



Van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van leven



Binnen Waardigheid en trots zijn organisaties bezig om de kwaliteit van leven te verbeteren door de cliënt centraal te stellen. Het middel of gedachtegoed dat hiervoor gebruikt wordt, verschilt. Sommige organisaties hebben aandacht voor de gehele driehoek: cliënt, mantelzorg en professional, terwijl andere focussen op de relatie tussen cliënt en professional of mantelzorger en professional. De organisaties zijn echter allemaal bezig met de beweging van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van leven.

Een aantal organisaties presenteerde de vorderingen van hun projecten in workshops op 4 juli tijdens het congres '[Een jaar later: Ruimte voor verpleeghuizen](#)'. In dit verslag wordt achtereenvolgens ingezoomd op de gekozen werkwijze, bevorderende en belemmerende factoren, geleerde lessen en aanbevolen instrumenten.



1. Gekozen werkwijze

De werkwijzen die de organisaties in hun workshops presenteren zijn geschikt voor alle verpleeghuizen die de beweging van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van leven willen maken. Een voorwaarde hiervoor is wel dat de basis op orde is.

Voor organisaties die bottom-up willen veranderen is de methodiek van **Het Parkhuis** erg geschikt. Er ontstaat draagvlak in de organisatie omdat de vraag om verandering komt vanuit de cliënt/ mantelzorgers door middel van spiegelgesprekken.

Bij **AxionContinu** gaat men ervan uit dat het ontwikkelen van medewerkers een proces is dat gaandeweg ontstaat. Met hun kernwaarden kunnen ze richting geven aan beleid, cultuur, gedrag en inrichting van de organisatie. Zij doen dit om te beginnen als start bij een nieuwe locatie en daarna wordt het naar de andere locaties uitgerold.

Pieter van Foreest gaat stap voor stap het hele proces na vanaf oriëntatie naar een verpleeghuis, tot de eerste 6 weken na verhuizing. Er zijn 5 casuïstieken gekozen met allerlei ingewikkeldheden. Hierdoor ontstaat een totaalbeeld van alle factoren die meespelen. Dit alles wordt nader onderzocht en doorontwikkeld om te leren hoe het verhuisproces voor de cliënt en familie zo waardig en zo soepel mogelijk kan verlopen.

CuraMare heeft de oorzaken van de BOPZ-maatregelen onder de loep genomen en stelt zich steeds de vraag: waarom doen we dit? Is dit voor onszelf? (handig) Voor de cliënt? (veilig), en wat blijft er over van het welbevinden van de cliënt? Door steeds de dialoog aan te gaan met medewerkers en mantelzorgers ontstaat er meer begrip en draagvlak voor meer welzijn door leven in vrijheid.

Zorgpartners Midden Holland gaat vooral de dialoog aan met de medewerkers. Die kunnen door hun continue nabijheid met cliënten en verwanten goed inschatten waar de behoefte ligt. Doen we het goed? Hoe kan het anders/beter? De wens van de cliënt staat centraal en daarom is regelruimte voor de zorgverlener van groot belang.

Bij **Sint Jacob** wordt aan de bouwstenen van visie, strategie en beleid invulling gegeven aan de hand van gesprekken aan ronde tafels, strategietafels en individueel met cliënten, mantelzorgers, professionals en andere stakeholders. De uitkomst hiervan wordt niet vertaald in beleidsstukken, maar in beeld (een film), zodat het kernthema 'Thuiskomen' werkelijk invulling krijgt.

Zorgcentra Meerlanden heeft meer vrijwilligers dan bewoners. Met het door hen ontwikkelde digitale leerplein kunnen vrijwilligers, mantelzorgers en familie in eigen tempo en tijd, kennis en vaardigheden leren en een certificaat halen. Bijvoorbeeld over slikproblemen, rolstoelgebruik, tilliftgebruik, handhygiëne, etc. Een certificaat is een voorwaarde om de taak uit te mogen voeren. Zo blijft de basiszorg op orde met inzet van gekwalificeerde vrijwilligers.

ActiVite ontdekte dat het bij de projecten over mentaal en fysiek welbevinden en het verminderen van bedekken uiteindelijk draait om de dialoog, het echte gesprek met cliënten en mantelzorgers. ActiVite vertelt wat de consequenties zijn voor alle betrokkenen en aan welke voorwaarden moet zijn voldaan om deze dialoog te kunnen voeren. Zij trainen, begeleiden en hebben hulpmiddelen ontwikkeld om dit nog beter te kunnen doen.



2. Bevorderende en belemmerende factoren

De deelnemers benoemen met welke bevorderende en belemmerende factoren zij gedurende het proces tot nog toe te maken hebben gekregen.

De verhuizing bij **AxionContinu** verloopt volgens plan maar te snel voor de bewoners en mantelzorgers. Hierdoor heeft de organisatie een pas op de plaats moeten maken. Het proces is geen blauwdruk. Je kunnen aanpassen aan de wensen van bewoners en mantelzorgers is noodzakelijk.

CuraMare heeft kunnen ervaren dat artsen en mantelzorgers soms terughoudend kunnen zijn in het afbouwen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Ook al is het personeel het er over eens. Vooral na een valincident lijkt alles weer terug naar af te gaan. Wat helpt is om domotica te verruimen en meer in te zetten, zoals biodynamisch licht en dwaaldetectie. Medewerkers en familie zelf laten nadenken over wat vrijheid of dwang nu betekent, kan heel verhelderend werken. Laat mensen zelf ervaren wat vrijheidsbeperkende middelen zijn en ze kijken er heel anders tegenaan.

Mantelzorgers hebben het heel druk en hebben niet veel tijd om te investeren in de relatie. Het is van belang om in te spelen op de tijd die men wel heeft. Dat vergt aanpassing van de medewerker. Niet alles kan vastgelegd worden in vaste roosters.

Bij **Zorgpartners Midden Holland** durfden de medewerkers de regelruimte niet te pakken, ook al werd die vrijheid aangeboden. De context blijft gelijk waardoor het lastig is om zaken anders te gaan doen. Ook staan er allerlei ‘zelfgemaakte’ regels in de weg. Ander punt van aandacht was ook dat sommige leidinggevendenden niet goed in staat zijn om de medewerkers de ruimte te bieden. De organisatie gaat daarom meer inzetten op het coachen van leidinggevendenden.

Pieter van Foreest is het totale plan gaan bijstellen. In plaats van ‘een nieuwe standaard voor verhuizen naar het verpleeghuis’, wordt het: ‘op maat maken van de verhuizing naar het verpleeghuis’. De wensen van de cliënten en mantelzorgers bleken zó divers dat er geen ‘standaard’ voor te maken valt. Het verhuisproces is nog steeds de input voor de verandering om dit proces aan te passen.

Voor **Zorgcentra Meerlanden** is het belangrijk dat de cliënten- en familieraad een belangrijke rol spelen bij hun projecten, waaronder het project ‘leerlijnen’ waar het digitale leerplein onder valt. Wat lastiger bleek dan verwacht was het technische aspect om tot een passend en effectief leerplein te komen. Voor andere organisaties wellicht een afweging om gebruik te maken van dit voorbeeld en dat stuk van het traject over te slaan. Het centraal stellen van de cliënt en het meer geven van begeleidende zorg moet niet gezien worden als een project. Het is een beweging, waarbij geen start- en einddatum is. Het werkt bevorderend om het te zien als een beweging. Draagvlak van bovenaf is belangrijk om ervoor te zorgen dat zorgprofessionals hun werk kunnen doen en soms ook buiten de lijntjes mogen en kunnen kleuren om de cliënt weer een stukje gelukkiger te maken.

Eén van de methoden om te ontdekken hoe tevreden cliënten zijn, is het gebruik van spiegelgesprekken. Deze zijn onder andere ingezet bij **Het Parkhuis**. Hierin zitten de cliënten en mantelzorgers aan een ovale tafel en daar omheen de zorgprofessionals. De cliënten geven hun complimenten over de zorg, maar ook de verbeterpunten en punten van zorg. De zorgprofessionals mogen alleen luisteren en niet met de mantelzorgers / cliënten in discussie gaan. Een belemmerende factor is dat de gesprekken veel tijd kosten en naarmate er minder problemen zijn, weinig opleveren. Daarnaast scheidt het voeren van gesprekken verwachtingen bij de cliënten en mantelzorgers die niet altijd waar gemaakt kunnen worden. Positief is dat door het spiegelgesprek de pijnpunten op tafel komen en dat hier vervolgens actie op kan worden genomen.

Icare maakt plannen en checkt die met de cliëntenraad. De raad zorgt voor nieuwe inzichten. Met zet kleine stapjes, in de vorm van doelen die 4 tot 6 weken vooruit gepland worden en een ieder werkt hier naartoe. Daarna zet men vervolgens de volgende stap. De stip op de horizon houdt men bij Icare wel in het vizier. Wat moeilijker verloopt is wanneer de familie zich niet betrokken toont in het meehelpen. Men is erachter gekomen dat dit komt doordat familie zich niet helemaal thuis voelt in de nieuwe situatie. Daarom is het noodzakelijk om te werken aan het ‘welkom’ en ‘thuis’ voelen, dan gaat men vanzelf meer meehelpen. Zoals bij elke cultuurverandering is het lastig om alle medewerkers echt zover te krijgen dat ze de verandering ook echt dragen.

Bij **Sint Anna** hebben zij het een ‘ondertussenjaar’ genoemd. Zij zoeken hierbij de ruimte om te experimenteren maar gaan ondertussen ook door met zorg verlenen. Het geeft de ruimte voor professionals om te wennen aan een nieuwe werkwijze. Ook de Raad van Toezicht moet wennen aan andere manieren van

rapporteren. Wat moeilijker verloopt is dat HR blijft komen met regels (bijvoorbeeld over ziekteverzuim). Er is geen regelruimte binnen deze wet. Dit staat soms haaks op de kanteling die de organisatie doormaakt. Bewoners leunen ook wel gemakkelijk achterover. Hen erbij betrekken is soms lastig.

Bij **Tangeborg / Westerholm** maakt men het 'levensverhaal' door dit op te maken samen met familie. Dit zorgt voor betrokkenheid van familie vanaf de start. De kunst is om ze daarna niet kwijt te raken wanneer het familielid eenmaal is verhuisd. Familieparticipatie is soms lastig op gang te krijgen. Wanneer mantelzorgers op gesprek komen heeft dat een bevorderend effect. Maar ze hier krijgen is al lastig. Er was weinig animo vanuit medewerkers om mee te doen aan deze gesprekken. Verplicht medewerkers meer om naar een gesprek over familieparticipatie te komen, het is goed voor de ontwikkeling van het concept. En mensen ervaren dan dat het werkt.

Coloriet heeft als doel dat zorgmedewerkers zich verantwoordelijk voelen voor de eigen taken. Deze verantwoordelijkheid moet men krijgen maar ook nemen. En weten waar de verantwoordelijkheid stopt en moet worden overgedragen. Opleidingsinstanties die opleiden tot verzorgende/verplegende gaan niet of zeer beperkt mee met de veranderingen die er in de zorg gaande zijn. Bekijk het [filmpje 'Het leven is van jou'](#) waarin het doel van Coloriet geschetst wordt.

Zorggroep Maas en Waal wil de eigen regie van cliënten bevorderen. Er is een persoonlijk begeleider die cliënten ondersteunt in hun welzijn. En er zijn spontane klankbordgroepen vanuit cliënten en betrokkenheid en enthousiasme vanuit cliëntenraad. Er wordt tegenspraak georganiseerd zodat we ideeën goed doordenken. De rol van vrijwilligers verandert, zij moeten ook mee kantelen. Er zijn nog veel vrijwilligers die willen zorgen voor in plaats van zorgen dát. Er is verder een nauwe samenwerking met gemeente over leertrajecten met een baangarantie. Het is van belang dat de organisatie financieel gezond is, dat geeft rust. Ook is er aandacht voor taalgebruik: vakjargon wordt vertaald naar concrete taal. Het integraal werken is nog erg lastig, hier werken we aan.

Trivium Meulenbelt Zorg is begonnen om de kwaliteitsstandaard kritisch te bekijken om te ontdekken hoeveel ruimte er is om te experimenteren. Er zijn workshops georganiseerd waarbij professionals ook eigen gevoelens en ervaringen nader onderzoeken zodat men dit mee kan nemen in het dagelijks werk. Ook familie en mantelzorgers worden hierbij actief betrokken. Er wordt niet op een te lange termijn gepland, maar juist in kleine stappen. Neem het voorbeeld van bewegen voor onze bewoners, dat kan een positief effect hebben (zoals bijvoorbeeld zelf kauwen). Het hoeft niet in grote veranderingen te ontstaan. Het is wel ingewikkeld om vanuit verschillende perspectieven met elkaar in gesprek te komen. Iedereen heeft toch ook weer andere belangen. Daarnaast heeft familie vaak niet heel veel tijd om mee te denken.



3. Geleerde lessen en gebruikte instrumenten

Welke geleerde lessen zijn er in het algemeen te trekken uit de ervaringen die in de verschillende workshops gepresenteerd zijn? En welke instrumenten worden door de zorgorganisaties aanbevolen?

Ontmoeting organiseren. Mensen elkaar laten ontmoeten en iedereen welkom heten, leidt tot een mooie vorm van participatie. De vereniging van verschillende organisaties in één gebouw (ouderenzorg, kinderdagverblijf, een kerk en een organisatie voor mensen met een verstandelijke beperking) zorgt ervoor dat de bewoners midden in de maatschappij blijven. Er komen mensen van buiten naar binnen en andersom. Maar niet elke oudere vindt dit een fijne manier van wonen. Meerdere opties zijn daarom wenselijk. Zodra je wilt samenwerken met andere organisatie in één gebouw, onder één naam dan is het van belang dat je de ruimtes, middelen gewoon met elkaar deelt. Wees zo min mogelijk bezig met facturen en administratieve taken. Door het letterlijk openstellen van het gebouw voor de wijk is er meer interactie met de wijk. Een gebouw dicht bij een winkelcentrum geeft ook als voordeel dat mensen eerder geneigd zijn hier daadwerkelijk naartoe te gaan. Bekijk het voorbeeld [Hart van Vathorst](#).

Zie de mens achter de cliënt. De dialoog aangaan is het meest waardevol en noodzakelijk om de cliënt centraal te kunnen zetten. De dialoog zorgt voor begrip en draagvlak bij medewerkers, familie, mantelzorgers en bewoners onderling. Er zijn verschillende bestaande methoden die gebruikt worden om de dialoog met bewoners en familie te voeren, zoals [Spiegelgesprekken](#).

Om de wensen en behoeftes van cliënten te achterhalen wordt ook wel het theoretische concept [Positieve Gezondheid](#) gebruikt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het spinnenweb; een gesprekstool om te praten over zes dimensies (lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, dagelijks functioneren en sociaal en maatschappelijk participeren). Voor de medewerkers zorgt gebruik van deze tool ervoor dat zij zich weer bewust worden van de mens achter de cliënt. Er is geleerd dat de kleine dingen het grote verschil maken. Daarnaast is er geleerd dat er lef getoond moet worden om niet altijd volgens een schema of protocol te werken maar echt met mensen bezig te zijn. Positieve Gezondheid helpt om buiten de kaders te denken. Medewerkers hebben competenties op het gebied van communicatie nodig om het goede gesprek met de cliënt te voeren. Niet alle medewerkers kunnen dit goed. Gespreksvaardigheden (scholing) kunnen hierbij ondersteuning bieden. In het transitietraject Positieve Gezondheid zijn er werksessies om gespreks- en communicatievaardigheden te leren en op die manier als zorgmedewerker het goede gesprek te voeren met de cliënt.

Naast het gesprek kan ook gebruik gemaakt worden van beeld: foto's, plaatjes en film (met muziek) Dat helpt om elkaar echt te gaan begrijpen. 'Je voelt je thuis waar je wordt begrepen'. Als een bewoner beter begrepen wordt, leidt dat tot minder onrust, minder medicatie, etc. Belangrijk is om voor verhuizing in het vorige huis van de cliënt te kijken. **Sint Jacob** heeft een 'mood-film' gemaakt. Een film die in beeld brengt wat er gebeurt als iemand gaat verhuizen naar het verpleeghuis en wat dat doet met alle betrokkenen. Het beeld is geen ideaalsituatie, maar bedoeld om in gesprek te gaan met familie, mantelzorgers en medewerkers. **ActiVite** en **Sint Jacob** gebruiken beiden foto-kaarten / plaatjes als hulpmiddel voor het gesprek. **De ZorgSpecialist** vraagt familie een film te maken (Levensverhaal in beeld) in de eerste 6 weken als nieuwe bewoner. Met beeld en muziek laten zij zien wat hij/zij vroeger belangrijk en prettig vond en hoe hij/zij thuis heeft geleefd. Deze wordt door familie en team samen bekeken en besproken. Het team krijgt meer gevoel bij de nieuwe bewoner, voor de familie (soms overbelaste mantelzorger) is het een manier om het degeneratieproces en de verhuizing te verwerken. **King Arthur Groep** gebruikt een overzicht van persoonskenmerken (talenten) van bewoners, dat wordt door familie en team ingevuld en besproken bij het zorgplan. Je kunt dit omzetten naar passende activiteiten. Bijv. iemand was heel behulpzaam, vraag hem/ haar vaker om mee te helpen.



Het gesprek aangaan en anderen betrekken. De uitkomst van een gesprek met een cliënt, is vaak minder belangrijk dan het contact in het gesprek zelf. Een goede verzorgende is nieuwsgierig, wil heel graag de bewoner kennen. Als je een gesprek voert met een bewoner en je doet dat in de huiskamer, gaan andere bewoners ook ervaringen vertellen. Het wordt een gezellige activiteit die waardevolle informatie oplevert. Spiegelgesprekken kunnen gebruikt worden als de sfeer niet open genoeg is, maar ook als het in één op één gesprekken lastig is om de wensen en behoeftes van cliënten te achterhalen. Cliënten voelen zich sterk doordat zij met elkaar zitten en niet in direct contact zijn met de zorgmedewerker. Hierbij is het wel de tip om een goede gespreksleider te hebben, zodat er een veilige situatie wordt gecreëerd voor de cliënt.

Laat familie weten wat zij kunnen doen. Naast de dialoog met de cliënt is, in de driehoek, familieparticipatie een belangrijk aspect. Er is geleerd dat familieleden best veel kunnen en willen doen. Zij moeten hiervoor wel op de hoogte zijn van de mogelijkheden. Om familieparticipatie te bevorderen kun je de familie een brief meegeven bij het inhuizen met de mogelijkheden en activiteiten waarbij hij of zij kan participeren. Na twee weken vindt dan een gesprek plaats met de familie over alleen dit thema. Het is voor alle partijen prettig als familieleden blijven participeren, ook na de verhuizing.

King Arthur Groep maakt een Facebookpagina van elke bewoner voor familie, vrienden en team. Iedereen zet er foto's en berichtjes op die voor de bewoner belangrijk zijn. Familie krijgt een beeld van het leven in de woning, team kan laten zien aan bewoner en praten over gebeurtenissen en foto's van zijn netwerk.

AxionContinu werkt met het kernwaarden kwadrant. Het kwadrant wordt ingevuld door medewerkers maar

ook door cliënten en mantelzorgers en familie. Men plaatst verschillende woorden in het kwadrant, waardoor duidelijk wordt dat medewerkers zich op een andere plaats in het kwadrant voelen dan cliënt en familie. Hierdoor ontstaat de dialoog. **CuraMare en Het Parkhuis** hebben een digitaal cliëntenportaal waarin cliënten, mantelzorgers en medewerkers kunnen rapporteren en vragen stellen, hierdoor is er snel en makkelijk contact.

Een andere gouden tip is om niet te veel te zenden en informatie te geven, maar juist te ontdekken wat de familie nodig heeft. Doorvragen naar mogelijke belemmeringen om als familie te participeren. Besteed in de scholing ook aandacht aan het 'hebben van aandacht' voor cliënten en mantelzorgers. Luister vanuit een open houding naar elkaar. Medewerkers die luisteren naar: Wat wil de mantelzorger? Wat zijn de aannames van hun kant over het verpleeghuis? Klopt dit, en hoe stellen wij dit bij? Bij een organisatie plakt men stickers op alle kastjes om duidelijk te maken wat er achter de deuren staat, zodat men als familie niet zo hoeft te zoeken. Voel je hier thuis is de boodschap. Gebruik de [Toolkit familieparticipatie](#). [Ervarea](#) kan bijeenkomsten organiseren. Deze bijeenkomsten zorgen ervoor dat medewerkers leren door beleven en een spiegel krijgen voorgehouden. Dit wordt gedaan met behulp van theater. Cliënten, familie en professionals ervaren hierdoor welke veranderingen eigen regie met zich meebrengt.

Geef de cliënt de regie over zijn eigen zorgarrangement. Het is zo belangrijk om cliënten echt de regie geven. Dit kan bijvoorbeeld door het gebruik van zorgarrangementen. Er wordt dan onderhandeld over wie, wanneer en welke diensten worden geleverd (de cliënt, sociale netwerk, vrijwilligers of professionals). De cliënt heeft hierdoor meer zeggenschap over eigen zorg. Laat je aannames over wat een cliënt wil los, maar vraag het gewoon. Het leveren van zorg gericht op de cliënt kost in veel gevallen minder geld en levert gezondheidswinst op. Zodra cliënten zich écht gehoord voelen, zijn zij minder geneigd om vaak bij simpele dingen, die zij nog zelf kunnen, om hulp te vragen.

Klein aantal 'code rood' regels. Er is een constant spanningsveld tussen regels en de vrijheid zoeken. Neem de ruimte om te experimenteren. Wat werkt is bijvoorbeeld 5 'code rood afspraken' te handhaven (zoals handen wassen) waar iedereen zich ten alle tijden aan moet houden. Belangrijk is bij een vraag van een cliënt niet meteen 'nee' als antwoord te geven. Kijk naar wat er wel mogelijk is en wat er georganiseerd kan worden. Zeg: Ja, tenzij.. Zowel de medewerker als de cliënt voelen zich hier fijner bij.



Stimuleer gezamenlijke besluitvorming. Door rollen (zoals budget en materialen) te verdelen over teamleden in de gemeenschap, maak je mensen verantwoordelijk om het onderwerp aan te zwengelen en besluiten samen maken. Hierbij moet er wel opgelet worden dat dit niet een nieuw systeem wordt waarbij de accounthouder de enige verantwoordelijke wordt voor de taak. Bespreek goed welke taak iedereen heeft binnen een (zelfsturend) team. Ieder moet weten tot waar de verantwoordelijkheden liggen en wanneer er iemand ingeroepen moet worden.

Zodra je de gezondheid en welbevinden van je medewerkers optimaliseert dan zie je hiervan direct resultaat bij de cliënten. Kijk als organisatie ook naar de wensen en behoeftes van medewerkers.

ZorgCentra Meerlanden heeft een [digitaal leerplein](#) ontwikkeld. Als een vrijwilliger bijvoorbeeld meer wil weten over handhygiëne, kan deze via een inlogcode de training kiezen. Je krijgt dan eerst een kort instructiefilmpje en daarna toetsvragen. Bij een score van 80% of meer krijg je een certificaat, die je eventueel zelf kan uitprinten of kan opslaan in een digitaal paspoort (deze wordt nog ontwikkeld).

Geef de verandering ruimte en tijd. Een pas op de plaats durven maken, luisteren, meebewegen en weer de goede kant op met elkaar. Dat lukt door met elkaar steeds in dialoog te zijn. Door een heldere visie is het stap voor stap mogelijk om te veranderen. Je aan durven passen door nieuwe inzichten vergt lef maar zorgt er ook voor dat men het gevoel heeft dat er naar hen wordt geluisterd, dat men er toe doet. Het duurt misschien langer, maar creëert draagvlak waardoor het veel oplevert.

De organisatie moet medewerkers de kans geven om fouten te maken en hiervan te leren. Het is belangrijk dat mensen het gevoel hebben dat zij in zekere mate mogen experimenteren. Het is belangrijk om te ontdekken wat er goed gaat en waarom dit goed gaat. achterhalen wat er werkt. Welke aanpak was dat en hoe ga je dit borgen en verspreiden?

Stimuleer verspreiding. Voor verspreiding van de ervaringen binnen de organisatie zijn naast de gebruikelijke media als websites, nieuwsbrieven, boekjes etc. vooral visuele middelen zoals tekeningen en filmpjes succesvol gebleken. Belangrijk hierbij is om op basis van de behoefte van de ontvangers gaan redeneren. Faciliteer uitwisseling tussen de locaties zodat men van elkaar kan leren. Zet in op interne Train-de-trainers waarbij personeel wordt opgeleid tot interne trainer en gedachtegoed verspreiding. Hieraan verbonden zijn ook terugkombijeenkomsten om de trainers te kunnen coachen.

Door: Anne-Mieke den Ouden en Rolf Mous – themacoördinatoren Waardigheid en trots

Meer weten

- Bekijk de presentatie van Icare: [‘Weet wie ik was en nog steeds ben](#)
- Bekijk de presentatie van Sint Anna [‘Sint Anna kantelt; de ups en down in een tussenjaar’](#)
- Bekijk ook de presentatie van Zorggroep Maas en Waal [‘Doen wat nodig is!’](#)
- Bekijk de presentaties van Trivium Meulenbelt Zorg [‘Begrijp je mij?’](#)
- Bekijk de presentatie van Activite [‘Het aangaan van de dialoog](#)
- Bekijk de presentatie van Zorgpartners Midden Holland [‘Medewerkers aan zet](#)
- Bekijk de presentatie van Zorgcentra Meerlanden [‘Leerplein voor cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers’](#)
- Bekijk de presentatie van Pieter van Foreest [‘Waardig verhuizen, wat is daarvoor nodig?’](#)
- Bekijk de presentatie van CuraMare [‘Samen zorgen en Zorg zonder dwang’](#)
- Bekijk de presentatie van Het Parkhuis [‘Spiegelgesprekken als basis voor de cliënt centraal’](#)
- Bekijk de presentatie van Westerholm [‘Panelgesprek’](#)

Lees ook de andere verslagen van het [congres ‘Een jaar later: ruimte voor verpleeghuizen’](#)

tags:

[ActiVite](#) (10), [AxionContinu](#) (12), [Coloriet](#) (20), [CuraMare](#) (11), [De ZorgSpecialist](#) (7), [Familieparticipatie](#) (94), [Het Parkhuis](#) (15), [Icare](#) (9), [King Arthur Groep](#) (18) en [10 andere](#)

thema's:

Clïent centraal (195), Mantelzorg, cliënt, professional (262)