



Waardigheid
en trots

Eindrapportage deel 2 Ruimte voor verpleeghuizen

Juni 2018



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Best practices die de sector verder brengen	3
1.2	Tijd om de balans op te maken	3
1.3	Leeswijzer	4
2	Overzicht verbeterplannen en bereikcijfers	5
2.1	Overzicht van thema's en deelnemende zorgaanbieders	5
2.2	Communicatie en bereikcijfers	6
3	Opbrengsten	8
3.1	Effecten voor cliënten en professionals	8
4	Kennis voor de sector: Resultaten	11
4.2	Technologie als onderdeel van het zorgproces	11
4.3	Zeggenschap als onderdeel van het zorgproces	14
4.1	Deskundigheidsbevordering van professionals	17
5	Kennisprogramma Waardigheid en trots	20

1 Inleiding

Eén van de onderdelen uit het plan Waardigheid en trots - *Ruimte voor verpleeghuizen* - was het geven van ruimte aan verpleeghuislocaties die de ambitie hebben om best practice te worden. Samen met de leden van de Taskforce¹ heeft de voormalig staatssecretaris van VWS alle verpleeghuizen in mei 2015 opgeroepen om daartoe met de cliëntenraad, de verpleegkundige adviesraad en de ondernemingsraad afgestemde verbeterplannen in te dienen. Op basis daarvan zijn 168 zorgaanbieders met één of meerdere verbeterplannen opgenomen in *Ruimte voor verpleeghuizen*.

In januari 2018 is *Ruimte voor Verpleeghuizen* grotendeels afgerond. In de eindrapportage² die daaropvolgend in maart is verschenen, zijn de opbrengsten van 150 aanbieders beschreven. 18 aanbieders zijn later ingestroomd en hebben het tweejarige traject in juni 2018 afgerond. De voorliggende rapportage (deel 2) is daarom een vervolg op de eindrapportage *Ruimte voor Verpleeghuizen* (deel 1) en maakt deze compleet met de opbrengsten van de resterende 18 aanbieders. Deze zorgaanbieders hebben zich gericht op de thema's deskundigheidsbevordering van professionals, technologie als onderdeel van het zorgproces en zeggenschap als onderdeel van het zorgproces. Tevens worden de resultaten van het kennisprogramma beschreven.

1.1 Best practices die de sector verder brengen

De zorgaanbieders hadden tot doel om hun verbeterplannen uit te werken tot best practices die de gehele sector verder brengen. De zorgaanbieders leverden ieder op hun eigen wijze een bijdrage aan vernieuwing en betere kwaliteit in de verpleeghuissector. Zij waren ingedeeld in themagroepen, waarin kennis en ervaring onderling is uitgewisseld om van elkaar te leren. Zij zijn daarbij ondersteund door themacoördinatoren die als vraagbaak, verbinder, sparringpartner en aanjager hebben gediend.

De verbeterplannen hebben geleid tot inhoudelijke resultaten op zowel het niveau van individuele aanbieders (resultaten voor cliënten, naasten en professionals), als op themaniveau door het verzamelen van inzichten en informatie van meerdere deelnemers. Op themaniveau zijn de inzichten uit individuele verbeterplannen - de best practices - inzichtelijk gemaakt, met aandacht voor de werkzame elementen en de effecten op cliënten en professionals. De resultaten zijn vertaald naar publicaties die beschikbaar zijn via de website www.waardigheidentrots.nl. In januari 2018 waren elf publicaties beschikbaar. In het afgelopen half jaar zijn nog zeven extra publicaties ontwikkeld. In figuur 1 is een overzicht van alle publicaties opgenomen. Deze publicaties kunnen andere zorgaanbieders helpen om zich ook te vernieuwen. Het is een inspiratiebron voor alle zorgaanbieders, ook die niet deelnemen aan het programma.

1.2 Tijd om de balans op te maken

Ruimte voor verpleeghuizen is met de afronding van de laatste 18 trajecten volledig afgerond. De 18 verbeterplannen laten een vergelijkbaar beeld zien qua opbrengsten in vergelijking tot de 150 verbeterplannen die in januari 2018 zijn afgerond. Op hoofdlijnen kunnen deze resultaten worden

¹ De TaskForce Waardigheid en trots bestaat uit ActiZ, BTN, Zorginstituut Nederland, Inspectie voor de Gezondheidszorg, DePatientenfederatie Nederland, LOC Zeggenschap in zorg, Verenso, V&VN en Zorgverzekeraars Nederland.

²

uitgelegd als meer aandacht voor cliënten - waardoor zij zich beter gehoord voelen en de zorg beter is afgestemd op hun behoeften - en een toename in deskundigheidsbevordering en gedragsverandering van zorgprofessionals voor het kunnen bieden van meer persoonsgerichte zorg. De resultaten van de individuele verbeterplannen van de deelnemende zorgaanbieders zijn opgehaald en inzichten zijn gebundeld in thema publicaties die vanaf januari 2018 gedeeld zijn met de sector.

1.3 Leeswijzer

De opbouw van de eindrapportage is als volgt:

- *Hoofdstuk twee* geeft een overzicht van de deelnemende 18 zorgaanbieders in het grotere beeld van alle thema's binnen *Ruimte voor verpleeghuizen*. Tevens wordt een weergave gegeven van de verschillende communicatie-uitingen en de bereikcijfers.
- In *hoofdstuk drie* wordt gereflecteerd op hetgeen de 18 verbeterplannen hebben opgeleverd en "in gang gezet".
- *Hoofdstuk vier* vormt de kern van deze rapportage. Er wordt ingegaan op de eindresultaten van de verbeterplannen. De thema's waarop verbeteringen zijn gerealiseerd worden nader toegelicht en de opgeleverde opbrengsten worden uiteengezet.
- *Hoofdstuk 5* beschrijft de opbrengsten van het kennisprogramma Waardigheid en trots.

2 Overzicht verbeterplannen en bereikcijfers

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de 18 deelnemende zorgaanbieders en de thema's waarbinnen hun verbeterplannen zijn uitgevoerd. Tevens wordt een weergave gegeven van de verschillende communicatie-uitingen en de bereikcijfers van *Ruimte voor verpleeghuizen* in totaal.

2.1 Overzicht van thema's en deelnemende zorgaanbieders

De deelnemende zorgaanbieders zijn ingedeeld in themagroepen, waarin kennis en ervaring onderling is uitgewisseld met als doel om van elkaar te leren. Tabel 1 laat een overzicht zien van de thema's en het aantal deelnemende zorgaanbieders per thema. De thema's **deskundigheidsbevordering van professionals, technologie als onderdeel van het zorgproces en zeggenschap als onderdeel van het zorgproces** zijn in juni 2018 afgerond. Deze eindrapportage is gericht op de opbrengsten uit deze verbeterplannen. De overige tien thema's (cursief gedrukt in tabel 1) zijn in januari 2018 afgerond. De opbrengsten hiervan zijn in de eindrapportage (deel 1) beschreven. Een deel van de zorgaanbieders heeft deelgenomen aan twee (of meer) thema's.

Tabel 1. Overzicht van thema's en deelnemende zorgaanbieders.

#	Thema's	# deelnemende zorgaanbieders
1.	Deskundigheidsbevordering van professionals	6
2.	Technologie als onderdeel van het zorgproces	4
3.	Zeggenschap als onderdeel van het zorgproces	8
4.	<i>Driehoek cliënt, professionals en mantelzorger</i>	68
5.	<i>Client centraal</i>	11
6.	<i>Meten en verantwoorden van kwaliteit</i>	45
7.	<i>Vrijheid & veiligheid - BOPZ</i>	15
8.	<i>Voedselveiligheid - HACCP</i>	7
9.	<i>Indicatiestelling</i>	12
10.	<i>Persoonsvolgende bekostiging in de instelling</i>	11
11.	<i>Persoonsvolgende bekostiging in de keten</i>	6
12.	<i>Bekostiging specialist ouderengeneeskunde buiten de verpleeghuizen</i>	7
13.	<i>Domeinoverstijgende bekostiging</i>	6

*Een deel van de zorgaanbieders heeft overlap in de thema's doordat zij hebben deelgenomen met meerdere verbeterplannen.

**De cursief geschreven thema's zijn in januari 2018 al afgerond.

Bijna alle 18 verbeterplannen zijn afgerond en hebben daarmee hun doelstelling behaald. Twee zorgaanbieders bevonden zich bij afronding nog in de realisatiefase (zie kader hieronder) en één zorgaanbieder is voortijdig gestopt met het verbeterplan. Eén zorgaanbieder bevindt zich nog in de realisatiefase, omdat ze 'terug zijn gegaan naar de schrijftafel' waarin ze hun visie hebben herzien. De andere zorgaanbieder heeft gekozen voor een andere ICT leverancier voor de interventie, waardoor vertraging is opgelopen. Zij zal haar verbeterplan in 2019 afronden.

Voor de uitvoering van de projecten in Waardigheid en trots, ruimte voor verpleeghuizen worden vier fasen onderscheiden, namelijk:

1. Visie en Oriëntatiefase: in kaart brengen van behoeften/benodigdheden, opstellen van visie en doelstellingen.
2. Ontwerpfase: opstellen plan van aanpak.
3. Realisatiefase: uitvoering van het project.
4. Borgingsfase: afronding van het project en zorgdragen voor borging.

Het merendeel van de 18 deelnemers - inclusief degenen die zich nog in de realisatiefase bevinden - hebben aangegeven de ingezette koers - “de beweging” naar meer waardigheid en trots - door te zetten na afronding van *Ruimte voor verpleeghuizen*.

Factsheets verbeterplannen

Voor de verbeterplannen zijn per zorgaanbieder factsheets opgesteld, welke op de website van Waardigheid en trots kunnen worden ingezien (<https://www.waardigheidentrots.nl/factsheets/>). Deze factsheets bevatten een omschrijving van het verbeterplan en een toelichting op de resultaten, zowel ten aanzien van de effecten op cliënten en professionals als de opbrengsten (zoals publicaties, interventies en overige opbrengsten). Daarnaast worden vervolgstappen op het verbeterplan beschreven en worden tips en tops gegeven. Andere zorgaanbieders kunnen op deze wijze hun voordeel doen met de ervaringen van deelnemende zorgaanbieders.

2.2 Communicatie en bereikcijfers

Communicatie-uitingen voor ‘Waardigheid en trots’ vinden plaats via de website van ‘Waardigheid en trots’, de nieuwsbrief en social media, waaronder Facebook, LinkedIn, Twitter, YouTube en SlideShare. Daarnaast hebben enkele honderden (thema)bijeenkomsten plaatsgevonden.

(bezoekers)Statistieken

Alle communicatie kanalen waar Waardigheid en trots gebruik van maakt, hebben in de afgelopen tweeënehalf jaar een groot en blijvend groeiend bereik laten zien ten aanzien van het aantal bezoekers, abonnementen, views en/of leden. Dit groeiend bereik is ook doorgezet in de periode na januari 2018, toen het grootste deel van *Ruimte voor verpleeghuizen* is afgerond. Dit grote bereik geeft weer dat er veel belangstelling is voor de ervaringen die binnen *Ruimte voor verpleeghuizen* zijn opgedaan.

Het aantal unieke bezoekers aan de website Waardigheid en trots over 2016, 2017 en de eerste helft van 2018 betrof 525.000. Daarbij is het aantal unieke bezoekers maandelijks gestegen. Bijvoorbeeld: in mei 2017 had de website 22.100 unieke bezoekers en in mei 2018 waren het 25.500 unieke bezoekers.

Gemiddeld zijn er 15 artikelen per week gepubliceerd via de website en de andere media. Het merendeel van de artikelen betrof praktijkvoorbeelden of actuele nieuwsitems. Daarnaast zijn er ook artikelen met een beleidsmatige achtergrond geplaatst, informatie over de deelnemers, tools en themapublicaties.

De verschillende social media laten een groot bereik zien, waarvan ook hier het bereik de afgelopen tweeënehalf jaar elke maand is gegroeid. In mei 2018 had Facebook een bereik van 6.360, LinkedIn had 551 leden op de Waardigheid & trots groep pagina, en Twitter had 3.540 volgers. De weergaven op SlideShare en Youtube kennen een erg groot bereik, met respectievelijk 58.094 (eind 2017 39.514) en 41.564 (eind 2017 33.069) weergaven. Eind april waren er 7.441 inschrijvingen op de wekelijkse nieuwsbrief.

In totaal zijn bijna 300 (thema)bijeenkomsten georganiseerd met circa 5.500 bezoekers. Daarnaast hebben 5 grote congressen plaatsgevonden met circa 7.000 bezoekers in totaal.

3 Opbrengsten

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op de opbrengsten van *Ruimte voor verpleeghuizen*, met specifieke aandacht voor de effecten voor cliënten en professionals van de 18 verbeterplannen.

3.1 Effecten voor cliënten en professionals

Voor elk verbeterplan is gevraagd om de effecten voor cliënten en professionals in beeld te brengen. Wat merken zij van de verbeterplannen? Draagt het bij aan betere zorg en/of kwaliteit van leven? En op welke wijze?

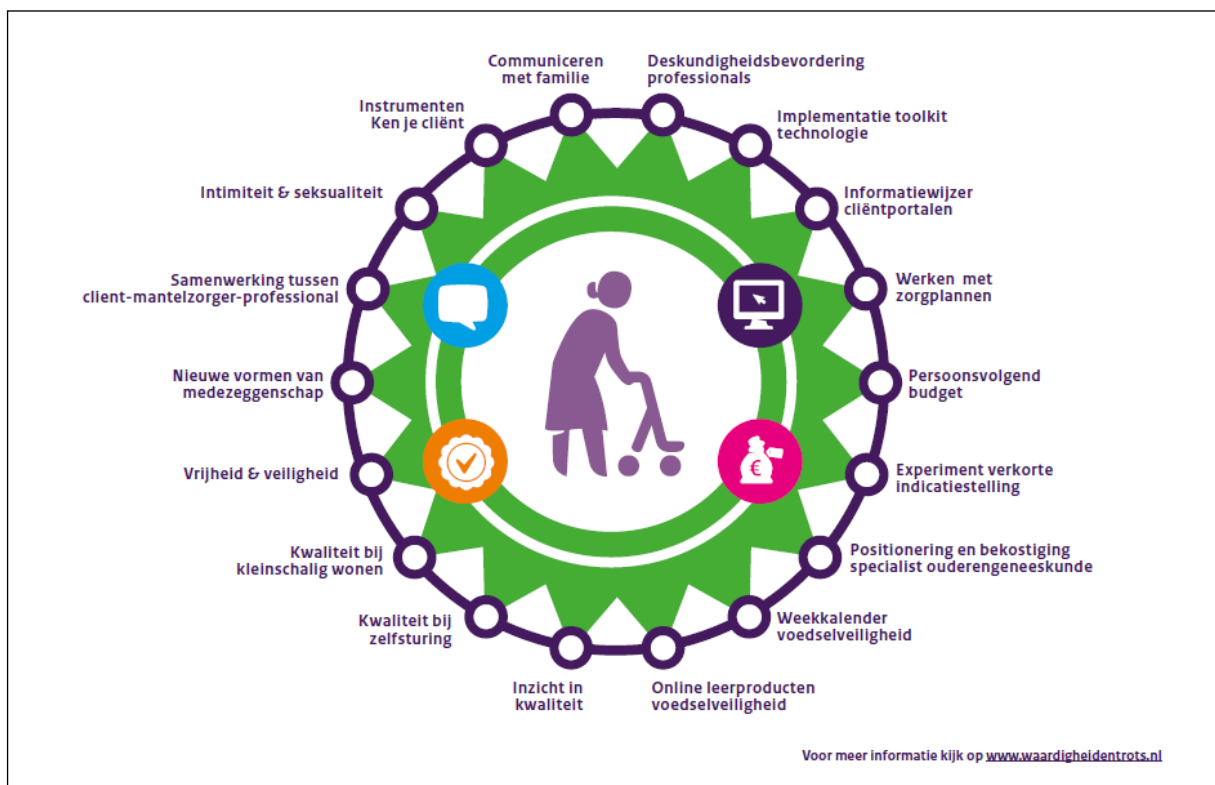
Wijze van inzichtelijk maken

Behalve het stimuleren van het gebruik van Zorgkaartnederland.nl waren de zorgaanbieders vrij in de wijze waarop de effecten voor cliënten en professionals in beeld werden gebracht. Zorgaanbieders hebben gekeken welke wijze het best paste bij de organisatie en het verbeterplan. Hiermee is 'de evaluatie' in lijn met de opzet van *ruimte voor verpleeghuizen*; het geven van ruimte om best practice te worden.

Het merendeel van de zorgaanbieders heeft de effecten met name kwalitatief in beeld gebracht, op basis van indrukken en gesprekken met cliënten, naasten en professionals. Een klein deel van de zorgaanbieders heeft een formele (kwantitatieve) evaluatie uitgevoerd, al dan niet via een externe partij. Daarnaast hebben bijna alle zorgaanbieders de Cliëntenraad en de Verpleegkundig Adviesraad betrokken bij de verbeterplannen, en hen gevraagd naar hun indrukken ten aanzien van het effect op cliënten en professionals.

Resultaten voor cliënten en professionals

Ruimte voor verpleeghuizen heeft geleid tot inhoudelijke resultaten op zowel het niveau van individuele verbeterplannen als op themaniveau. De resultaten van individuele verbeterplannen voor cliënten, naasten en professionals zijn beschreven in de factsheets en opgetekend in praktijkvoorbeelden. Beiden zijn beschikbaar via de website. De resultaten op themaniveau betreffen een verzameling van inzichten en ervaringen van deelnemende zorgaanbieders op één specifiek thema. Deze inzichten en ervaringen zijn gebundeld in verschillende publicaties. In onderstaande figuur is een overzicht van de verschenen publicaties zichtbaar. In het afgelopen half jaar zijn zeven nieuwe publicaties verschenen: (1) [Deskundigheidsbevordering professionals](#), (2) [Intimiteit & seksualiteit](#), (3) [Vrijheid & veiligheid](#), (4) [Samenwerking tussen cliënt-mantelzorger—professional](#), (5) [Informatiewijzer cliëntportalen](#), (6) [Weekkalender voedselveiligheid](#), en (7) [Ken je cliënt](#).



Figuur 1. Overzicht van alle publicaties

In de eindrapportage (deel 1) is beschreven dat de verbeterplannen met name hebben geleid tot een toename van de aandacht voor de individuele behoeften van cliënten en deskundigheidsbevordering en gedragsverandering bij zorgprofessionals ten aanzien van het benaderen van de cliënten. De opbrengsten van de 18 verbeterplannen zijn vergelijkbaar.

In nagenoeg alle 18 factsheets worden positieve effecten voor cliënten en professionals gerapporteerd. Dit komt in de drie thema's, waar de 18 verbeterplannen onder vielen, op verschillende manieren tot uiting. Zo zijn de effecten deels te herleiden tot een betere omgang met cliënten en hun naasten, doordat zorgprofessionals hun communicatie beter op hen afstemmen en concreet kunnen uitleggen waarom iets op een bepaalde manier gebeurt. Maar ook doordat zorgprofessionals beter hebben leren luisteren naar de behoeften van cliënten en beter daarop in kunnen spelen. Dit is onder andere zichtbaar in praktische dingen, zoals de aanwezigheid van verse bloemen in de gezamenlijke huiskamer of de aanschaf van een duofiets. Ook ervaren cliënten (en hun naasten) op verschillende terreinen meer regie over hun eigen zorg en welzijn. Bijvoorbeeld doordat de aanschaf van een duobed ervoor zorgt dat een cliënt samen met haar partner kan slapen: *'Het was een geweldige ervaring om weer samen in één bed wakker te worden op onze trouwdag'*. Maar ook doordat een goede medezeggenschapstructuur is ingericht, waarin de belangen van cliënten op organisatie en afdelingsniveau worden behartigd. Een concreet resultaat daarvan is onder andere het aanpassen van het activiteitenprogramma voor cliënten. Een ander effect - meer specifiek voor de verbeterplannen binnen het thema technologie - heeft betrekking op de personalisering van de zorg met de inzet van technologie. Aandacht voor en visie op bewegingsvrijheid van cliënten resulteert bijvoorbeeld in meer rust en minder onbegrepen gedrag bij cliënten, maar ook in een toename van bewegen en meer contacten met bezoekers en zorgprofessionals.

Effecten voor zorgprofessionals hebben met name betrekking op deskundigheidsbevordering en gedragsverandering ten aanzien van het benaderen van de bewoner en het betrekken van naasten

bij de zorg en het leven van cliënten. Dit komt op verschillende wijzen tot uiting. Het toepassen van de methodiek Sociale Benadering Dementie heeft er bijvoorbeeld toe geleid dat professionals beter kunnen omgaan met cliënten die zij niet goed begrepen. Als gevolg doen zij minder vaak een beroep op een begeleidingsadvies van de psycholoog. Het Leer Innovatie Netwerk heeft ertoe bijgedragen dat zorgprofessionals nieuwsgierig zijn geworden naar actuele kennis en dat teams bewuster en kritischer zijn gaan kijken naar de kwaliteit van zorg en de eigen rol daarin. Andere effecten hebben betrekking op het beter leren kennen van cliënten, waardoor contactmomenten persoonlijker zijn geworden (zoals bij het Platform Digitale Beleving). Ook is het contact met de naasten versterkt. Professionals hebben bijvoorbeeld geleerd om bewuster te schrijven in de dossiers door het cliëntportaal, doordat ze weten dat naasten meelesen in het dossier. Het perspectief van rapporteren is uitgebreid van alleen zorginhoudelijke informatie voor de overdracht naar ook welzijn. Het portaal stimuleert daarmee ook de aandacht voor eigen regie en zinvolle dagbesteding.

4 Kennis voor de sector: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de verbeterplannen binnen de drie thema's beschreven. Per thema wordt eerst een beschrijving gegeven van de doelstelling van het thema, waarna aandacht wordt besteed aan de behaalde resultaten en gerealiseerde opbrengsten op themaniveau. Resultaten en opbrengsten op niveau van de individuele deelnemers zijn beschreven in de individuele factsheets.

4.2 Technologie als onderdeel van het zorgproces

4 deelnemende zorgaanbieders: Ananz Wonen Welzijn Zorg, De Riethorst Stromenland, Stichting Kalorama, Zonnehuisgroep Amstelland.

Het thema van deze groep betreft technologie als onderdeel van het zorgproces. Binnen de verpleeghuiszorg wordt zorgtechnologie steeds vaker ingezet als onderdeel van het zorgproces. Hierbij is de inzet van zorgtechnologie geen doel op zich, maar een middel om een ander doel te bereiken. Maar wanneer leidt de inzet van zorgtechnologie nu tot resultaat waar de cliënt blij van wordt? Wat vraagt de inzet van zorgtechnologie van de organisatie, de zorgprofessionals, mantelzorgers? Vier zorgaanbieders hebben gewerkt aan voorbeelden van zorg met ondersteuning van zorgtechnologie. Bijvoorbeeld binnen het thema "Deuren wagenwijd open voor mantelzorgers" met de inzet van een cliëntportaal of een digitale beleefplek. Ook is er aansluiting op het speerpunt "Kwaliteit door de ogen van de bewoner" middels een verbeterplan waarin de omgeving van de bewoner stimuleert tot beleven en bewegen; het verbeterplan met de digitale beleefplek, dat uitnodigt tot herinneren en herbeleven; een verbeterplan met een omgeving voor demente bewoners die als veilig, vrij en verantwoordelijk ervaren wordt.

De focus binnen dit thema ligt dus niet op de technologie, maar op de kunst om door middel van technologie nieuwe vormen van communiceren in te voeren in het zorgproces. Dit betekent veel voor het proces zelf, voor de deskundigheid en houding van professionals, maar ook voor bewoners en mantelzorgers.

Resultaten

De deelnemende zorgaanbieders hebben ieder vanuit een verschillende invalshoek hun thema's uitgewerkt. Doordat de focus niet op de technologie lag, maar met name op de implementatie in het zorgproces, vroeg dit om dialoog (binnen de organisatie), uitwisseling van ideeën en verwachtingen, voor professionals reflectie op de eigen werkwijze, en voor allen - professionals, cliënten en mantelzorgers - reflectie op de eigen verwachtingen. Dergelijke gesprekken hebben er bij enkele zorgaanbieders toe geleid dat er een pas op de plaats is gemaakt voor het steviger borgen van de visie (concreet maken en 'laten leven' in de organisatie), waarvoor zij technologie willen inzetten. Of dat er veel aandacht is voor de combinatie van aanpalende factoren die het succes van technologie mede bepalen, waaronder de aanwezigheid van een concrete visie waarvoor men de technologie wil inzetten en/of technologie die aansluit bij het zorgproces en niet voelt als een extra tijdsinvestering. Een voorbeeld is Riethorst Stromenland. Met het vergezicht op de technologie van

leefcirkels³, is men eerst aan de slag gegaan met het ontwikkelen en uitdragen van een eigen visie op veilige vrijheid. Hiermee zijn ook kleine proeven gedaan, zodat iedereen kon ervaren of meer vrijheid daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft en wat de dilemma's en voorwaarden zijn die er mee gepaard gaan. Dit heeft er onder andere toe geleid dat de plannen voor nieuwbouw aangepast zijn naar de nieuwe inzichten. Cliënten zijn positief tegenover de 'proeven'. Behalve meer bewegingsvrijheid ervaren zij ook meer keuzevrijheid. Met name de respectvolle manier waarop steeds gezocht wordt naar wat belangrijk is voor iedere cliënt heeft geleid tot een passender omgeving, activiteiten en bejegening.

Naast het hebben van een concrete visie op het doel voor de inzet van technologie laten de verbeterplannen zien dat technologie, die functioneel, intuïtief en continu beschikbaar is, randvoorwaardelijk is om daadwerkelijk toegevoegde waarde te hebben in het zorgproces en voor de professional. Hierin zat ook de werkelijke uitdaging voor de deelnemende zorgaanbieders. Zorgaanbieders Zonnehuisgroep Amstelland en Ananz hebben bijvoorbeeld ieder hun eigen ontwikkeling van het cliëntportaal doorgemaakt. In beide organisaties is het cliëntportaal geïmplementeerd en zijn eerste ervaringen opgedaan ten aanzien van het gebruik. Dit heeft bij Ananz geleid tot plannen voor verdere ontsluiting van functionaliteiten van de technologie. Bij Zonnehuisgroep Amstelland heeft het geleid tot het besluit over te gaan op een ander ECD en cliëntportaal.

Daarnaast is met een aantal zorgaanbieders gekeken naar de juridische aspecten van het gebruik van een cliëntportaal. In samenwerking met een aantal andere zorgaanbieders die betrokken zijn bij *Ruimte voor verpleeghuizen* is een overzicht ontwikkeld waarin de juridische aspecten van het gebruik van een cliëntportaal worden belicht. De meest voorkomende vragen zijn in samenwerking met een juridisch specialist in kaart gebracht en beantwoord. Ook een concept gebruikersovereenkomst tussen zorgorganisatie en cliënt of mantelzorger van het cliëntportaal maakt hier onderdeel van uit.

De vier zorgaanbieders hebben hun verbeterplan conform planning afgerond. Eén zorgaanbieder heeft het verbeterplan al een half jaar eerder afgerond. Uit de resultaten en de evaluatie bleek namelijk dat de aanwezige technologie niet voldoende functioneel was voor het doel wat men beoogde. Een selectietraject voor een passendere technologie is gestart. In de opbrengsten zijn de geleerde lessen geformuleerd.

Opbrengsten

Op themaniveau zijn de volgende publicaties en andere opbrengsten ontwikkeld:

- [Implementatie toolkit technologie in de zorg](#). Toolkit waarbij per stap van het implementatieproces uitleg, tips, tools en praktische voorbeelden van organisaties uit Waardigheid en Trots en *In voor zorg!* worden gegeven.
- [Het cliëntportaal: juridische vragen van zorgorganisaties beantwoord](#). Een bundeling van (juridische) vragen, ervaringen dilemma's en waar mogelijk antwoorden voor het gebruik van cliëntportalen.

³ Het leefcirkelconcept kan helpen om de bewegingsvrijheid voor bewoners op een gesloten afdeling in een verpleeghuis te vergroten. Een leefcirkel bepaalt met behulp van een sensor, in bijvoorbeeld een polsband, waar bewoners naartoe kunnen en welke deuren open gaan. De grootte van de leefcirkel kan worden afgestemd op de individuele situatie van de cliënt. (bron: <https://www.vilans.nl/artikelen/leefcirkels-xl-vergroten-bewegingsvrijheid>, geraadpleegd op 5 juni 2018).

- [Verslagen van themabijeenkomsten op het thema cliëntportalen](#). Gezamenlijke bijeenkomsten op dit thema zijn verslagen.

Ter illustratie: Stichting Kalorama

Binnen Waardigheid en trots is Kalorama aan de slag gegaan met het 'Platform Digitale Beleving', een activeringsprogramma voor bewoners. Het platform digitale beleving is een hulpmiddel om samen met familie met en voor bewoners op zoek te gaan naar beelden, muziek, geluiden of andere belevingsmomenten die voor die individuele bewoner van betekenis zijn. Het activeert, prikkelt en stimuleert bewoners in te gaan op de beelden of muziek. Het kan sleur en verveling doorbreken. Anderzijds kan het ook rust geven en afleiding bieden. Voor familie kan het prettig zijn om gespreksonderwerpen bij de hand te hebben en samen te zoeken naar mooie herinneringen uit foto's en filmbeelden van vroeger. Deze informatie helpt om de persoon beter te leren kennen. Medewerkers krijgen een inkijk in het leven wat een bewoner heeft gehad, waardoor contactmomenten persoonlijker kunnen worden. Het platform wordt getoond op diverse schermen op locaties binnen de organisatie. Bewoners kunnen nu bijvoorbeeld op een hometrainer bij de fysiotherapie kijken naar een scherm waarop een voor hen bekende fietsroute op afgespeeld wordt.

Door de inzet van feitelijk vrij eenvoudige technologie wordt meerwaarde gecreëerd op 3 vlakken: leefplezier van bewoners, hierdoor werklasterlichting voor medewerkers, en betrokkenheid en plezier bij mantelzorgers. De invulling is geheel toegespitst op de individuele cliënt (maatwerk, bijv. rustgevend of juist prikkelend) maar kan ook voor meer algemene doeleinden worden gebruikt

4.3 Zeggenschap als onderdeel van het zorgproces

8 deelnemende zorgaanbieders: ABC-Zorgcomfort, Alrijne Zorggroep, Envida, Sanare Zorg en Welzijn, Sint Annaklooster, Stichting Oosterlengte, St. Ouderenzorg Wilgaerden, ZZG Zorggroep

De verbeterplannen in deze themagroep hebben met name betrekking op het vergroten van zeggenschap van cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers over het zorgproces. De deelnemers streven er naar om de belangen van cliënten zo goed mogelijk te behartigen op allerlei terreinen. Deelnemers bekijken wijzen waarop ze cliënten zo goed mogelijk kunnen betrekken bij hun eigen zorgproces. Daarbij wordt onder andere gekeken naar (effectieve) vormgeving van (mede)zeggenschap van cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers op alle niveaus in de organisatie. De deelnemers geven dit vorm vanuit verschillende onderwerpen. De onderwerpen van de verbeterplannen variëren van de vormgeving van medezeggenschap, intimiteit en seksualiteit, familieparticipatie en inzet van vrijwilligers en cliënt centraal bij de doelgroepen dementie en Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH).

Resultaten

In lijn met de diversiteit in de onderwerpen hebben de deelnemers op verschillende wijze uitvoering gegeven aan de verbeterplannen. Het merendeel van de deelnemers hebben er een gezamenlijke zoektocht van gemaakt door betrokkenheid van cliënten, vrijwilligers en naasten bij de uitvoering van het verbeterplan in de organisatie.

De effecten van de verbeterplannen zijn overwegend positief voor zowel cliënten, naasten, vrijwilligers als professionals. Cliënten (en hun naasten) ervaren op verschillende terreinen meer regie over hun eigen zorg en welzijn, doordat zij zich beter gehoord voelen en/of de zorg beter is afgestemd op hun behoeften. Professionals geven aan dat ze handvatten hebben gekregen om beter in gesprek te gaan met cliënten en de zorg beter af te stemmen op de behoeften. Deze handvatten komen bijvoorbeeld doordat zij meer kennis hebben opgedaan over cliënten met hersenletsel of vanuit de methodiek van de Sociale Benadering Dementie.

Zo heeft het Sint Annaklooster in het kader van 'ken je cliënt' zelf een gespreksmethodiek ontwikkeld om in gesprek te gaan met individuele cliënten en hun familie. Deze gesprekken worden gevoerd door een casemanager dementie die geen directe verbinding heeft met Sint Annaklooster maar wel goed thuis is in het omgaan met deze doelgroep. Op basis van de interviews worden óf meteen dingen opgepakt óf ze worden in het MDO, kort na het gesprek besproken. Van cliënten vraagt deze aanpak openheid en bewustwording. Ze ervaren dat beter wordt ingespeeld op hun behoeften. Door de reflectie op de gesprekken hebben professionals beter leren kijken naar behoeften en achtergronden van cliënten en om creatief na te denken over praktische oplossingen.

Eén van de verbeterplannen van Wilgaerden is gericht op het realiseren van meer persoonsgerichte zorg voor mensen met dementie. Daarvoor hebben zij de methodiek van de Sociale Benadering Dementie toegepast. Deze methodiek geeft inzicht wat het voor een persoon met dementie betekent om zijn cognitieve vermogens en vaardigheden te verliezen. Het geeft zorgprofessionals handvatten om meer verbinding te maken met deze persoon. Het verbeterplan heeft erin geresulteerd dat cliënten meer worden aangesproken op wat zij nog wel kunnen of wat (vroeger)

belangrijk voor hen was. Daardoor leven zij op en worden ze actiever. Zorgprofessionals hebben de methodiek eigen gemaakt door o.a. het maken van foto's van zorgsituaties; situaties die wel en situaties die in hun ogen niet passen bij de Sociale Benadering Dementie. Deze foto's zijn besproken in de teams waardoor de praktische vertaling van de methodiek in de praktijk concreter werd. Ze krijgen hiermee concrete handvatten hoe ze cliënten kunnen benaderen.

Het thema Intimiteit en seksualiteit heeft specifieke aandacht gehad. Verpleeghuis Oudshoorn van zorgaanbieder Alrijne Zorggroep heeft een verbeterplan ingediend op dit onderwerp. Zij vinden dat intimiteit en seksualiteit onlosmakelijke onderdelen zijn van het leven, dus ook onderdeel vormen van de kwaliteit van leven van bewoners. Er is daarnaast verbinding gelegd met verpleeghuizen binnen *Ruimte voor verpleeghuizen* die dit onderwerp ook aandacht geven. Samen met hen is een publicatie Intimiteit en seksualiteit opgesteld, waarin ervaringen en tips zijn gebundeld, en een overzicht wordt gegeven van tools voor het aandacht geven aan intimiteit en seksualiteit in de dagelijkse zorgpraktijk.

Van de acht deelnemers is er één zorgorganisatie voortijdig gestopt, vanwege andere prioriteiten. Vijf deelnemers hebben hun verbeterplan afgerond, één deelnemer heeft dit gedeeltelijk gedaan en één deelnemer rond het verbeterplan per 1 januari 2019 af.

Opbrengsten

Op themaniveau zijn de volgende publicaties en andere opbrengsten ontwikkeld:

- [Intimiteit en seksualiteit](#). Bundeling van ervaringen en tips, en overzicht van tools voor het aandacht geven aan intimiteit en seksualiteit.
- [Nieuwe vormen voor medezeggenschap](#). Inzicht en handvatten voor nieuwe (formele) vormen van medezeggenschap aan de hand van voorbeelden en ervaringen van deelnemende zorgaanbieders.
- [Ken je cliënt](#). Overzicht van instrumenten ontwikkeld/toegepast binnen Ruimte voor verpleeghuizen, die zijn gericht op het beter leren kennen van cliënten.
- [Verslagen van themabijeenkomsten op het medezeggenschap](#). Gezamenlijke bijeenkomsten op dit thema zijn verslagen.

Ter illustratie: ZZG Zorggroep

De cliëntenraden van ZZG zorggroep hadden tot doel om met het verbeterplan 'Ontwikkeling cliëntparticipatie bij ZZG' een kwaliteitsslag te maken op het gebied van cliëntenparticipatie/medezeggenschap. Belangen van cliënten dienen zo direct mogelijk en zo nabij mogelijk behartigd te worden op allerlei terreinen, om aan de cliënt meer recht te doen. Dat is gebeurd op basis van behoeften van cliënten en familie. Deze nieuwe structuur is op drie niveaus vormgegeven: (1) op locatieniveau door zogenaamde welzijnsraden, (2) per zorgvorm (wonen, herstel en wijk) en (3) op centraal niveau voor de hele organisatie. De Centrale Cliënten Raad (bij de ZZG-Zorggroep: de Strategische Advies Raad) faciliteert de welzijnsraden van elke locatie om hun rol te pakken en de behoefte van cliënten en familie expliciet te krijgen en daar als welzijnsraad ook zelf concrete oplossingen voor te bedenken. Jongeren van buiten zijn ingeschakeld om de gesprekken met bewoners te voeren. Er is (en wordt) onder andere concreet gewerkt aan: een cliëntforum voor een groep van cliënten, bijeenkomsten op locatie, interviews met de cliënt, familie en professional en inzet van videomiddelen. De ZZG-Zorggroep wil op 1 januari 2019 de nieuwe structuur volledig geïmplementeerd hebben.

De effecten van de nieuwe structuur is met name zichtbaar in de alledaagse praktijk. Via de Welzijnsraden zijn bijvoorbeeld al verschillende praktische verbeteringen gerealiseerd. Vaak op eigen verzoek en suggestie van cliënten en hun familie. Voorbeelden hebben betrekking op het maken van een passend activiteitenprogramma voor een woongroep of de suggestie van de familie voor het wekelijks plaatsen van een verse bos bloemen op de tafel in de woonkamer. Professionals hebben aangegeven dat ze meer zicht hebben gekregen op wensen van cliënten en familie, inclusief suggesties om praktische zaken anders te organiseren. Dat geeft hen ook weer de mogelijkheid om het gesprek met cliënten aan te gaan.

4.1 Deskundigheidsbevordering van professionals

6 deelnemende zorgaanbieders: Bartiméus, Seniorenresidentie Ruitersbos, Stichting Cardia-Duinrust, Stichting WarmThuis, Zonnehuisgroep Amstelland, Zorggroep Almere

Het thema van deze groep betreft de deskundigheidsbevordering van professionals. De verbeterplannen in dit thema zijn gericht op de veranderende rol van professionals in de langdurige zorg, waarin de behoeften van cliënten, en de relatie tussen cliënten, hun naasten en professionals steeds meer centraal wordt gesteld. Het vraagt veelal een andere manier van kijken die zich vertaalt in professioneel handelen en andere taakopvattingen (onder andere ‘van zorgen voor naar zorgen dat’).

De meeste zorgaanbieders hebben zich met hun verbeterplan gericht op deskundigheidsbevordering van zittende zorgprofessionals via een digitale leeromgeving en/of organisatie breed leerprogramma. Deze leeromgevingen gaan veelal over zorg voor ouderen met dementie, bevordering van eigenaarschap en innovatief vermogen van professionals, het samen leren (met naasten, zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers) en het ontwikkelen van leren op de werkplek.

Resultaten

Binnen dit thema hebben de individuele verbeterplannen zich op verschillende onderwerpen gericht, waaronder (1) het koppelen van leren aan de kwaliteit van zorg, (2) leren op de werkplek, (3) bevorderen van eigenaarschap, innovatief vermogen en dementiekennis, (4) veranderaanpak borgen in de lijn, (5) werken met supportgroepen / ambassadeurs, en (6) nieuwe manieren van (digitaal) leren.

De deelnemers hebben steeds de effecten en impact voor cliënten centraal gesteld in de verbeterplannen. De resultaten binnen de verbeterplannen zijn overwegend positief. Deze positieve effecten hebben met name betrekking op een toename van kennis, inzichten en vaardigheden, het toepassen van het geleerde in de praktijk en meer tevredenheid van professionals. Deze positieve aspecten zijn bij de aanbieders merkbaar in de praktijk doordat de zorg voor cliënten meer aansluit bij hun behoeften. Cliënten zijn onder andere meer tevreden, zijn aangekomen in gewicht, hebben minder stoelgangproblemen, bewegen meer en/of hebben meer contacten.

Bartimeus heeft bijvoorbeeld een ervaringsles ontwikkeld. In een simulatie ervaart de professional de beperkingen van een oudere met dementie en een visuele én auditieve beperking. Deze ervaring is zo indringend dat zorgprofessionals aangeven dat dit onmiddellijke gevolgen heeft in de omgang met cliënten. Professionals geven aan dat zij nu anders over de gang lopen en alerter zijn op wat er in de weg zou kunnen staan voor cliënten. Ook geven zij aan dat zij beseffen hoe groot het belang van het gevoel van veiligheid is voor hun cliënten bij normale dagelijkse dingen, zoals eten en lopen. En dat zij handvatten hebben gekregen om deze veiligheid te bieden.

Cardia had tot doel dat medewerkers van willen (de theorie) naar doen (de praktijk) gaan door het wonen met ruimte voor eigenheid van cliënten handen en voeten te geven. Zij heeft professionals van vier afdelingen daarin gefaciliteerd door onder andere het inbedden van het woonmodel in

bestaande structuren (in intake, cliëntdossier, zorgcyclus en MDO) en het maken van de verbinding tussen welzijn en zorg, zodat zorgmedewerkers van welzijnsmedewerkers kunnen leren hoe ze activiteiten kunnen bieden op de huiskamers die aansluiten bij het levensverhaal van de bewoners. Daarnaast is ingezet op het vergroten van de deskundigheid door bijscholing van medewerkers, samenwerking en 'training on the job'. Er zijn verbeteringen voor cliënten gerealiseerd op onder andere gebieden als een aangepaste badkamer, het aanschaffen van een duofiets, en het maken van een levensboek. Hiermee kon aan de concrete behoeften van cliënten worden voldaan.

De ontstane inzichten zijn in de publicatie "Deskundigheidsbevordering voor professionals" opgenomen. In deze publicatie wordt ingegaan op verschillende wijzen waarop zorgaanbieders 'leren' vorm kunnen geven, o.a. door het delen van de ervaringen van betrokken deelnemers. Het Leer Innovatie Netwerk van Zonnehuisgroep Amstelland in samenwerking met de hogeschool Inholland is hier een voorbeeld van. Tijdens een stageperiode kunnen acht HBO-V studenten uit verschillende leerjaren op een afdeling worden geplaatst. Zij worden begeleid door een Lecturer practitioner, een docent die op de afdeling aanwezig is. Hiervoor zijn verschillende nieuwe werkvormen ontwikkeld voor leren in de praktijk. Als gevolg zijn onderzoek, onderwijs en praktijk meer met elkaar geïntegreerd. HBO-V studenten krijgen hierdoor ook een positief beeld van de ouderenzorg. In de illustratie onder aan dit hoofdstuk is het verbeterplan bij Zonnehuisgroep Amstelland verder uitgewerkt.

Gedurende *Ruimte voor verpleeghuizen* hebben tal van gezamenlijke bijeenkomsten plaatsgevonden. De gezamenlijke bijeenkomsten zijn georganiseerd rondom overeenkomstige vragen en behoeften binnen dit thema. Op deze wijze kon meer gericht kennisuitwisseling en leren van elkaar plaatsvinden.

De zes zorgaanbieders hebben hun verbeterplan conform planning afgerond.

Opbrengsten

Op themaniveau zijn de volgende publicaties en andere opbrengsten ontwikkeld:

- [Deskundigheidsbevordering professionals](#). Publicatie met inzichten in verschillende wijze waarop zorgaanbieders deskundigheidsbevordering voor professionals kunnen vormgeven. Deze inzichten zijn geïllustreerd met verschillende praktijkvoorbeelden.
- [Verslagen van themabijeenkomsten deskundigheidsbevordering professionals](#). Gezamenlijke bijeenkomsten op dit thema zijn verslagen.

Illustratie: Zonnehuisgroep Amstelland

Het verbeterplan Leer Innovatie Netwerk (LIN) van Zonnehuisgroep Amstelland is een krachtige leeromgeving waarin medewerkers en HBOV-studenten uit verschillende leerjaren in samenwerking met elkaar het doel nastreven de zorg voor ouderen (met dementie) naar een nog hoger plan te tillen. Daarmee beoogt Amstelland om b.v. de levensverhalen van cliënten beter toe te passen in de dagelijkse zorg of om Dementia Care Mapping te integreren in de zorgverlening, om deze zo cliëntgerichter te maken. Het LIN is een initiatief vanuit het lectoraat multimorbiditeit ouderenzorg. Aan de LIN is een Lecturer Practitioner verbonden.

Binnen het LIN lopen HBO-V studenten circa twee maanden stage op woningen voor mensen met dementie. Zij leren in de praktijk en dragen tegelijkertijd actuele kennis vanuit

onderzoeksprojecten en klinische lessen over aan verzorgenden. Hiervoor zijn verschillende nieuwe werkvormen ontwikkeld voor leren in de praktijk. Als gevolg zijn onderzoek, onderwijs en praktijk meer met elkaar geïntegreerd. Er zijn hiervoor nieuwe werkvormen ontwikkeld voor het leren in de praktijk zoals een belevingsgericht spel en een omdraaidag (een dag waarin de rollen worden omgedraaid: de studenten werken als verzorgenden en verzorgenden als studenten). Werkvormen waarmee studenten en zittende medewerkers samen kunnen leren. Onderzoek, onderwijs en praktijk worden hier geïntegreerd. HBOV-studenten krijgen een positief beeld van de ouderenzorg.

In eerste instantie stonden cliënten sceptisch tegenover de komst van meerdere jonge stagiaires. Dit is echter helemaal omgeslagen. De sfeer die de jonge stagiaires met zich meebrengen, wordt door cliënten, hun naasten en zorgprofessionals als positief ervaren. Professionals zijn nieuwsgieriger geworden en stellen meer vragen. Uit de meet- en testresultaten van het teamleren en leerklimaat blijkt dat de teams bewuster en kritischer zijn gaan kijken naar de kwaliteit van zorg en het eigen handelen hierin.

5 Kennisprogramma Waardigheid en trots

In februari 2017 is het kennisprogramma Waardigheid en trots gestart. Het kennisprogramma is gericht op het verbreden en verdiepen van de ontstane kennis uit de verbeterplannen van *Ruimte voor Verpleeghuizen*. Aanleiding voor het kennisprogramma is de vraag vanuit de sector naar meer evidence-based practice. Het kennisprogramma is een samenwerkingsverband van zeven instituten⁴ en is gericht op het verbeteren van de verpleeghuispraktijk met toepasbare en onderbouwde kennis. Met als insteek: wat werkt wel, wat werkt niet en waarom is dat zo. Oftewel: state of the art kennis.

Op vijf thema's is de huidige wetenschappelijke kennis in kaart gebracht door systematische literatuurstudies. Door middel van verdiepend actieonderzoek is deze kennis in de praktijk van zorgaanbieders aangesloten bij *Ruimte voor verpleeghuizen* toegepast, geëvalueerd en verbeterd.

In juni 2018 is het kennisprogramma afgerond. De literatuurstudies en eindrapportages op de vijf thema's zijn beschikbaar via de website van Waardigheid en trots (<https://www.waardigheidentrots.nl/kennisprogramma-waardigheid-en-trots/>).

De vijf thema's en hun doelstellingen en resultaten betreffen:

1. Waardige betrokkenheid van cliënten

Uitvoering: Vrije Universiteit Amsterdam in samenwerking met het Trimbos Instituut.
Doelstelling: Inzicht in mogelijkheden om cliënten en zijn of haar naasten succesvol te betrekken bij goede zorg.

Binnen dit thema zijn drie interventies - (1) Zinnvolle Dagingvulling, (2) het familiezorgleefplan en (3) het cliëntportaal - bestudeerd in drie verpleeghuizen. De drie verpleeghuizen hadden tot doel om met hun interventie de betrokkenheid, participatie en/of inspraak van cliënten en hun naasten in de zorg en hun dagelijks leven in het verpleeghuis te vergroten, zodat deze beter bij hun wensen aansluit. Het onderzoek laat zien dat door de idealisering van participatie gemakkelijk een verschil ontstaat tussen de beschreven visie (de interventie) en de dagelijkse praktijk. In het actie-onderzoek is getracht deze twee dichterbij elkaar te brengen door het ideaal kritisch te bezien en de praktijk voor het voetlicht te brengen. Verschillende werkzame elementen zijn daarbij geformuleerd, zoals aandacht voor goede implementatie en het gesprek aangaan over duiding van betrokkenheid. Bij een zorgaanbieder is bijvoorbeeld het project Zinnvolle Dagingvulling bestudeerd. Het bleek dat afdelingen ieder een andere duiding gaven aan wat een zinnvolle dag inhoudt. De een duidt het als een zinnvolle tijdsbesteding van de dag (o.a. betrokken bij de dagelijkse handelingen zoals aardappelen schillen), de ander als de organisatie van grotere activiteiten zoals wekelijkse muzieklessen.

2. De trotse professional: rol en handelwijze

Uitvoering: Schouten en Nelissen.

Doelstelling: Inzicht in het faciliteren en bewegen van zorgprofessionals om het gesprek met de cliënt en zijn of haar naasten als uitgangspunt te nemen van hun handelen.

⁴ De projectleiding en coördinatie van het kennisprogramma is belegd bij Vilans. De uitvoering van de onderzoeken van de vijf thema's gebeurt in samenwerking met verschillende partijen. Dat zijn: VU Amsterdam, het Trimbos Instituut, Schouten en Nelissen, Nivel, Erasmus Universiteit (iBMG) en Zorgbelang Zuid-Holland.

In dit thema is een antwoord gezocht op de vragen hoe de veranderende rol en handelwijze van professionals eruit ziet en welke factoren en voorwaarden hierbij van belang zijn. Hiervoor zijn een viertal verpleeghuizen bestudeerd die elk via een andere benadering invulling geven aan de veranderende rol van professionals: (1) Belevingsgericht werken, (2) Van hard werken naar bewust werken, (3) Zelf en samen sturen in het team, en (4) Het goede gesprek.

Vanuit de bestudering van deze casussen hebben de onderzoekers verschillende inzichten geïdentificeerd. Deze inzichten zijn o.a. gericht op ‘van cliëntgericht naar relatiegericht’, ‘van werkdruk naar regie op werkdruk en werkplezier’, en ‘van aandacht voor individuele competentieontwikkeling naar teamontwikkeling’. In de rapportage zijn deze (en andere) inzichten verder uitgewerkt en gerelateerd aan de bevindingen uit de verpleeghuizen die hebben meegedaan aan het actieonderzoek.

3. Kwaliteit van leven (en zorg) ‘meten’

Uitvoering: Nivel.

Doelstelling: Inzicht in de (optimale) inzet en de waarde van instrumenten voor het vaststellen van kwaliteit van leven en zorg.

Voor dit thema zijn vier instrumenten bestudeerd die de ervaringen met kwaliteit van leven (en zorg) van cliënten in kaart brengen, namelijk (1) Kwaliteitsverbetercyclus, (2) Kwaliteitsweb, (3) Waarmee kan ik U van dienst zijn? En (4) Zinzia Observatie en Reflectie. Elk instrument is geëvalueerd, waarbij succesfactoren, belemmeringen en randvoorwaarden zijn geïdentificeerd. Ook geeft de rapportage aanbevelingen voor verdere implementatie en verbeter suggesties, zowel op het niveau van de vier individuele instrumenten als voor de ontwikkeling en toepassing van kwaliteitsinstrumenten in bredere zin. De resultaten zijn daarbij afgezet ten aanzien van de huidige context met betrekking tot het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

4. Regelruimte en regeldruk

Uitvoering: Erasmusuniversiteit (ESHM) in samenwerking met Zorgbelang Zuid-Holland.
Doelstelling: Inzicht in mogelijkheden om de aanwezige regelruimte (beter) te benutten samen met verschillende partijen.

Binnen dit thema is antwoord gezocht op de vragen “Welke betekenis wordt in de ouderenzorg gegeven aan regeldruk?”, “Welke problemen levert regeldruk op met het mogelijk maken van persoonsgerichte zorg?” en “Op welke manier kan regelruimte worden gecreëerd om persoonsgerichte zorg mogelijk te maken en te voldoen aan de eis van publieke verantwoording?” Het begrip ‘regeldruk’ is daarbij ontleend en verdiept. Hierdoor heeft het begrip meer betekenis gekregen, wat ervoor zorgt dat in de praktijk eenvoudiger kan worden bepaald waar regeldruk aan de orde is en wat hiervan de oorzaak is. Daarnaast is er aandacht geweest voor enkele interventies om regeldruk te verminderen, zoals de Rode Knop. Dit is een digitale meldknop voor onnodige bureaucratie, in sommige organisaties ook wel kafknop genoemd. Bij melding wordt in de organisaties samen nagedacht om te kijken of de regel geschrapt kan worden. Als gevolg worden onnodige regels sneller bekend bij management. Echter blijkt in de praktijk dat zorgprofessionals niet altijd goed weten hoe en voor wat ze deze meldingsknop kunnen gebruiken.

5. Leiderschap in alle lagen van de organisatie

Uitvoering: Vilans

Doelstelling: Inzicht krijgen in succesvol leiderschap ten aanzien van de huidige veranderingen in de langdurige zorg, inclusief de onderliggende waarden en principes, en strategieën voor de vertaling hiervan naar de praktijk.

Het onderzoek naar dit thema heeft geleid tot meer inzicht in succesvol leiderschap in de verpleeghuispraktijk. Uit het onderzoek bleek dat de vertaling van een visie op persoonsgerichte zorg in concreet en passend leiderschapsgedrag een van de grootste uitdagingen is. Samen met de afstemming van leiderschapsgedrag op behoeften van teams/de organisaties. Er is geen eenduidig antwoord op wat 'goed' leiderschap is. Elke context en situatie vraagt om andere leiderschapsgedrag. Dit onderzoek heeft daarbij inzicht gegeven in wat nodig is in verschillende contexten. Daarnaast biedt het ondersteuning in de reflectie op het eigen leiderschapsgedrag: matcht het leiderschap van managers, teamleiders, maar ook van zorgprofessionals zelf met de behoeften van de teams en de organisatie? En waarom wel of niet? Daarbij wordt benadrukt dat dat leiderschap niet enkel de verantwoordelijkheid is van een leidinggevende, maar ook van zorgprofessionals zelf.



Postbus 19188
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht

030 789 25 10
www.waardigheidentrots.nl

 www.twitter.com/waardigentrots
 www.facebook.com/waardigheidentrots
 www.linkedin.com/company/waardigheidentrots



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport