



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Kennisprogramma Waardigheid en trots



In februari 2017 startte het kennisprogramma Waardigheid en trots. Dit kennisprogramma was gericht op het verbreden en verdiepen van de ontstane kennis uit Waardigheid en trots-projecten op vijf thema's:

1. Waardige betrokkenheid van cliënten
2. De trotse professional: rol en handelwijze
3. Kwaliteit van leven (en zorg) 'meten
4. Regelruimte en regeldruk
5. Leiderschap in alle lagen van de organisatie

Voor elk van deze vijf thema's is een kennisdossier met onderbouwde kennis opgesteld. Deze kennis kunnen zorgorganisaties vervolgens toepassen. De kennisdossiers dragen bovendien bij aan het evidence-based werken in de verpleeghuiszorg. De projectleiding en coördinatie van het kennisprogramma was belegd bij Vilans. De uitvoering van de onderzoeken van de vijf thema's was in samenwerking met verschillende partijen: VU Amsterdam, het Trimbos Instituut, Schouten en Nelissen, Nivel, Erasmus Universiteit (iBMG) en Zorgbelang Zuid-Holland

Breder toepasbare kennis

De 169 zorgaanbieders die deelnamen aan het programma Waardigheid en trots, Ruimte voor verpleeghuizen

leveren ieder op hun eigen wijze een bijdrage aan nieuw elan en betere kwaliteit in de verpleeghuissector. In deze kennisdossiers vindt u terug of de projecten op zichzelfstaand zijn of breder toepasbaar. Werken de ingezette interventies? Wat werkt wel, wat werkt niet en waarom? Is er aanvullende kennis voorhanden? Hebben de interventies in de context van andere organisaties een kans om ook daar succesvol te zijn? Oftewel: state of the art kennis.

Vijf onderzoeken

Elk onderzoek werd uitgevoerd door één of meerdere partijen. Voor elk onderzoek maakten onderzoekers gebruik van state of the art kennis en praktijk gericht actieonderzoek bij vier tot vijf verpleeghuizen.

Thema 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.

Inhoud onderzoek: Uitgangsvragen voor dit onderzoek zijn:

- Op welke wijze (vorm, variant) kan waardige betrokkenheid van cliënten (en naasten) vorm krijgen op: individueel niveau, afdelingsniveau, en organisatieniveau?
- Wat zijn werkzame elementen voor cliëntbetrokkenheid bij de diverse vormen? Welke aanpak, condities en voorwaarden kunnen cliëntbetrokkenheid op de drie niveaus verhogen? (met daarbij aandacht voor de context)

Achtergrond onderzoek: Een middel om de beweging naar goede zorg die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt te realiseren, is de cliënt en zijn of haar naasten meer en op respectvolle wijze te betrekken. Het plan van aanpak voor de kwaliteit van verpleeghuizen van staatssecretaris Van Rijn, dat ten grondslag ligt aan Waardigheid en trots, benadrukt dat de zorg en ondersteuning zich aanpast aan wat voor iemand belangrijk is en dat de concrete invulling van zorg dus gebeurt in samenspraak tussen de cliënt, diens naasten en de zorgverlener. Het uitgangspunt daarbij is dat de cliënt zoveel mogelijk beslist met het oog op zijn of haar wensen en mogelijkheden.

Literatuurstudie: De inzichten voortgekomen uit de [literatuurstudie over waardige betrokkenheid van cliënten](#) leveren een bijdrage in de vorm van een overzicht van de bestaande literatuur omtrent cliëntbetrokkenheid in de ouderenzorg. Deze inzichten helpen bij het inschatten van mogelijke effecten van de projecten die worden uitgevoerd binnen 'Ruimte voor verpleeghuizen' van het programma Waardigheid en trots die zich richten op het thema Waardige betrokkenheid van cliënten. Dit literatuuronderzoek is een eerste stap binnen het thema om uiteindelijk bij te dragen aan een grotere en respectvolle betrokkenheid van bewoners en naasten in de verpleeghuiszorg. Lees de [toegankelijke publieksversie van de literatuurstudie over waardige betrokkenheid van cliënten en naasten](#).

Resultaten onderzoek

Drie casussen tonen aan dat invulling geven aan betrokkenheid, zowel voor het personeel als voor bewoners en hun naasten, moeilijker is dan gedacht. De casussen laten zien dat er mooie initiatieven worden bedacht, die in de uitwerking niet altijd uitpakken zoals bedoeld of gewenst.

Cliëntbetrokkenheid vereist participatie vanuit alle partijen. Maar het is geen vanzelfsprekendheid dat elke bewoner, medewerker of naaste meer betrokkenheid of regie wenst. Reden dus om ruimte te geven aan de fundamentele twijfel over cliëntbetrokkenheid als onbetwistbaar ideaal. Dit neemt niet weg dat cliënt- en familiebetrokkenheid goede resultaten kan opleveren, als maar wordt uitgegaan van realistische verwachtingen.

- Bekijk de resultaten van het onderzoek in het [kennisdossier 'Waardige betrokkenheid van cliënten'](#)
- Lees een verdiepend artikel waarin de resultaten én de perspectieven van de betrokken zorgorganisaties en onderzoekers worden belicht: [Cliëntenparticipatie kan ook leiden tot scheefgroei in machtsverhouding](#)

Betrokken partijen: Groenhuysen, Zonnehuisgroep Amstelland, VU Amsterdam. Trimbos Instituut

Thema 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.

Inhoud onderzoek: Uitgangsvragen voor dit onderzoek zijn:

- Hoe ziet de veranderende rol en handelwijze van zorgprofessionals in het verpleeghuis eruit, die waardigheid van cliënten en trots van professionals als uitgangspunt heeft?
- Welke factoren of voorwaarden zijn van belang voor de invulling van deze veranderende rol en handelwijze? Welke competenties zijn hierbij van belang? En wat is in welke context en voor welke groepen professionals belangrijk?
- Hoe verhoudt deze nieuwe rol zich tot de verschillende niveaus verzorgenden/verpleegkundigen (bijvoorbeeld MBO – HBO opgeleiden)?

Achtergrond onderzoek: De beweging naar betere zorg, die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt, vraagt om een andere rol van zorgprofessionals. Volgens het plan van aanpak van staatssecretaris van VWS zit de fundamentele verandering van Waardigheid en trots in het centraal stellen van de relatie tussen cliënten, hun naasten en de professionals. Dit vergt een andere attitude en rol van professionals. Daarbij is het ook de vraag op welke wijze de professionals deze rol met trots invulling kunnen geven.

Literatuurstudie: De [literatuurstudie over de trotse professional](#) beschrijft onderzoek naar internationale literatuur en aanvullende sector specifieke literatuur op het thema De trotse professional: rol en handelwijze.

Resultaten worden gebruikt in het praktijkgerichte actieonderzoek in een aantal verpleeghuizen. Lees de [toegankelijke publieksversie van de literatuurstudie over de trotse professional](#)

Resultaten onderzoek

De rol van de professional in het verbeteren van de ouderenzorg is cruciaal. Weten zij hun rol met zelfvertrouwen en trots te vervullen, dan dragen zij bij aan een plezierige woon- en werksfeer in het verpleeghuis. Dit vraagt om een omslag van taakgerichte naar persoons- en relatiegerichte zorg voor ouderen, waarin de wensen en behoeften van de individuele cliënten centraal staan. Essentieel hierbij is aandacht voor de onderliggende waarden en betekenis van het werk, investering in competentieontwikkeling, empowerment van medewerkers en aandacht voor teamontwikkeling. Het is belangrijk niet alleen oog te hebben voor de verpleegkundigen en verzorgenden, maar ook voor de zorgassistenten, gastvrouwen en helpenden.

- Bekijk de resultaten van het onderzoek in het [kennisdossier 'De Trotse Professional'](#)
- Lees een verdiepend artikel waarin de resultaten én de perspectieven van de betrokken zorgorganisaties en onderzoekers worden belicht: [Een trotse zorgprofessional durft af te wijken van afvinklijstjes](#)
- Lees ook het interview met Jan Krol (coach belevingsgericht werken), Marlene Trompetter (manager zorg) en Isolde Kolkhuis Tanke (onderzoeker) van Woonzorg Flevoland: [Actieonderzoek bij woonzorg flevoland: betere zorg door goed toegeruste, zelfbewuste professionals](#)

Betrokken partijen: Woonzorg Flevoland, Zorggroep Manna, De Wever, Interzorg, Schouten & Nelissen

Thema 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

Inhoud onderzoek: Verdiepende vragen voor dit onderzoek zijn:

- Welke instrumenten voor het vaststellen van kwaliteit (van leven, van zorg) worden momenteel ingezet en/of (door)ontwikkeld in de V&V-sector? Wat zijn doelen, kenmerken, ervaringen, onderbouwing/validiteit en werkzame elementen van de verschillende instrumenten?
- Welke kwaliteitsinstrumenten zijn aanbevelingswaardig om breder ingezet te worden, en waarom? De vraag is een inzichtelijk beeld te schetsen van de mogelijkheden van de betreffende instrumenten (wat past wanneer waar) in een handzame vorm.
- Hoe kunnen recent ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten optimaal worden ingezet met welk resultaat? Op welke wijze en onder welke condities? Hoe kan de cliëntvisie hierin optimaal worden meegenomen?

Achtergrond onderzoek: Met de verschuiving naar goede zorg vanuit de behoeften en mogelijkheden van de

cliënt (en naasten) wordt ook gesproken over een andere invulling van kwaliteitsmonitoring. Er ontstaat een grotere behoefte aan het structureel inzichtelijk maken van de ervaren kwaliteit van leven. En naar andere kwaliteitsmaten die inzicht geven in hoeverre cliënten die zorg en ondersteuning krijgen die zij ook het meest belangrijk vinden. Deze informatie kan onderdeel zijn van een constante leercyclus van zorgprofessionals.

In het programma Waardigheid en trots verdiepen verschillende zorgaanbieders zich in de ontwikkeling en/of toepassing van passende instrumenten. Deze ontwikkelingen sluiten aan bij het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waarbij leren een belangrijk onderdeel is. Het doel van dit onderzoek is niet om te leiden tot de ontwikkeling van erkende instrumenten voor het meten van cliëntervaringen (zoals beschreven in hoofdstuk 8 van het Kwaliteitskader).

Literatuurstudie: De [literatuurstudie over kwaliteit van leven \(en zorg\) meten](#), beschrijft een internationale literatuurstudie en een nationale inventarisatie van instrumenten om de kwaliteit van leven en zorg in verpleeghuizen te meten en te verbeteren. Deze verkenning is de eerste fase van het thema Kwaliteit van leven (en zorg) meten. Lees de [toegankelijke publieksversie van de literatuurstudie over kwaliteit van leven en zorg meten](#).

Resultaten onderzoek

Voor het in beeld brengen en verbeteren van de kwaliteit van leven en zorg in het verpleeghuis bestaan vele instrumenten. Ze zijn veelal bedoeld voor de dialoog met cliënten en voor het continu leren en verbeteren. Het is belangrijk dat verpleeghuizen zelf het instrument kiezen dat het beste bij hun organisatie, medewerkers en cliënten past, maar dat ze daarbij ook de inspanningen verrichten die noodzakelijk zijn om te komen tot een succesvolle implementatie ervan. Het is vervolgens zaak dat verpleeghuizen hun lerend netwerk benutten om over en weer kennis te kunnen nemen van elkaars keuzebeslissingen. Zelf instrumenten ontwikkelen vergt veel tijd. Dit thema belicht vier verpleeghuizen die wat betreft het ontwikkelen en implementeren van kwaliteitsinstrumenten tot de voorhoede behoren. Zij kunnen ter inspiratie dienen voor de hele sector.

- Bekijk de resultaten van het onderzoek in het [kennisdossier 'Kwaliteit van leven en zorg meten'](#)
- Lees een verdiepend artikel waarin de resultaten én de perspectieven van de betrokken zorgorganisaties en onderzoekers worden belicht. *(binnenkort online)*

Betrokken partijen: Interzorg, Zinzia Zorggroep, Zorgplein Maaswaarden, Zorgstroom, Nivel

Thema 4: Regelruimte en regeldruk

Uitvoering: Erasmusuniversiteit (iBMG) in samenwerking met Zorgbelang Zuid-Holland

Doelstelling: Inzicht in mogelijkheden om de aanwezige regelruimte (beter) te benutten samen met verschillende partijen

Inhoud onderzoek: Uitgangsvragen voor dit onderzoek zijn:

- Welke betekenis geven verpleeghuizen binnen het programma Waardigheid en trots aan regeldruk? Welke problemen worden in de praktijk ervaren om eigen regie van bewoners en familieleden in de praktijk te brengen door bewoners, familieleden, zorgverleners, managers en bestuurders. En hoe kijken externe partijen, zoals IGZ en zorgkantoren, daar tegenaan?
- Op welke manier wordt er binnen de projecten regelruimte gecreëerd en hoe zou deze verder gestimuleerd kunnen worden?
- Wat zijn daarvan de consequenties voor bewoners, familieleden, zorgverleners, bestuurders, managers en externe partijen?
- Welke bestuurlijke arrangementen kunnen worden ingezet om regelruimte en verantwoording op een productieve manier aan elkaar te verbinden? En: kunnen we hier leren van voorbeelden binnen Waardigheid en trots?

Achtergrond onderzoek: De bestaande regelruimte leidt regelmatig tot onduidelijkheid binnen thema's en afzonderlijke projecten van Waardigheid en trots. De regelgeving is soms lastig te interpreteren, vanwege het 'woud aan regels' en het complexe samenspel met externe partijen. Dit betreft zowel samenwerkingspartners in de keten als partijen uit de 'systeemwereld'. Er is onduidelijkheid tussen wat wel en niet mag in de bestaande regelruimte, en tussen wat organisaties zichzelf en elkaar opleggen vanuit verkeerde interpretaties, risicomijding en/of de roep om verantwoording. Er zijn nog maar beperkt structurele afspraken tussen organisaties over bredere interpretatie van regels of andere financieringsvormen. Er is behoefte aan meer inzicht in mogelijkheden om de aanwezige regelruimte beter te benutten in samenspel met verschillende partijen.

Literatuurstudie: De [literatuurstudie over regelruimte en regeldruk](#) van het kennisprogramma Waardigheid en trots richt zich op het verkrijgen van inzicht in de relatie tussen regeldruk en eigen regie in de verpleeghuiszorg. Om eigen regie te bewerkstelligen is regelruimte nodig. Dit literatuuronderzoek richt zich op verschillende niveaus van de verpleeghuiszorg: micro, meso en macro. De volgende vragen worden beantwoord: Wat wordt verstaan onder regeldruk? Hoe verhoudt dit zich tot eigen regie? Welke aanknopingspunten biedt de literatuur om regelruimte te creëren voor het vormgeven van eigen regie? Lees de [toegankelijke publieksversie van de literatuurstudie over regelruimte en regeldruk](#).

Resultaten onderzoek

In regeldruk speelt werkdruk een belangrijke rol. Bij grote werkdruk worden administratieve taken al snel als extra last ervaren, dit heeft impact op de ervaren regeldruk. Belangrijke elementen van persoonsgerichte zorg krijgen dan geen ruimte. De oplossing voor dit probleem ligt niet alleen bij meer personeel en meer geld voor de zorg, maar ook bij het anders organiseren van kwaliteit van zorg. Bij het leveren van persoonsgerichte zorg is ruimte voor individuele afwegingen belangrijk en moet er in het werk regelruimte zijn. Dit betekent niet dat regels zomaar kunnen worden afgeschaft, maar wel dat er kritisch naar moet worden gekeken. De kernvraag moet zijn wat goede kwaliteit van zorg is, en hoe regels daaraan bijdragen. Dit vraagt om reflectie op alle niveaus binnen de organisatie.

- Bekijk de resultaten van het onderzoek in het [kennisdossier 'Persoonsgerichte zorg, regeldruk en regelruimte: van regelreflex naar spiegelreflex'](#)
- Lees een verdiepend artikel waarin de resultaten én de perspectieven van de betrokken zorgorganisaties en onderzoekers worden belicht: [Oplossing in zicht voor regeldruk in de zorg](#)

Betrokken partijen: Viattence, IJsselheem. De Riethorst Stromenland, NiKo, Erasmus Universiteit (iBMG)

Thema 5: Leiderschap in alle lagen van de organisatie

Uitvoering: Vilans

Doelstelling: Inzicht krijgen in passende leiderschapsstijlen 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.

Inhoud onderzoek: Uitgangsvragen voor dit onderzoek zijn:

- Welke leiderschapsstijlen passen bij de huidige veranderingen in de langdurige zorg?
- Wat zijn (botsende) waarden en principes voor passende leiderschapsstijlen (in de langdurige zorg) waar bestuurders en managers van verpleeghuizen zich voor gesteld zien, wanneer zij streven naar waardige zorg voor kwetsbare ouderen en beroepstrots voor hen die werkzaam zijn in verpleeghuizen?
- Hoe gaan managers en bestuurders in verpleeghuizen in de praktijk om met deze (botsende) waarden en principes?
- Op welke wijze kan de context (omvang organisatie, span of control, werkgebied, diversiteit dienstenpakket, historie, zittingsduur bestuurder e.d.) invloed hebben op leiderschap?

Achtergrond onderzoek: Leiderschap wordt genoemd als één van de succesfactoren voor het bereiken van verandering richting Waardigheid en trots in de verpleeghuizen. Daarbij is leiderschap niet alleen beperkt tot de bestuurder, maar ook tot medewerkers in andere lagen in de organisatie. De aanwezigheid van een concrete visie, 'vernieuwend denken' en de inzet op het maken van keuzes zijn belangrijke elementen om een omslag te kunnen maken, evenals meer ruimte voor zorgprofessionals (bijvoorbeeld via zelfsturing). Het is van belang dat de visie niet beperkt blijft tot het bestuur en het (hogere) management, maar ook wordt doorvertaald naar alle lagen van de organisatie. Deze doorvertaling verloopt vaak niet probleemloos. Het is

een lastige en ingrijpende organisatieverandering, waarbij alle betrokkenen een andere rol en taak krijgen, ook het management en bestuur.

Literatuurstudie: De uitkomsten van de [literatuurstudie over leiderschap in alle lagen van de organisatie](#) is inbreng voor het actie-onderzoek in ongeveer vijf verpleeghuispraktijken. De literatuurstudie geeft antwoord op onder andere de vragen: Welke leiderschapsstijlen passen bij de huidige veranderingen in de langdurige zorg? Door welk gedrag worden deze leiderschapsstijlen gekenmerkt? Wat zijn effecten van deze leiderschapsstijlen op de kwaliteit van de verpleeghuiszorg? Lees de [toegankelijke publieksversie van de literatuurstudie over leiderschapsstijlen](#)

Resultaten onderzoek

Leiderschap wordt niet bereikt door alleen de inzet van relationele leiderschapsgedragingen, maar ook door verschillende factoren, zowel op organisatieniveau als individueel niveau. Leiderschap gaat over het samenspel tussen individuen. Dit betekent dat leiderschapsgedragingen moeten worden afgestemd op de situatie en de persoon, en dat er een gezamenlijke verantwoordelijkheid moet worden gevoeld. Op deze manier wordt leiderschap benaderd als een breder organisatieconcept en minder verbonden met functies, posities en personen. Dit sluit aan bij een concept zoals zelfsturing.

- Bekijk de resultaten van het onderzoek in het [kennisdossier 'Leiderschap in alle lagen van de organisaties'](#)
- Lees een verdiepend artikel waarin de resultaten én de perspectieven van de betrokken zorgorganisaties en onderzoekers worden belicht: [Leiderschap in alle lagen van de verpleeghuiszorg](#)
- Lees ook het interview met onderzoeker Paulien Vermunt en Hans van Amstel (bestuurder bij WarmThuis): [Op zoek naar de werkzame ingrediënten van inspirerend leiderschap](#)

Betrokken partijen: Atlant, WarmThuis, Lianté, Vilans

Meer weten

- Lees ook [Onderzoek op 5 thema's helpt verpleeghuizen om de zorg te verbeteren](#)
- Tijdens de bijeenkomst over evidence-based werken (8 maart 2018) spraken dr. Mirella Minkman, directeur Innovatie & Onderzoek bij Vilans, en dr. Willem-Jan Meering van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving over het werken met bewezen kennis. Is onderzoek dé manier om te bepalen of iets effectief is? [Lees het verslag](#)
- Lees ook de verslagen over de workshops gegeven op de Waardigheid en trots-congresdagen. Verslag 1: [Kennisthema's regelruimte en leiderschap toegelicht](#) en Verslag 2: [Kennisthema's waardige betrokkenheid cliënt en trotse professional toegelicht](#)

tags:

[Kennisprogramma Waardigheid en trots](#) (12)

