mee te houden? Bij een tweede bijeenkomst hebben we daar al meer inhoud aan gegeven, door iemand uit te nodigen die veel weet van participatie en ouderenzorg, en daarover in discussie te gaan.”

Rob: “Tijdens die bijeenkomst ging het meer over ‘participeren’ als fenomeen. Ludo Glimmerveen is daarop gepromoveerd; hij heeft ook een filmpje gemaakt dat we in het team besproken hebben. Daarin geeft hij uitleg over wat participatie inhoudt en wat de risico’s zijn, ook bij een zorgorganisatie, want daar heeft hij onderzoek gedaan. Hans en ik hadden tevoren een definitie gemaakt van het verschil tussen burgerparticipatie en burgerinitiatief.

Als burgers zelf een initiatief ontwikkelen en daarbij hulp vragen, noemen we het burgerinitiatief. Van burgerparticipatie spreek je als een instantie – een overheidsinstelling of in ons geval een zorgorganisatie – burgers uitnodigt om ergens aan deel te nemen. Het onderzoek van Ludo richtte zich vooral hierop. Het nadeel van burgerparticipatie is dat de organisatie het voor het zeggen heeft en ook de stekker eruit kan trekken, of naar eigen believen een hele anderen kant op kan gaan. Daar hebben we met het actieteam een tijdje over zitten discussiëren, over hoe je dat kunt voorkomen.





Wat we geconstateerd hebben, is dat je wantrouwen kweekt, wanneer je je kaarten voor de borst houdt en niet helemaal duidelijk of eerlijk bent over je doelstellingen, of die onderweg verandert. Gebrek aan vertrouwen is de bijl aan de wortel van participatie. Dat laatste riep de vraag op of je als organisatie wel helemaal eerlijk en open kunt zijn. Wij denken dat het verstandig is om de risico's goed te analyseren en daarover open te zijn met de betrokkenen. Dat is een bottleneck. Want vaak gaat het dan over onderwerpen die je liever niet met anderen deelt – verhoudingen binnen het bestuur, toekomstplannen, onuitgesproken bijbedoelingen.”

Jessie: “Je moet de verwachtingen goed afstemmen, ook intern. Wat verwacht je van de participatie? En daar open over zijn.”

Rob: “En vooral ook stilstaan bij de vraag hoe je elkaar bindt, als je zomaar kunt stoppen of een andere weg kunt kiezen.”

Rob en Hans zitten allebei in het actieteam namens kleine en zeer lokale zorgorganisaties. 't Zorghuus is een mooi voorbeeld van een burgerinitiatief: zonder betrokken burgers uit Ysselsteyn was het er zeven jaar geleden niet gekomen. Hoe gaat dat bij jullie, Jessie? Jij komt uit een organisatie met in totaal zo'n 6.500 medewerkers en vrijwilligers.

Jessie: “Er zijn bij ons verschillen tussen locaties; we zijn door een fusie bij elkaar gebracht. Participatie zit 'm bij ons bijvoorbeeld in vrijwilligers die meehelpen bij activiteiten met cliënten. Ik ben nu betrokken bij nieuwbouw die een bestaande locatie vervangt. Ons uitgangspunt is dat cliënten daar de volledige vrijheid hebben: Leven in vrijheid. Dat betekent dus dat ze ook naar buiten kunnen, het dorp in. Dit betekent iets voor de cliënten zelf en ook voor de omwonenden. Dat is anders dan bij 't Zorghuus van Rob, dat vanuit het dorp zelf is ontstaan. Bij ons zijn de mensen in het dorp wel gewend dat er een verpleeghuis is, maar dan als gesloten instelling. Je kon er naar binnen om te helpen als vrijwilliger, maar verder hoefde je er niet mee in aanraking te komen. Dat verandert nu natuurlijk.”

Het is dus geen vanzelfsprekendheid dat je je als niet-bewoner bekommert om de bewoners van een verpleegtehuis ...

Rob: “Een van onze locatiebezoeken was aan een huis van Sensire in Doetinchem. Zij hadden het over 'noaberschap' (naberschap – red.); noem het vooral geen vrijwilligerswerk of mantelzorg. Noaberschap is iets, zeiden ze, wat je doet en waar je niet over praat. Daar spreekt dus wel vanzelfsprekendheid uit. Het is gewoon wat je in de samenleving voor elkaar doet. Zo hadden ze een soort vrijwilligersinitiatief dat eten verzorgde, maar dat viel om. Een paar van de mensen die we spraken, hadden dat meteen overgenomen, zonder dat er een plan voor was of een uitnodiging voor uitgegaan was. Zover zijn wij zelfs bij 't Zorghuus nog niet, al komen we in de richting. Wij spreken nog wel echt van: “je bent vrijwilliger”. Je krijgt een taak en je doet iets, en daar krijg je een pluim voor. De vanzelfsprekendheid dat je hand- en spandiensten verricht voor een ander zit nog niet helemaal in de gemeenschap, terwijl wij zelf vinden dat we het toch heel aardig doen.”

Eerder sprak Rob over wederkerigheid: participatie is van waarde voor beide partijen. Wat levert het mij dan op, als ik mij in ga zetten voor het verpleeghuis bij mij in de buurt?

Rob: “Die vraag hebben we in Doetinchem ook gesteld. Daarop zeiden ze: we vinden het gewoon hartstikke leuk om te doen. Het houdt je van de straat. We hebben 'invulling'. We komen uit een actief leven, we willen graag actief blijven. En op het moment dat we beginnen, boeit het ons zo dat we niet meer willen stoppen en het het liefst uitbreiden. Elkaar helpen is heel erg zingevend.”

Jessie: “Uit onderzoek blijkt dat mensen die bijdragen en meer maatschappelijk betrokken zijn, meer gevoel van geluk ervaren. Wat ik zelf heel mooi vind, zijn de gesprekken met ouderen, hun verhalen. Zij hebben al zoveel geleefd en beleefd. Het terugblikken op het leven, die reflectie, dat is wat ouderen mij meegeven als je met ze in gesprek bent.”

Rob: “Er is een scheiding tussen oud en jong, tussen generaties mag je het ook noemen. Heel veel initiatieven richten zich op het bij elkaar halen van ouderen die elkaar dan kunnen ondersteunen. Maar daardoor krijg je een soort segregatie in de maatschappij. Hier in het dorp zijn ze bezig rond ‘t Zorghuus extra woningen te bouwen voor ouderen. Daarvan heb ik gezegd: doe dat niet, zet die woningen midden in het dorp, anders krijg je een grijze enclave. Wat is dan nog de waarde van midden in de samenleving zitten? Laten we het vooral mixen.”

Jessie: “Het maakt niet uit hoe oud je bent of wat je wel of niet mankeert, je hoort gewoon bij de maatschappij. De Franse schrijfster en filosofe Simone de Beauvoir heeft eens gezegd: “Mensen spreken over ouderen alsof ze zelf nooit ouder zullen worden.”. Iedereen wordt ouder. Dan wil je toch zelf ook gezien blijven worden als een volwaardig mens dat er gewoon bij hoort?”

Jullie hebben bedacht wat de reden van bestaan is van jullie actieteam. Hebben jullie ook een soort programma gemaakt?

Rob: “Toen we vorig jaar begonnen, hadden we het idee dat we iets moesten doen, een project of wat dan ook. Waar we nu langzaam maar zeker op uitkomen, is dat we moeten werken aan de bewustwording rondom participatie, hoe belangrijk het is, wat het is, hoe je dat doet. Maar er is geen blauwdruk voor; je kunt niet even iemand bellen en zeggen: vertel me eens even hoe je dat doet.”

Jessie: “De gesprekken met elkaar over participatie zijn al heel zinvol. Je hebt theorie en mooie dromen, en dan bespreken hoe dat er in de praktijk uitziet en elkaar aanzetten daarover mee te denken: dat zie ik heel erg als wat wij als actieteam willen doen.”

Er is geen blauwdruk, maar jullie proberen dus wel met elkaar tot inzichten te komen over de manier waarop je participatie kunt laten werken. Hebben jullie al tips?

Rob: “Mijn ervaring met gemeentes is, dat als je daar een idee voorlegt, er om te beginnen gereageerd

wordt vanuit onmogelijkheden. Ze kijken meteen hoe iets past binnen de regels en beleid en de begroting. Dat geldt ook wel voor zorgorganisaties. Dat heeft voor een deel te maken met gelijkwaardigheid. Als je als vrijwilliger binnenkomt bij een grote organisatie, ervaar je al gauw een soort neerbuigendheid. Daarmee doe je vrijwilligers echt tekort.

Bij ‘t Zorghuus hebben we een paar bijeenkomsten gehad met familieleden over de coronamaatregelen. We realiseerden ons dat we in maart heel directief bepaald hebben wat er gebeurde. We hebben nu laten zien, dat we het een volgende keer samen met familie en vrijwilligers willen doen. We willen juist nu al afspraken maken over wat verstandig is om te doen, omdat daar op het moment zelf waarschijnlijk geen tijd voor is. We zien maatregelen als een verdeelde verantwoordelijkheid. Mensen verantwoordelijkheid laten dragen: dat hoort ook bij participatie. In Doetinchem hadden ze ook een mooi voorbeeld waaruit bleek hoe het kan werken, wanneer je als professional niet meteen alles gaat organiseren. Een goed idee van vrijwilligers wel aanhoren en toejuichen, misschien het vuurtje brandend houden, maar het initiatief niet overnemen. Dan laat je de verantwoordelijkheid bij degene die het bedacht heeft.

Vertrouwen, wederkerigheid, gelijkwaardigheid en verantwoordelijkheid: daar gaat het wel om.”

Jessie, de laatste vraag voor jou dan. Waarom wilde jij in dit actieteam?

Jessie: “Ik vind het thema heel mooi. Dat ouderen onderdeel zijn van de wijk, onderdeel van de samenleving. Het vervagen van de grenzen tussen thuis en verpleeghuis. Ik vind het belangrijk dat we elkaar in dit actieteam inspireren en discussies met elkaar voeren over hoe je daar zorg voor kunt dragen. En ik vind het altijd heel leuk met Rob en Hans, want ik leer heel veel van ze. Zij, en het actieteam, geven mij veel ideeën waar ik iets mee kan voor onze eigen organisatie.”



Verder lezen en kijken?

In [Zicht op vernieuwing 2](#) vertelt voormalig huisarts Rob Keijzer, die sinds de oprichting van 't Zorghuus op vrijwillige basis voorzitter is van het bestuur, al wat er nodig is om vrijwilligers bij de zorg betrokken te houden.

Hans van Amstel komt uitgebreid aan het woord in [Zicht op vernieuwing 1](#).

De video van Ludo Glimmerveen is te bekijken op YouTube: Burgerparticipatie in de zorg, www.youtube.com/watch?v=iguGo1dOz0Q.

* Mijzo is de nieuwe naam van het per 1 januari 2021 gefuseerde De Riethorst Stroomland, Volckaert en Schakelring.





In gesprek met: Anton van Mansum, voorzitter raad van bestuur van Surplus

Actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs

“Het onderwijs hoort bij ons.”

Al in het prille begin van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg kwam het zorgonderwijs op de agenda. De dagelijkse gang van zaken in het beroepsonderwijs leek de ‘droom’ van de mensen in de beweging lelijk te verstoren. Voor een aantal zorgorganisaties reden om eigen initiatieven te ontplooiën, zodat hun zorgmedewerkers beter voorbereid zouden zijn op de veranderende realiteit binnen de verpleeghuiszorg. In het najaar van 2019, toen de actieteams vorm kregen, bleek het actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs zeer gewild. Aan Anton van Mansum, voorzitter raad van bestuur van Surplus en trekker van dit actieteam, de vraag wat er op dit moment speelt. Logischerwijs begint hij bij de dubbele aanleiding om het zorgonderwijs anders in te richten.

Kwantitatief en kwalitatief

“Er is een enorme vraag naar personeel, alleen al door demografische oorzaken. De babyboomgeneratie stroomt uit, waardoor er een grote vervangingsvraag is, en daar komt een toenemende personeelsbehoefte bij door de stijgende zorgvraag. Dat is al jaren zo voorspeld, en nu wordt het dringend. Er is dus een kwantitatief probleem op de arbeidsmarkt, maar we hebben ook kwalitatieve problemen, en dat raakt heel erg aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. De wijze waarop we mensen op zijn gaan leiden, strookt eigenlijk niet met wat we voorstaan in de beweging. Daarin gaat het niet over de regels, maar over relaties, en dus niet over het protocol, maar over de persoon. De visie dat iedereen uniek is, ook in zijn wensen, en dat we terug willen naar de ‘bedoeling’, neemt met zich mee dat we weg willen van de systemen in de verpleeghuiszorg die enorm dominant geworden zijn.”

Een eigen leerweg

“Een vergelijkbaar soort dominantie van systemen zien we terug in het onderwijs. Veel ROC’s zijn uitgroeid tot leerfabrieken. Het curriculum (leerprogramma – red.) van de opleidingen, de docenten die er rondlopen en wat er allemaal moet gebeuren: vaak zijn ze belangrijker geworden dan

de individuele leerling. Zoals wij zeggen: ‘elke cliënt is uniek’, zo zou ook elke leerling uniek moeten zijn en zijn eigen leerweg moeten kunnen volgen. Maar daarop is het grootschalige onderwijs niet ingericht. Veel ‘millennials’ haken daarop af. Zij voelen dat het niet gaat over hun persoonlijke leerweg en ontwikkeling; het gaat over het curriculum dat doorlopen moet worden.”

Leren van cliënten

“We hebben dus een kwantitatieve en kwalitatieve vraag. We willen mensen die passen bij het idee van radicale vernieuwing, maar het reguliere onderwijs leidt daar onvoldoende voor op. Voor onszelf hebben we de conclusie getrokken dat we dan maar zelf – en fundamenteel anders – op moeten gaan leiden. Wij vinden het belangrijk dat leerlingen niet leren van docenten, maar van de cliënten. Bij Surplus is het daarom zo, dat leerlingen de eerste twaalf weken boventallig staan. Ze moeten eerst maar eens gewoon kennismaken met die cliënten en met wat ze tegenkomen in de praktijk van de ouderenzorg. Als jonkie kun je het heel spannend vinden om op een woongroep met dementie te komen. Welke leervragen komen er dan in je op over mensen met dementie, wat moet je doen om het goed te doen? Ga dat nou maar eens voor jezelf uitzoeken, vinden wij. Wat vind ik moeilijk, interessant, wat wil ik weten? Dan breng je het heel dicht bij de eigen motivatie. Op die manier begin je veel meer bij de persoon – precies zoals wij ook zeggen dat je bij de ouderen bij de persoon moet beginnen.”

“We willen mensen die passen bij het idee van radicale vernieuwing, maar het reguliere onderwijs leidt daar onvoldoende voor op.”

Heel gemotiveerd om te leren

“Onze overtuiging is, dat als je mensen leert om van de cliënten en de situatie te leren, je zult zien dat de zorg zich veel meer aan zal passen aan hen voor wie ze bedoeld is. Dat is heel anders dan de manier waarop je in het huidige onderwijs leert. Als je in je eerste stage al bewoners met dementie tegenover je krijgt en je schrikt je rot (want de eerste keer is dat voor veel leerlingen hartstikke spannend), en je





krijgt pas in je tweede jaar ‘omgaan met dementie’ (ik geef maar een voorbeeld), dan past dat onderwijs gewoon niet bij de leerpraktijk en je persoonlijke ervaringen. Terwijl we weten dat mensen gewoon heel gemotiveerd zijn om te leren, als ze direct iets kunnen doen met hun behoefte om ergens meer over te weten te komen, en meteen met hun nieuwe kennis aan de slag kunnen.”

Meer instroom, minder uitstroom

“We merken dat als we het onderwijs op deze manier organiseren, we veel meer instroom krijgen. We werken samen met De Algemene Thuiszorg, Thuiszorg West-Brabant en de Regionale Kruisvereniging. Stichting Samen Leren in de Wijk organiseert het onderwijs wordt voor ons. Sinds ze daarmee in 2018 begonnen zijn, hebben ze al 427 leerlingen in de opleiding gehad. Het ROC had in die periode nog niet de helft in kunnen laten stromen, terwijl de uitstroom van afhakers hoger geweest zou zijn. Tegelijk zien we dat als leerlingen zelf hun leergang invullen, ze die sneller doorlopen. De instroom is dus groter, de uitstroom kleiner en de doorlooptijd korter. Het ROC kent ook maar twee startmomenten per jaar. Dan zijn ze ook nog regelmatig dicht door vakanties en vrije dagen. Daar hebben wij veel minder last van.”

Kijken naar bestaande vaardigheden

“Wat we ook zien, is dat beginnende leerlingen vaak al over bepaalde competenties beschikken die we gewoon af kunnen toetsen. In het curriculum van het reguliere onderwijs moet je alles vak voor vak doen. Wij kijken naar de bestaande vaardigheden van leerlingen, omdat ons uitgangspunt nu eenmaal is dat we naar de persoon moeten kijken. Zeker bij zij-instromers zitten mensen die sommige zaken al lang heel goed kunnen. Dat kun je toetsen en dan in het onderwijs overslaan.”

We kunnen het zelf beter

“Een heleboel organisaties in Nederland ervoeren dezelfde spanning met het traditionele onderwijs als wij. Daarover probeerden ze het gesprek te voeren met de onderwijsinstellingen, maar die zitten vast in hun eigen systemen, net als wij in de zorg dat zaten. Dan zeggen ze dat ze te maken hebben met de onderwijsinspectie, het examenreglement,

onderwijsrichtlijnen; en als je niet uitkijkt blokkeren ze het soort vernieuwingen dat de zorgorganisaties door willen voeren. Sommige partners binnen de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg hebben daarom net als wij gezegd: het zal allemaal wel, die systemen, maar we kunnen het zelf in huis anders en beter.”

Achter op de praktijk

“Het reguliere onderwijs loopt met de inhoud van het curriculum vaak ook hartstikke achter op de praktijk. Daar kunnen ze weinig aan doen. Ik bedoel, de praktijk gaat altijd door en is lastig te volgen. De actuele ontwikkelingen en veranderingen in de ouderenzorg zijn zo groot, die kloof krijg je nooit overbrugd. Maar voor leerlingen is het intussen wel heel frustrerend om na hun opleiding te horen te krijgen: goh, vergeet maar wat je geleerd hebt, want hier doen we het anders. Of van een mantelzorger: ik wil het niet op deze manier bij mijn man of moeder.”

Actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs

“Er zijn zeker ROC’s die dit ook allemaal wel zien. Het Friesland College is daar een goed voorbeeld van. Die zeggen ook dat onderwijs niet in de schoolgebouwen thuishoort, maar in de praktijk, en dat ook hun docenten in de praktijk moeten zitten. Dat is fantastisch als dat kan, als je dat samen voor elkaar kunt krijgen en met elkaar inhoud aan het zorgonderwijs kunt geven. Maar helaas zien we ook heel veel plekken waar dat niet lukt en daar hebben organisaties last van. Daarom zijn we in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, en dan met name binnen het actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs, met elkaar aan het zoeken of we ook het onderwijs anders kunnen organiseren.”

Antwoord op verzwaring van de zorg

“Ons uitgangspunt is dat verpleeghuiszorg alleen maar gaat over de as van mensen. Zorg wordt verleend aan mensen, het is een ‘relationele dienst’. Als we dat niet ook in de opleiding zo geregeld hebben, kunnen we hoog of laag springen of stoppen met springen, maar dan wordt het met die vernieuwing niks. En dan hebben we het niet alleen over het initieel opleiden van mensen, maar ook over het continu leren. Dat past bij de lerende en

ontwikkende organisaties die we graag zijn; en als je mensen wilt behouden, moet je ze perspectief bieden. Continu leren is ook nodig om een antwoord te vinden op de verzwaring van de zorg en de nieuwe thema's die zich in de verpleeghuiszorg voortdurend aandienen. Hoe ga je daarmee om? Met onbegrepen gedrag, seksualiteit en intimiteit, en nu weer corona. Door het virus moest iedereen heel snel leren hoe je goed beschermd zorg geeft en toch óók het welzijn kunt ondersteunen. Op zo'n moment wil je het leren en ontwikkelen ín je organisatie hebben."

Landelijke vakschool

"Het vraagstuk waar we als actieteam dus voor staan, is hoe we het onderwijs goed vorm kunnen geven, vanuit de praktijk. Het antwoord daarop kan ook behoorlijk radicaal zijn. Moeten we niet zelf een soort landelijke vakschool oprichten en het onderwijs echt naar ons toetrekken? Dat vraagt dan wel om nieuwe kaders. Heel basaal: we moeten geen eigen bedrijfsopleidingen gaan beginnen. Dat is niet in het belang van de zorgorganisaties en ook niet in dat van de medewerkers. Zo'n vakschool moet een formele beroepsopleiding zijn, en leerlingen moeten een diploma kunnen halen dat overal in Nederland geaccepteerd wordt."

"Moeten we niet zelf een soort landelijke vakschool oprichten en het onderwijs echt naar ons toetrekken?"

Kwalificaties en reglementen

"Waar we dus naar kijken, is hoe je dat regelt; dat je met zijn allen voldoet aan kwalificaties en reglementen. Zoals het nu gaat, in het reguliere onderwijs, moet je bijvoorbeeld voldoende contacturen met een docent hebben. Er zijn docenten die al dertig jaar in het onderwijs zitten, daar kun je vast veel van leren. Maar als je met óns contact hebt, met een specialist oudergeneeskunde of een kwaliteitsverpleegkundige, praktijkmensen die misschien geen docentenstatus hebben maar waar je in een leergemeenschap mee samenwerkt, zou je dan het vak niet veel beter leren dan van zo'n docent op school? De helft van de uren bij ons in de opleiding wordt al gegeven door praktijkmensen

en niet door docenten. Formeel moeten die mensen aangemerkt staan als docent, anders voldoe je niet aan het voorgeschreven aantal contacturen. Wij zeggen: we toetsen af op de juiste manier en hebben er vertrouwen in dat we op dat moment die leerlingen het juiste bijgebracht hebben."

Kwalitatieve garanties

"Hoe dan ook zul je met zo'n vakschool opnieuw moeten kijken waar de opleiding aan moet voldoen en kwalitatieve garanties geven. Dit vraagt iets fundamenteels van het systeem. In Nederland hebben we een traditionele scheiding: het onderwijs is iets van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de ROC's – dat zijn de toegelaten instellingen. En de zorg is een ander domein, dat is van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van 'ons'. Binnen het actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs zeggen wij: nee, het onderwijs hoort bij ons. We voelen ons daar zeer verantwoordelijk voor. Daarover hebben we al een keer gesproken met het ministerie van VWS, met OCW zullen we dat ook moeten doen. Het alternatief is dat we gaan samenwerken met een toegelaten instelling als een ROC, onder wiens vlag je dan gaat varen. Dit is wat we verkennen. Een vakschool hoeft overigens niet per se de oplossing te zijn. Als we de vernieuwing maar kunnen doorvoeren."

Vernieuwing verduurzamen

"De variatie tussen de zorgorganisaties in het actieteam is groot, de een is veel verder dan de ander. Tijdens de bijeenkomsten van het actieteam hebben we elkaar dus eerst verteld waar we mee bezig zijn en waar we tegenaan lopen. En we hebben gesproken over onze gemeenschappelijk visie op de vernieuwing van het onderwijs. Dat spreekt enorm aan. Een groot deel van de organisaties uit de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is ook aangesloten bij de vernieuwing van het onderwijs – ze voelen die noodzaak. De een wil daarbij graag leren van anderen, de ander wil echt verder doorpakken en de ingezette vernieuwing verduurzamen. Dat laatste heeft ook weer met geld te maken. Voor wat we doen, krijgen we nu geen financiering. De vernieuwing wordt bijvoorbeeld betaald uit de kwaliteitsgelden voor werving van personeel, de transitie-middelen en dat



soort potjes. Ik ben wel bezorgd dat die potjes op een gegeven moment verdwijnen, want zo gaat dat met potjes in de zorg. In twee jaar tijd hebben we heel veel opgezet, en veel meer mensen afgeleverd dan het reguliere onderwijs; mensen met een beroepsopleiding en een officieel diploma. Waarom kunnen wij daar dan niet voor gefinancierd worden? Dat is nodig om deze vernieuwing te verduurzamen.”

Intrinsieke motivatie om te vernieuwen

“Wat we met het actieteam dus doen, is van elkaar leren en mét elkaar ontwikkelen. Tot nu toe was het nog vooral ieder voor zich. Maar als je er met elkaar over praat, is er een enorme herkenning van datgene waar iedereen tegenaan loopt. Hoe doe je dat met kwalificatiedossiers, hoe toets je af, hoe ga je met eerder verworven competenties om? Heel veel gelijksoortige vragen die maken dat

je heel snel van elkaar kunt leren. Dat maakt deze beweging ook zo krachtig. De intrinsieke motivatie om te vernieuwen is er, er zitten geen subsidies of zo achter. Je hebt organisaties die zélf iets willen, en mét elkaar iets sterker willen maken. Maar het zou wel extra kracht geven als we er een landelijk kader om konden plaatsen, bijvoorbeeld in de vorm van die vakschool. Met de juiste kwalificaties en garanties en duurzaam gefinancierd. Dat zijn wel ambities die eronder liggen.”

Verder lezen

Meer weten over onderwijsvernieuwing en hoe dat in de praktijk gaat? Lees dan ook het interview met Joke Voermans van Stichting Samen Leren in de Wijk (pagina 37).





In gesprek met: Isabelle van der Wijk en Marieke Schnoing-Gels (Viattence)

Actieteam Reflectie op crisis

“Wat gek, zeiden we, we hebben toch geen bezoeksregeling? Nooit gehad ook.”

Het was ergens eind maart of begin april, op de top van de eerste coronagolf, dat Isabelle van der Wijk en Daphne Mensink elkaar tijdens een online bijeenkomst van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiscare een appje stuurden. Het gesprek ging over de crisissituatie van dat moment, over de reactie daarop van zorgorganisaties en overheid, en over de manier waarop de deelnemers aan de bijeenkomst daarmee omgingen. ‘Hier moeten we toch iets mee?’, stelden Daphne en Isabelle elkaar dezelfde vraag. Want ze waren het eens – en de andere aanwezigen eigenlijk ook wel. Dit was niet zoals iedereen het wilde. Dit ging niet volgens ‘de bedoeling’.

Weerstand

Isabelle: “Wat overkomt ons?”, vroegen we ons af. ‘Hoe blijven we bij onze waarden en normen in deze ingewikkelde situatie? Hoe blijf je zelf overeind, nu we ons met zijn allen zo trouw laten leiden door het systeem en de regels? We hadden toch juist de overtuiging dat de kwaliteit van zorg in de relatie gemaakt wordt?’ Bij zowel Daphne als bij mij ontstond er weerstand op dat vlak. ‘Zullen we inbrengen dat we daar iets mee willen doen?’, vroegen we elkaar, ‘ook al weten we nog niet wat.’ Dat hebben we dus de ether ingegooid. En al snel bleek dat wel vijftien of zestien organisaties de behoefte hadden hierover door te praten.”

Zo ontstond het actieteam Reflectie op crisis, met als trekkers Isabelle en Marieke, die de rol van Daphne innam. En zo raakten ze met zijn allen aan de praat. “Een soort intervisie”, zegt Isabelle. “Met als vertrekpunt: wat doet de crisis nou met me, hoe houd ik me staande? En vanaf daar door naar: wat zegt dit eigenlijk over mezelf, hoe sta ik hierin? Hoe kom je uit die kramp die we met zijn allen ervaren – dat je heen en weer geslingerd wordt tussen doen wat de regels zeggen en handelen naar de behoefte van de mensen? Door daarop te reflecteren ontstaat bewustwording. Hoe werkt zo’n proces nou, dat je als vanzelf in die systeemwereld terecht komt?”

Verhalen delen

Isabelle: “We hebben in het actieteam vooral verhalen met elkaar gedeeld en geanalyseerd. De opbrengst daarvan is heel waardevol. Specifiek voor de corona-crisis bijvoorbeeld, hoe belangrijk het is mensen te betrekken, ook bij de voorbereiding op een volgende golf. Dat je teruggaat naar de bedoeling en naar de vragen die je normaal mensen stelt. En dat je naasten dus niet buiten de deur zet; nee, die omarm je, omdat je ze juist in een crisis snoeihard nodig hebt.

Dat besef kwam bij ons terug toen we meer maatwerk toe gingen passen voor bezoek. We zijn daarvoor een logboekje bij gaan houden met wat we afspraken. Daarin deelden we met elkaar hoe we – altijd met het voorkomen van besmetting voorop – weer ruimte gaven aan sociaal contact.

Dat logboek wist iedereen heel snel te vinden. Teamleiders, cliëntenraad ... Het groeide door tot wel vijftig uitzonderingen op de regels. Een familie die we met meer dan het voorgeschreven aantal mensen bij een stervend familielid hebben gelaten, omdat in hun cultuur maar twee mensen echt ondenkbaar was. Een partner die ineens op die strikte systeemwereld bij de deur stuitte en daar helemaal niet mee om kon gaan, mocht toch elke dag bij zijn vrouw langs. Met die mijnheer hebben we een mooi gesprek gehad. Door ons kwetsbaar op te stellen en open te zijn over onze eigen zorgen, ontstond bij hem begrip. Zo iemand is daarna het toppunt van zorgvuldigheid, omdat hij niemand wil besmetten.

Er stond op een gegeven moment zoveel in dat logboekje, dat Marieke en ik tegen elkaar zeiden: wat zou het mooi zijn als de uitzondering de regel zou worden! Het hielp ons te handelen met begrip voor de diepgevoelde emoties die er leefden. En het maakte ook nog iets anders zichtbaar. Naasten zijn bij ons nooit bezoek. Het zijn sociale relaties die je nodig hebt om te leven. Dat gaf dat logboek ons terug. Tot onze grote verrassing kregen we niet veel later de nieuwe handreiking die niet sprak over een bezoeksregeling, maar over de bredere context van ‘sociale contacten’. Dan zie je dat daarin een vergelijkbare ontwikkeling heeft gezeten.



Het delen van dit soort dingen met de radicale vernieuwers in ons actieteam geeft inspiratie. Ze helpen bij de worstelingen die je doormaakt, bijvoorbeeld over de manier waarop je ondanks regels toch ‘in relatie’ kunt blijven, in het besef dat dáár de kwaliteit in de zorg wordt gemaakt.”

Reflectie en daadkracht

Marieke: “We voelden onze weerstand. Maar waar kwam die vandaan? Door daar bij stil te staan, kun je er woorden aan geven. Voor ons was dat het gevoel, dat we zó ver afgeraakt waren van wie we eigenlijk zijn, van wat onze visie is, van de waardevolle dag voor de mensen in onze huizen. Wat gek, zeiden we, we hebben toch geen bezoekenregeling? Nooit gehad ook. Waar komt dat woord ineens vandaan? Door even stil te staan en naar de situatie te kijken, kregen we een concreet beeld. Toen konden we ook voor onszelf besluiten: dit is niet zoals we het willen, we gaan terug naar de bedoeling.

Als je zoiets tijdens zo’n online sessie in het actieteam deelt, zie je al die gezichten op je scherm en dan ook ... de herkenning. ‘O, dat is precies wat ik voelde!’

Het helpt als je kijkt naar de situatie zoals die er is, zonder een oordeel over goed of fout, en dan bedenkt hoe je verder wilt. In dit geval dus ook, dat je nog terug kunt naar hoe je het altijd bedoeld hebt. En dat je met elkaar in het actieteam de vraag kunt stellen: hoe doe je dat, hoe ga je terug, en wat heb je daar dan in nodig? Zo’n bijeenkomst van het actieteam is dus niet alleen een moment van reflectie, maar ook meteen van daadkracht.

Dat maakt dat dit actieteam misschien verschilt van de andere actieteam. Die gaan meer over de collectiviteit. Dit gaat ook over wat een situatie met jón, met jezelf doet. En hoe je vanuit de reflectie daarop weer teruggaat naar de collectiviteit en je inzichten meeneemt naar de eigen organisatie.”

Stilstaan en aandacht geven

Isabelle: “Het gaat nu over de corona-crisis, maar je kunt het breder trekken. Als je kijkt naar het begin van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg,

was het voor veel mensen en organisaties best ingewikkeld om de bewoner centraal te zetten. Dat heeft heel veel kleine crisisjes meegenomen voor mensen. In onderlinge verhoudingen, in relaties met bestuurders. Dan ervaar je ook weerstand.”

Marieke: “Iedere verandering kan even aanvoelen als een crisis. Hoe ga je daarmee om? Ga je de weerstand in, je direct verzetten, vechten tegen wat je niet wilt? Of geef je eerst aandacht aan de situatie en accepteer je, zonder te oordelen over goed of slecht, dat die er is? Dat voorkomt dat je meteen gaat handelen. Door eerst aandacht te geven en te accepteren, houd je ruimte voor adaptatie. Ruimte om je aan te passen op de manier waar je zelf voor kiest en mee te nemen wat je wilt behouden en achter te laten wat je los wilt laten. Dat stilsta-moment van aandacht geven, het accepteren en vervolgens adapteren, dat geeft veel meer gedragen besluiten dan wanneer je dat overslaat en meteen gaat handelen, doen, gaan! Ook in een crisis is stilstaan goed, in het oog van de storm; dat moment dat het even rustig en stil is.”

Marieke: “Je mag jezelf vergeven. Wat voor toen goed was, was voor toen goed, en de volgende dag was het weer anders. Daar moesten we mee dealen.”

Wijsheid

Marieke: “Een van de dingen die we geleerd hebben, is dat crisis beweging heeft én beweging geeft. Het toppunt van crisis is eigenlijk maar heel erg kort, de situatie verandert constant. Wat nu is, is morgen anders. Het is een beetje armoedig om te zeggen dat we op dit moment nog steeds in ‘de crisis’ zitten. Dat doet tekort aan wat er nú is. We zijn in een paar maanden zoveel verder gekomen. We hebben essentiële, morele thema’s met elkaar besproken die gaan over het leven. De crisis maakt duidelijk wat we niet willen zijn en helpt ons scherp te krijgen wat we wel willen; wat onze betekenis is. Voor ons is het antwoord dat we wijsheid de kern willen laten zijn van wat we doen, en niet kennis. In onze maatschappij willen we alles met kennis regelen. Radicale vernieuwers zijn in staat daar afstand van te nemen en de stap te maken naar wat

de daadwerkelijke wijsheid is die je in kunt zetten. Dan heb je het over aanvoelen van wat er in het nu is, zodat je ook in dat nu een bijdrage kunt gaan leveren, en mensen zichzelf weer zien en gezien voelen.”

Isabelle: “Wat ik heb geleerd, is dat ik eerder het moment pak van: jongens, waar ben ik nou helemaal mee bezig? Eerder reflecteren, ook in een crisis. Dat vind ik een hele grote opbrengst.”

Isabelle: “Ik denk dat we door de coronacrisis weer stappen hebben gemaakt met het in gesprek blijven. Dat mooie gesprek met die boze mijnheer. Met andere mantelzorgers, om heel eerlijk te laten zien dat het voor ons ook een worsteling is. Het bespreken van persoonlijke dilemma’s met collega’s om ze weer mee te krijgen – terug naar de relaties, weg van de regels, ook al zijn ze zelf angstig over wat er mis kan gaan.

Wat we doen in dit actieteam is het delen van dit soort verhalen, voorbeelden uit de praktijk. Eigen ervaringen, ervaringen van mantelzorgers. En daarop reflecteren. Daar leer je van en daarmee komen we verder in de beweging.”

Marieke: “Verhalen die je deelt, blijven hangen, die houd je in je hart. Kijken naar wat er was, zonder oordeel, zonder goed of fout, en je afvragen: herken ik dit, wat betekent dit voor mij? Dan kan het gaan over hele heftige thema’s. Maar we gaan als actieteam om je heen staan en we zetten we je uit de wind.”

Reflecties op het vernieuwingsproces

In ons hele land spannen zorgorganisaties zich in om de verpleeghuiszorg anders vorm te geven. Sinds 2017 doet een groot aantal dat als deelnemer aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Samen met het ministerie van VWS, de IGJ en enkele van de zorgkantoren, want ook zij voelen zich verbonden aan ‘de droom’ van de beweging: mensgerichte zorg die draait om relaties en niet om regels. Voorbeelden van de vernieuwing, de processen daarheen, de resultaten én de dilemma’s zijn te lezen in Zicht op vernieuwing, de overzichtspublicatie van de beweging. Van al die verhalen kunnen we leren. Maar: een blauwdruk van h oe je vernieuwt leveren ze niet op. Iedere organisatie en iedere situatie is anders en verdient een eigen benadering. W el vormen ze interessant materiaal om bij stil te staan. Wat kun je hier nu uit leren? Zijn er patronen te zien? ‘Fouten’ die je kunt voorkomen? Stappen die geholpen hebben om vooruit te komen?

In de afgelopen edities van Zicht op vernieuwing stonden al verschillende ‘overdenkingen’ die voortkwamen uit de beschreven ervaringen van deelnemers aan de beweging. Geen voorschriften of gebruiksaanwijzing voor vernieuwing, w el een behulpzaam middel om móet elkaar te reflecteren en de discussie te voeren. Ook in deze Zicht op vernieuwing zijn ze weer opgenomen, aangevuld met enkele overdenkingen die weliswaar te maken hebben met de coronacrisis, maar ook voor andere omstandigheden van waarde kunnen zijn. Zoals de laatste overdenking immers zegt: ‘Crises zijn er altijd, in allerlei vormen en maten.’

Iedereen verdient een ‘coach’

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

Zeg dag tegen dogma’s

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

Vernieuwing vraagt verbinding

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

Helden gezocht!

Vernieuwen is een avontuur. En geen avontuur zonder helden. De mensen die alles achter zich laten wat ze houvast heeft gegeven, omdat ze een nieuw doel hebben gevonden. Die vallen en opstaan, tegenslagen

ontmoeten, teruggeworpen worden en weer doorgaan. Die de moed dreigen te verliezen, twijfelen aan hun gelijk, op het punt staan de handdoek te werpen. En dan tóch nog ergens de motivatie en energie vandaan weten te halen om hun weg te vervolgen. Vernieuwen is een avontuur dat vraagt om het vermogen te ‘verduren’ en de standvastigheid om te blijven geloven.

Niet alleen de mooie plaatjes

Op de top van de berg heb je het mooiste uitzicht. Maar de weg omhoog brengt de meeste inzichten. Klimmen doen we in dit geval niet alleen. Vernieuwen is een proces met vele expeditieleden. Waar mensen samen optrekken, ontstaan conflicten. Hoe je daar met elkaar uitkomt, dáár kan iedereen inzichten aan ontlenen. Mits we bereid zijn ook die beelden te delen en niet alleen de mooie plaatjes van de top. Het uitzicht vanaf de berg doet anderen misschien ‘begeren’. Van de blaren op de voeten en het zweet op de rug kunnen we leren.

Niks is vanzelfsprekend

Niets mooier dan mensen die uit zichzelf ‘het goede’ doen. ‘Onbewust bekwaam’ betekent echter ook dat je je onbewust bent van wat waarde toevoegt. Daarmee wordt het overdragen van inzichten, kennis en ervaring niet gemakkelijker. Wat voor de één vanzelfsprekend is, zegt de ander niets. Daar moeten eerst woorden aan gehecht worden. Benoemen, beschrijven, vertellen: met woorden kunnen we overdragen wat er gebeurt. Onbewust bekwaam is goed. Bewust bekwaam misschien nog wel beter.

Praatjes vullen geen gaatjes

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

Koester je rebellen

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

Zeg altijd alles weer op een nieuwe manier

“Ook al zou het waar zijn dat ‘alles al eens gezegd is’, dan mogen we daar beslist niet uit concluderen dat alles ook is gehoord en begrepen. Daarom moet alles, altijd weer, op een nieuwe manier gezegd worden.” Aldus componist Franz Liszt. Herhaaldelijk uitleggen waarom iets gebeurt, wat de noodzaak erachter is, wat het oplevert, wat we van elkaar verwachten: het is noodzakelijk om mensen aan te sluiten en aangesloten te houden. Wie niet begrijpt waar hij heengaat, verdwaalt. Blijven communiceren dus, in taal die de ander begrijpt. Niet steeds luider, maar steeds in nieuwe bewoordingen.

Je kunt niet een beetje vernieuwen

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

Je kunt het niet alleen

Vernieuwers boeken de meeste successen, wanneer zij alle hulpkrachten weten te mobiliseren. Urgentie oproepen, coalities van gelijkgestemden smeden, een gedeelde visie uitdragen. Niet vanachter het bureau, maar actief, in contact met iedereen die mee wil doen. Vergeet oude 'vijandbeelden'. Zorgkantoor,

IGJ en VWS hebben hetzelfde doel: de best mogelijke zorg. Net als collega's, familieleden, vrijwilligers, burens, ondernemers. Allemaal willen zij bijdragen, als zij de ruimte krijgen om van waarde te zijn. Ze kunnen het werk letterlijk én figuurlijk 'lichter' te maken.

Weg met regels, lang leve de regels!

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

Ontketen de totale revolutie

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

Geen resultaat zonder visie

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

Er is geen blauwdruk

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

Je bent nooit klaar

Iedere organisatie, iedere situatie is anders. Bewoners, medewerkers, naasten zijn anders. En de wereld verandert, dus ook de zorg. Je bent dus nooit klaar; vernieuwen is een continuproces. Dat wil niet zeggen, dat je dezelfde jachtigheid moet vertonen als de wereld om ons heen. Onbezonnen handelen maakt de zorg niet beter. 'Festina lente' – haast u langzaam – zei keizer Augustus al. Reflectie helpt. Zo nu en dan afstand nemen en onszelf en ons handelen kritisch maar mild beschouwen. Wat we doen telkens weer ter discussie stellen, elkaar bevragen en elkaar prikkelen. Die tijd nemen is lastig, in een sector waarin tijd zo schaars is. Het is lastig, maar nodig.

Neem de tijd

Het liefst zouden we morgen alles anders zien. Maar veranderen kost tijd. Het zijn niet zozeer de processen en systemen die ons ophouden. Eerder zijn het de mensen die vaak al heel lang doen wat ze doen. Hen kan onmogelijk kwalijk genomen worden, dat zij zich anders gedragen dan we zouden willen. Zij moeten uitgenodigd worden om hun kennis, attitude en gedrag bij te stellen. En ze verdienen het de tijd te krijgen om dat te doen. Want in de dynamiek van de vernieuwing mogen we ook hún welzijn niet over het hoofd zien.

Durf te falen

Wie zich realiseert, hoeveel radicale vernieuwing met zich meebrengt, én dat een blauwdruk niet bestaat, kan alleen maar het experiment aangaan. Dat gebeurt

dus ook volop. Toen Columbus de nieuwe wereld ontdekte, faalde hij glorieus. Wie geen fouten durft te maken, leert niets en blijft doen wat hij altijd doet. Experimenteren vraagt moed. En het vraagt om kwetsbaarheid. Alleen wie zijn eigen falen onder ogen ziet en op zijn schreden durft terug te keren, heeft de kans het juiste pad te vinden.

Durf te vieren

Waardeer ook de kleinste stapjes, want samen leiden ze naar het grote doel. Het is gemakkelijk het drinken van een kop koffie of boodschappen halen met een bewoner af te doen als weinig radicaal. Wat ervoor nodig is geweest, is meestal niet zichtbaar. Voor welke dilemma's ze organisatie en medewerkers gesteld hebben. Wat mensen hebben moeten doen, om de drempel over te gaan die zij jarenlang ervaren hebben. Het vieren van successen motiveert, geeft energie en inspireert wie de stap nog niet heeft kunnen zetten. En het geeft erkenning aan hen die wél al zover zijn.

Leren doe je samen

Afkijken mag, want het meeste leer je van een ander. Iedereen heeft zijn eigen opdracht, maar niemand hoeft het wiel opnieuw uit te vinden – en al helemaal niet alleen. Wie zich open en kwetsbaar opstelt, krijgt er welwillendheid en hulpvaardigheid voor terug. Wie zichtbaar durft te maken wat er speelt, kan rekenen op begrip – we zitten er samen in. Vertel verhalen, van succes en falen. Ze geven inzicht, emotioneren, verbinden.

Praten, praten, praten

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

Een goed gesprek komt nooit te vroeg

Dialogo is de brandstof van de beweging. De toestroom daarvan mag nooit onderbreken worden, ook niet door een crisis. Tijd vinden voor reflectie is één. Tijd vinden om mensen mee te nemen is twee. Uitleggen waarom beslist wordt wat beslist wordt. Dilemma's delen, de pijn benoemen. Kwetsbaar zijn. Direct, zonder afwachten. Dat kweekt begrip en mededogen. Een goed gesprek – met iedereen die geraakt wordt – komt nooit te vroeg.

Stilstand is vooruitgang

Wie nooit klaar is, wil altijd verder. Crisis zet aan tot actie, tot handelen. Terwijl stilstaan als je denkt dat dat niet kan, wel is wat moet. Door stil te staan, te kijken naar wat er werkelijk is, komt het besef dat je altijd de keuze hebt. Welke kant ga je uit? Wat is de richting waar je heen wilde? Wil je door of wil je terug? Wie stilstaat, heeft de tijd om zijn doel weer in het vizier te krijgen en de keuze om de route daarheen te vervolgen. Stilstand is vooruitgang.

Vergeef jezelf

Soms is niks doen erger dan het verkeerde doen. Zolang je dat verkeerde maar niet met opzet doet. Zeker in tijden van crisis moet je nu eenmaal handelen. Snel reageren, meestal op een situatie die voor iedereen onbekend is. Dus doe je wat je op dat moment denkt dat goed is. Maar gisteren is niet vandaag, en wat je toen voelde, voel je niet nu. Achteraf terugkijken is verstandig. Maar kijk terug om vooruit te kijken, en niet om te oordelen. Kijk met een mild oog en vergeef jezelf de fouten waarvan je toen niet kon weten dat het fouten waren. Wat voor toen goed was, was goed voor toen.

Never waste a good crisis

“Never let a good crisis go to waste”, zei Winston Churchill na de Tweede Wereldoorlog (om sindsdien verkeerd geciteerd te worden). Zeker als de gevolgen van die crisis desastreus zijn, lijkt het cynisch daarvan te willen profiteren. Maar onder druk wordt alles vloeibaar. Dan hebben we onvermoede krachten. Komt onvermoede energie los en vinden we oplossingen waar we eerder niet aan gedacht hadden. Wat is cynischer? Al dat waardevolts weer door onze vingers laten glijden? Of goed beschouwen wat behulpzaam is ná de crisis en daarvan profiteren?

Crisis? What crisis?

Crisis? What crisis? Zo heet een van de albums van de Engelse band Supertramp. Wij kunnen ons de vraag ook stellen. Keer op keer. Want crises zijn er altijd, in allerlei vormen en maten. Voortdurend doen zich onvoorziene – potentieel bedreigende – situaties voor waar we geen directe oplossing voor hebben. Potentieel bedreigend, omdat ze ons persoonlijk, onze relaties, organisatie of omgeving kunnen raken. Een conflict in een team. Een juridische kwestie. Een scherp rapport van de Inspectie! Hoe handelen we dan, in de schrik van het moment? Dát kunnen we nu leren, individueel of als groep. Zodat we beter voorbereid zijn op wat we in de toekomst ervaren als crisis. Never waste a good crisis, nietwaar?

Schatkist

Zoekend naar manieren waarop je situaties kunt creëren waarin bewoners, naasten en medewerkers ertoe doen, ontstaan de prachtigste verhalen. Verschillende organisaties binnen de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg leggen zulke ervaringen vast, voor zichzelf maar ook voor anderen. Met gepaste trots delen zij hieronder de resultaten. Boeken, een vlog, blogs, een online artikel, een magazine, een handreiking: voor wie wil meebeleven wat er in de beweging gebeurt, is er van alles te vinden in deze 'Schatkist' vol juweeltjes.



Boek: 'Wij kunnen toveren'

Alsof ze wisten dat deze Zicht op vernieuwing een 'Schatkist' zou bevatten, bedachten ze bij Topaz voor hun boek de sprookjesachtige titel 'Wij kunnen toveren'.

Bewoners en medewerkers vertellen hierin over Topaz'

vernieuwingsbeweging 'Van regels naar relaties'. Hoe veranderen zorgorganisaties als bewoners het zelf voor het zeggen krijgen? Schrijver Corine Koole: "De mantra leek altijd: ja zeg, we kunnen niet toveren. Dat is nu veranderd in: wij kunnen toveren!" Het boek is te bestellen via: www.topaz.nl/wijkunnentoveren



Kookboek: 'Het oog wil ook wat'

Bij Mijzo kunnen ze ook toveren. Met eten. Pas als je heel goed kijkt naar de foto's van de sandwiches, de pizza's, het gebak, de ijsjes en alle andere gerechten

in het kookboek 'Het oog wil ook wat' zie je dat ze bestaan uit vloeibare laagjes. De ondertitel van het

boek is namelijk: 'Smakelijke gerechten voor mensen met kauw- en slikproblemen'. Als normaal eten of drinken niet meer lukt, vallen veel genietmomenten weg. Met dit boek zorgen de Mijzo-logopedist en -diëtist die het boek maakten dat lekker en mooi eten mogelijk blijft, ook als kauwen en slikken lastig zijn. De Mijzo-teams gaan de gerechten voor hun cliënten bereiden. 'Het oog wil ook wat' is online te bestellen via: www.radicalevernieuwing.nl/kookboek.



Sprekend tijdschrift, praatplaat en gereedschapskist: 'Betekenisvolle rollen'

Amstelring levert maar liefst drie waardevolle 'voorwerpen' voor deze Schatkist! Samen Zeggenschap is een ontwikkeling bij Amstelring die bedoeld is om met gebruik van ieders talent en inzet, op een merkbare manier vorm te geven aan betekenisvolle zorg en het samen creëren van een thuis. Bij Amstelring willen ze samen met de mensen die zorg vragen en naasten elke dag weer zoeken naar wat van waarde is, en naar de wijze waarop zorg, invloed, zeggenschap en ondersteuning kunnen bijdragen aan een betekenisvol leven. Zodat mensen deel kunnen blijven uitmaken van de samenleving en ook voor anderen van waarde zijn. Doorlaggevend is immers wie een mens is, niet het ziek zijn of hebben van een beperking. 'Betekenisvolle rollen' is een 'sprekend tijdschrift' waarin prachtige voorbeelden hiervan zijn verzameld. Een praatplaat Samen Zeggenschap en een praktische 'gereedschapskist' (de '1, 2,3hoekskit') zijn mooi vormgegeven hulpmiddelen om er zelf mee aan de slag te gaan. Zie www.betekenisvollerollen.nl en www.123hoekskit.nl, of mail Corine Jansen, kwartiermaker Samen Zeggenschap: ce@amstelring.nl



Boek:
‘Voor hetzelfde geld is het wel waar. Zorg voor levensgeluk bij dementie’

Carla Stam, moeder van Diny Stam, woonde van 2013 tot haar overlijden in 2017 bij WarmThuis. Diny had

minder goede ervaringen met het verpleeghuis van haar vader. Bij WarmThuis zag zij hoe het ook kan en hoe warme zorg het verschil maakte. Ze besloot deze zorg te bestuderen en te beschrijven, zodat anderen – verzorgenden, familie, beleidsmakers – dit konden gebruiken om de zorg voor mensen met dementie te verbeteren. In ‘Voor hetzelfde geld is het wel waar’ brengen werkers uit de zorg de visie op Warme Zorg bij de kleinschalige woonvoorzieningen van WarmThuis heel direct onder woorden. Na een eerste hoofdstuk over tekort aan tijd en mogelijkheden eindigt het boek met een epiloog met de titel: ‘De rijkdom van mijn moeder’. Een schatkist waardig! Het boek is te bestellen via www.lichtopleven.nl



Video en blogs:
‘Werken vanuit je hart’

Dat rijkdom in hele kleine dingen kan zitten, misschien wel juist als je zelf met dementie te maken hebt, bewijzen deze ingezonden video en blogs vanuit Zonnehuisgroep Amstelland. In de korte video zijn herkenbare, liefdevolle en ontroerende beelden te zien van coördinerend activiteitenbegeleider Tessa Storm met mensen met dementie. Hoe je volgens Tessa iemand met gevorderde dementie kunt bereiken? “Voelen waar iemand zelf op dat moment is en daarop afstemmen. Dan ben je echt van betekenis voor die ander.” In haar bijzondere blogs gaat ze hier verder op in. Kijk en lees op www.radicalevernieuwing.nl/werken-vanuit-je-hart



Boek:
‘Ik mag van de dokter alleen lauw water drinken. Mijn moeder met dementie’

Mantelzorg is vaak niet iets waar mensen voor kiezen. Zo was het ook voor de schrijver van dit boek

die de zorg voor haar moeder op zich nam. Hand- en spandiensten groeiden uit tot een complexe zorgtaak, een steeds onveiligere thuissituatie en een mantelzorger die voortdurend stand-by moet zijn en emotioneel nogal wat te verduren krijgt. Aafke Kelly doet in tekeningen en beschrijvingen verslag van wat haar verwonderde, vermaakte en emotioneerde in het verpleeghuis van Carintreggeland waar haar moeder kwam te wonen. Ze verzamelde daar ook professionele informatie, die ook na te lezen is. Zoals theorie en onderzoeksinformatie over dementie, verpleeghuiszorg en belastbaarheid van mantelzorgers. Het boek ‘Ik mag van de dokter alleen lauw water drinken. Mijn moeder met dementie’ is te bestellen op internet (onder andere bol.com).



Boek:
‘Een mooie oude dag in 't Zorghuus’

‘Van hart tot hart.’ ‘IJs in de winter.’ ‘Ik wil naar huis.’ ‘Wij vieren carnaval.’ ‘Van waarde zijn.’ Deze hoofdstuktitels geven al aan dat de verhalen in dit 65 pagina’s tellende boekje

uit het leven gegrepen zijn. ‘t Zorghuus telt in totaal twee woongroepen. Samen met haar partner Ruud en zo’n 25 medewerkers zorgt schrijfster Edith Koonings voor de bewoners. Edith woont met haar gezin in hetzelfde pand. Ze krijgen veel steun van de vrijwilligers uit het Limburgse dorp Ysselsteyn. Met het boek hoopt Edith meer kleur te geven aan het grijze imago van de ouderenzorg. De korte verhalen geven een inkijkje in zorg die aangepast wordt aan de manier waarop mensen willen leven, in plaats van andersom. Te lezen via <https://www.radicalevernieuwing.nl/zorghuus-verhalen>.



Online artikel:

'Horeca springt massaal bij'

Horecapersoneel in de kop van Noord-Holland springt tijdens de corona-crisis massaal bij in de zorg bij Woonzorggroep Samen. In ongeveer een week tijd meldden zich al meer dan zeventig horeca-mensen aan voor een initiatief van Woonzorggroep Samen. Omdat er meteen enthousiast gereageerd werd uit de hele provincie en er allerlei matches mogelijk bleken, is het project breder getrokken. Via horecahelptdezorgnoordholland.nl stromen de aanmeldingen binnen. "Natuurlijk is de behoefte aan gediplomeerd personeel groot, maar ook voor de horeca ligt er genoeg werk te wachten", aldus het online artikel over het initiatief. "Bij Samen gaan we ze puur inzetten op het gebied van Welzijn en Facilitair. Maar ook extra hulp bij de maaltijdvoorziening of iemand om een-op-een activiteiten mee te doen. Zo wordt de directe zorg dan weer ontzorgd." Lees verder op www.radicalevernieuwing.nl/horeca



Kaartenspel:

'Levensluister'

Jessie Wagemakers, coördinator Radicale vernieuwing bij Mijzo: "Onze droom is oprechte aandacht en gesprekken van betekenis met ouderen, zodat alle ouderen zich gezien en gehoord voelen. Dit is de droom die we in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg met elkaar delen: echt naar iemand kijken en luisteren, in plaats van standaard zorg aan

te bieden." Het kaartenspel LevensLuister gaat dus over het luisteren naar een leven om zo het leven zelf meer luister te geven. Het kaartenspel helpt om met verrassende en verdiepende vragen het gesprek tussen een oudere en zijn of haar naasten te faciliteren. Jessie: "Door zo'n gesprek kan verbinding ontstaan tussen mensen. Het draagt bij aan de relatie met onze cliënten. Het gaat niet om regels uitvoeren, niet om het afwerken van lijstjes, maar om een echt gesprek met aandacht voor de ander." Interesse? Vind meer op <https://www.radicalevernieuwing.nl/levensluister> of stuur een mail aan levensluister@gmail.com



Nawoord

In de afgelopen twee jaren (2018 en 2019) verschenen drie edities van Zicht op vernieuwing, de publicatie over vernieuwingen bij organisaties die zich aangesloten hebben bij de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Bestuurders, projectleiders, medewerkers, bewoners, naasten en vrijwilligers vertelden open en eerlijk over wat zij meemaakten in het vernieuwingsproces. In de derde editie deden ook vertegenwoordigers van de 'systeempartijen' IGJ, VWS en zorgkantoren hun verhaal. Waarmee duidelijk werd hoe ook deze organisaties een ontwikkeling doormaken die aansluit bij 'de droom' van de beweging.

2020 zou het jaar worden van doorontwikkeling met nieuwe vormen van samenwerking. De financiering van het ministerie van VWS kreeg een andere invulling en het aantal deelnemende organisaties aan de beweging werd kleiner. De 23 overgebleven deelnemers trokken echter wél meer initiatief naar zich toe, wat zich onder andere uitte in de vorming van een aantal actieteams.

Wat niemand kon vermoeden, was dat 2020 behalve het jaar van een nieuw begin vooral ook het jaar van covid-19 zou worden. Het kon dus ook niet anders of de gesprekken voor deze Zicht op vernieuwing 4 kwamen grotendeels in het teken te staan van het virus. Dwars door alle verhalen heen klinkt echter tóch weer dat optimistisch vooruitkijken, dat de beweging zo kenmerkt. De vernieuwing blijft kwetsbaar; een heftige crisis als die van deze tijd dreigt veel van wat bereikt is weer ongedaan te maken. Daarom is het extra krachtig dat de intentie om terug te keren naar 'de bedoeling' en relaties boven regels te laten gaan, overeind is gebleven én omgezet wordt in daden. Dat verdient bewondering – en liefst navolging!

Actieteam Ambassadeurschap, vergroten zichtbaarheid en landelijke impact beweging

Navolging is ook wat het actieteam ‘Ambassadeurschap, vergroten zichtbaarheid en landelijke impact beweging’ (kortweg: actieteam Zichtbaarheid) nastreeft. In april kwam dit actieteam voor het eerst – digitaal – bij elkaar. De conclusie was dat de beweging explicieter en extraverter mag zijn door in en vanuit de deelnemende organisaties, het actieteam en de beweging als geheel meer resultaten te laten zien én een mening te durven geven. Met als kanttekening bij dat laatste dat ieder bij voorkeur zijn eigen stem laat horen; de beweging is immers geen spreekbuis of belangenbehartiger.

Het actieteam wil deelnemers en alle betrokkenen bij de beweging meer ‘zetjes’ geven om actiever te communiceren over de ervaringen, inzichten, resultaten, uitdagingen, ideeën en mogelijkheden die zij zien bij het werken aan de droom van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Vandaar ook weer de gebruikelijke oproep: heb je iets te delen, laat dan niets je tegenhouden. Blog, vlog, schrijf korte en lange stukken, maak podcasts, vodcasts en films, organiseer markten en festivals, presenteer waar het maar kan, en verspreid al die leerzame inzichten en ervaringen over het realiseren van de droom. In de Schatkist in deze Zicht op vernieuwing zie je aardig wat inspirerende voorbeelden. Vergeet vooral ook niet (persoonlijke) relaties, netwerken en andere hulpbronnen in te schakelen. Heb je hulp nodig om een goed idee verder te brengen, dan is het actieteam graag bereid mee te denken. En gá je communiceren, laat dat dan weten via radicalevernieuwing@loc.nl! Door samen op te trekken kan het bereik van je boodschap aanzienlijk verbreed worden en maken zoveel mogelijk mensen kennis met onze gedeelde droom.

Dus: hopelijk snel tot ziens of horens!

Deelnemers aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

ActiVite

Archipel

Brentano

Carintreggeland

Cederhof

De Leyhoeve

De Rietvinck (Amstelring)

Innoforte

Mijzo (*De Riethorst Stromenland,
Schakelring en Volckaert*)

Raffy | Lâle | De Leystroom

Riederborgh

Santé Partners

Sensire

Sint Anna

Surplus

Topaz

Viattence

WarmThuis

WilgaerdenLeekerweidegroep

Woonzorggroep Samen

Zonnehuisgroep Amstelland

Zorghuizen Noord Nederland

't Zorghuus

Contactinformatie beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

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

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

Benut ons netwerk

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

Nieuwsbrief

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

Contact

radicalevernieuwing@loc.nl
030 207 4067

Vragen en suggesties

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

Archipel

Riet Odekerken: riet.odekerken@archipelzorggroep.nl
Alexandra Schattenfor: alexandra.schattefor@archipelzorggroep.nl

Woonzorggroep Samen

Miranda Kok: miranda.kok@wzgsamen.nl

Raffy | Lâle | De Leystroom

Mark Kuilder: m.kuilder@raffy-leystroom.nl

Stichting Samen Leren in de Wijk

Joke Voermans: jokevoermans2@gmail.com

Sensire

Marleen van der Sijs: m.vandersijs@sensire.nl

Actieteam Betrekken van de omgeving

Jessie Wagemakers: j.wagemakers@drsn.nl
Rob Keijzer: keijzerbors@outlook.com

Actieteam Radicale vernieuwing zorgonderwijs

Anton van Mansum: RVB@surplus.nl

Actieteam Reflectie op crisis

Isabelle van der Wijk: 06 3639 4837
Marieke Schnoing-Gels: 06 4633 0674

Actieteam Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten

Caroline Beentjes: caroline.beentjes@wzgsamen.nl
Saskia van Opijnen: saskiavanopijnen@live.nl

**“Wederkerigheid en
gelijkwaardigheid
in het contact
doet zoveel voor
mensen.”**

Colofon

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

Concept en tekst

Roeland Jan Umans, First Morning

Fotografie

De foto's in deze publicatie bij de artikelen zijn – op een enkele na – gemaakt bij activiteiten van de organisaties en actieteams in die artikelen. Een aantal foto's bij de inleiding en het interview met Marthijn Laterveer is afkomstig van:

De Nationale Beeldbank, Buro JP, Erixphotobook.nl, dubbelfocus, Frank Broekhuizen, Editora, Rene van den Berg, helenevanrijn.nl, Caki Media, Allard Schager, Desiree Meulemans, Betastock, H-PS, WH Posthuma.

Ontwerp en opmaak

Tangerine Design

Meer informatie over LOC en onze dienstverlening

www.loc.nl/over

Disclaimer

www.radicalevernieuwing.nl/disclaimer

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

Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Ondersteund door 

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



www.radicalvernieuwing.nl