

# Colofon

Fotografie : APA Foto  
Tekst : Frank van Wijck

## Met dank aan:

Marjon Schoneveld (Zorgkantoor Nederland)  
Jacqueline Poortvliet (VGZ)  
Anyta Brouwer (Humanitas Deventer)  
Gea Sijpkens (Humanitas Deventer)  
Klaas Groen (Thebe)  
Lizan Trommelen (VGZ)  
Saskia Berkers (Thebe)  
Marijke Megens (Thebe)  
Silvia Timmer (Zilveren Kruis)

Jeanette Knol (Zilveren Kruis)  
Sanne van Aarle (CZ zorgkantoor)  
Tess van Minde (Zorggroep Ter Weel)  
Frans Knuit (Zorgcentrum Aelsmeer)  
Talebian Yazdi (Zorg en Zekerheid)  
Hans Metzemaekers (Azora)  
Jan Megens (Menzis)  
Mireille de Wee (ActiZ)



Postbus 19188  
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47  
3511 GC Utrecht

030 789 25 10

[www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)

 [www.twitter.com/waardigentrots](https://www.twitter.com/waardigentrots)

 [www.facebook.com/waardigheidentrots](https://www.facebook.com/waardigheidentrots)

 [www.linkedin.com/company/waardigheidentrots](https://www.linkedin.com/company/waardigheidentrots)



**In dialoog  
over kwaliteit  
verpleeghuiszorg**

Zorgkantoren en verpleeghuizen werken samen aan vernieuwing van verpleeghuiszorg

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	4
<b>Marjon Schoneveld (Zorgkantoor Nederland):</b> <i>'Kwaliteitsplannen bieden goede basis voor dialoog over kwaliteit tussen zorgaanbieders en zorgkantoren'</i>	6
<b>Dialoog Humanitas Deventer en Eno:</b> <i>'Bied een dagstructuur die van de dag een feestje maakt'</i>	11
<b>Dialoog Thebe en VGZ:</b> <i>'Thebe kiest met opzet kwaliteitsplan voor lokaal maatwerk'</i>	16
<b>Dialoog Het Baken en Zilveren Kruis:</b> <i>'Kwaliteit is zorgen dat wat je doet past bij de bewoner'</i>	20
<b>Dialoog Ter Weel en CZ zorgkantoor:</b> <i>'Zorggroep Ter Weel maakt kwaliteit op locatieniveau zichtbaar'</i>	24
<b>Dialoog Aelsmeer en zorgkantoor Zorg en Zekerheid:</b> <i>'Voor Zorg en Zekerheid staat het verbeterplan van Aelsmeer in de top vijf'</i>	28
<b>Dialoog Azora en Menzis:</b> <i>'Menzis herkent eigen visie verpleeghuiszorg in kwaliteitsplan Azora'</i>	32
<b>Mireille de Wee (ActiZ):</b> <i>'Met verhalen versterken we het imago van de sector'</i>	36

# Voorwoord

Partijen die zich bezig houden met de verpleeghuiszorg zijn aan de slag met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Zij zijn met elkaar in gesprek over de manier waarop een volgende stap kan worden gezet in de invoering van dit kwaliteitskader. In dit kader is aangegeven wat bewoners en hun familie van verpleeghuiszorg mogen verwachten en op basis hiervan is in het regeerakkoord structureel 2,1 miljard euro vrijgemaakt. Geld dat voor 85 procent dient te worden besteed aan extra personele inzet. In 2018 gaat het om 435 miljoen euro, ruim vier procent van het totale verpleeghuisbudget. De verpleeghuizen hebben kwaliteitsplannen geschreven waarin ze uitleg geven over de manier waarop ze hun ambities willen maken en de rol die deze extra middelen daarin speelt.

Dit boekje bevat zeven dubbelinterviews met verpleeghuisbestuurders en vertegenwoordigers van zorgkantoren. Daarnaast staat er een interview in van Marjan Schoneveld van Zorgverzekeraars Nederland over de analyse van de kwaliteitsplannen.

*'We zien dat het kwaliteitskader een enorme impuls heeft gegeven.  
Niet alleen bij zorgaanbieders, maar zeker ook bij zorgkantoren.  
Vanuit ons project Inkopen op kwaliteit werken we steeds meer samen.  
We kijken met belangstelling uit naar de nieuwe kwaliteitsplannen.  
We gaan daarover op de verschillende locaties in gesprek, om samen  
goede afspraken te maken over het verbeteren van de kwaliteit van zorg.'*  
- Wout Adema, directeur zorg Zorgverzekeraars Nederland

Naast de dubbelinterviews en het interview met Schoneveld, leest u een interview met Mireille de Wee (ActiZ) over de publicatie Resultaten uit het verpleeghuis. Brancheorganisatie ActiZ heeft bij 45 verpleeghuizen verhalen opgehaald over de keuzes die zij hierin hebben gemaakt en wat bewoners en medewerkers daarvan in de praktijk zullen gaan merken.

Het verpleeghuis hoort een thuis te zijn voor iedere bewoner. Dit uitgangspunt vormt de basis voor het programma *Thuis in het verpleeghuis*. Waardigheid en trots op elke locatie van het ministerie van VWS. Met dit programma wil het ministerie garanderen dat er op iedere locatie van ieder verpleeghuis voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners.

*'Dit is een niet vrijblijvende opdracht voor alle betrokkenen: de zorgverleners, de zorgaanbieders, de zorgkantoren, de toezichthouders en VWS. Samen willen we een duurzame verbetering van de kwaliteit, door de ogen van de bewoners.'*  
- Kees van der Burg, directeur-generaal langdurige zorg bij het ministerie van VWS

*'Zorgorganisaties moeten de aankomende jaren langzaam groeien naar het niveau van zorg dat het kwaliteitskader stelt. Daarvoor komt steeds meer geld beschikbaar. Als sector vinden we het belangrijk om te laten zien dat dit extra geld ook echt bijdraagt aan de verbetering van de kwaliteit van zorg. Vooral – maar niet alleen door het aannemen van extra personeel. Ook investeren in technologie en opleiden zijn essentiële elementen gezien de krapte op de arbeidsmarkt. De publicatie **Resultaten uit het verpleeghuis**<sup>[1]</sup> is daar een goed voorbeeld van.'*

- Wouter van Soest, directeur ActiZ

We hopen dat dit boekje een inspiratiebron is voor iedereen die de zorg voor onze ouderen een warm hart toedraagt.

## Veel leesplezier!



<sup>[1]</sup> Bekijk de publicatie 'Resultaten uit het verpleeghuis' op [waardigheidentrots.nl/bestedingmiddelen](http://waardigheidentrots.nl/bestedingmiddelen)



Marjon Schoneveld, beleidsadviseur langdurige zorg bij ZN:  
*'Als je goede verbeterplannen maakt en daar ook een goede  
onderbouwing bij hebt, gaat je dat alleen maar helpen'*

***'Kwaliteitsplannen  
bieden goede basis voor  
dialoog over kwaliteit  
tussen zorgaanbieders  
en zorgkantoren'***

'We zijn aangenaam verrast over wat we allemaal aan kwaliteitsplannen van verpleeghuizen hebben gezien', zegt Marjon Schoneveld, beleidsadviseur langdurige zorg bij ZN. 'We zien mooie plannen om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren en tot meer persoonsvolgende zorg te komen. Wel zien we een enorme variatie in die plannen. Niet alleen in de omvang – van een A4 tot meer dan honderd pagina's – maar ook in de diepgang die er inhoudelijk in wordt geboden. Sommige plannen blijven vrij algemeen, met hooguit een kleine uitsplitsing naar de locaties. Maar in een enkel geval zien we ook een uitwerking bijna tot op teamniveau.'



*In opdracht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn door KPMG de kwaliteitsplannen van de verpleeghuizen beoordeeld. Die vormen volgens ZN een goede basis voor dialooggesprekken over kwaliteitsverbetering en de daaraan gekoppelde verdeling van de extra financiële middelen voor 2019.*

Deze verschillen komen niet onverwacht, stelt Schoneveld. 'We zagen dit ook al in de eerdere ontwikkel- en reflectieplannen', zegt ze. 'En het is ook niet altijd erg, want ook een minder uitgebreid plan kan al een goede aanleiding vormen voor een inhoudelijk dialooggesprek. Dat gesprek kan ook meteen een beeld nuanceren. Na het lezen van een plan kan de vraag rijzen: zien we hier een goed plan of is hier een goede schrijver aan het werk geweest? Daar krijg je een vinger achter door ook in huis rond te lopen en te spreken met de verpleegkundigen, verzorgenden, cliënten of een vertegenwoordiger van de lokale cliëntenraad.'

#### **Bewust bezig zijn met leren en verbeteren**

De zorgkantoren hebben de afgelopen maanden samen hard gewerkt om tot een meer gezamenlijke werkwijze te komen in het voorbereiden, voeren en vastleggen van de conclusies uit de dialooggesprekken. 'Waarmee ik zeker niet bedoel dat die gesprekken een invuloefening zullen worden', voegt Schoneveld hieraan toe. 'Het zorgkantoor zal beslist een ander gesprek voeren met een verpleeghuis dat een kwaliteitsplan heeft geschreven dat het als good practice



ziet dan met een huis dat in zijn plan heeft beschreven welke mogelijkheden het nodig vindt om te werken aan kwaliteitsverbetering. Het zorgkantoor kan dat eerste verpleeghuis gebruiken als voorbeeld voor andere verpleeghuizen. Met het tweede kan het zorgkantoor concrete afspraken maken waarop het de volgende keer terugkomt, zodat een mooie cyclus ontstaat.'

## *'De sector is zich bewust van de grote uitdaging waar ze voor staat'*

Zo'n verpleeghuis durft zich kwetsbaar op te stellen. 'Als we dat zien in de plannen, is onze waardering daarvoor juist erg groot', zegt Schoneveld. 'Natuurlijk is het dapper om dat te doen, maar als je goede verbeterplannen maakt en daar ook een goede onderbouwing bij hebt, gaat je dat alleen maar helpen. Dat laat ook zien dat je als zorgaanbieder bewust bezig bent met leren en verbeteren. De sector is zich bewust van de grote uitdaging waar ze voor staat. Die uitdaging vormt ook de basis voor ons project Inkopen op kwaliteit, waarin we laten zien hoe de zorgkantoren via zorginkoop de kwaliteit van zorg in het verpleeghuis kunnen verbeteren. Dat levert een mooie dynamiek op, waarin zorgkantoren en zorgaanbieders ook veel van elkaar leren.'



### **Ruimte voor verbetering**

De kwaliteitsplannen volgen heel duidelijk de vier inhoudelijke en de vier randvoorwaardelijke thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit neemt niet weg dat sommige facetten in veel van de geanalyseerde plannen toch nog onderbelicht blijven. 'We hadden bijvoorbeeld verwacht dat er grote regionale verschillen in de plannen zouden zijn, samenhangend met de regionale verschillen in personeelsproblematiek of hoe wordt omgegaan met reflectie in teams en met cliënten', zegt Schoneveld, 'maar dit komt niet uit de analyse. Wat we er wel uithalen, is dat de verpleeghuizen op heel verschillende manieren invulling hebben gegeven aan het begrip personeelssamenstelling. Met de blik van nu is dat een gemiste kans, zeker in relatie tot de extra middelen die beschikbaar worden gesteld voor de sector willen we op dit gebied komen tot meer vergelijkbare data.'

*'Sommige facetten blijven in veel van de geanalyseerde plannen toch nog onderbelicht'*

Een ander punt dat onderbelicht blijft in de plannen is het borgen van verbeteracties in een methodische manier van werken. 'We willen natuurlijk wel meer duidelijkheid over de vraag hoe verbeteracties op het gebied van veiligheid geborgd worden', zegt Schoneveld. 'Hetzelfde geldt op het punt van de governance. Het moet zich allemaal nog wat ontwikkelen, bijvoorbeeld de oprichting van een verpleegkundige adviesraad, die heeft nog niet ieder verpleeghuis. We zien dit ook op het punt van het functioneren van het verpleeghuis als lerend netwerk. We weten dat sommige verpleeghuizen er bewust niet voor kiezen om personeel uit te wisselen, omdat ze vinden dat dit teveel onrust geeft voor bewoners, maar we vinden dit dan niet beschreven in de kwaliteitsplannen. Natuurlijk is er ruimte om beredeneerd af te wijken van de eisen die het kwaliteitskader stelt, maar laat dan zien dat je erover nagedacht hebt.'

### **Zorgkantoor kan plan duiden en weet wat er speelt**

Wat die lerende netwerken betreft, zien we trouwens ook dat veel verpleeghuizen de samenwerking nog heel dichtbij zoeken. Soms kijken ze wel al naar andere sectoren, zoals de gehandicaptenzorg, en dat is natuurlijk heel goed. Dat verpleeghuizen ook samenwerken met opleidingen, om een oplossing te vinden voor personeelsproblemen, lezen we echter in weinig kwaliteitsplannen terug. 'We weten wel dat ze ermee bezig zijn, maar we lezen er niets over', horen we de inkopers van zorgkantoren hierover zeggen. Dit onderstreept weer hoe belangrijk het is dat zij die dialoogsessies doen. Ze kennen de verpleeghuizen en kunnen de plannen dus duiden. Zij weten wat er speelt.' ●

# Thuis in het Verpleeghuis: Waardigheid en trots op elke locatie

In het plan Thuis in het Verpleeghuis: Waardigheid en trots op elke locatie van het ministerie van VWS staan de beleidsdoelstellingen en de aanpak om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg verder te verbeteren. De centrale doelstelling van het programma is voldoende tijd, aandacht en goede zorg voor alle verpleeghuisbewoners op elke locatie.

Bewoners en hun naasten moeten er op kunnen vertrouwen dat zij in het verpleeghuis van hun keuze de aandacht en zorg krijgen die zij nodig hebben.

De drie doelstellingen van het programma zijn:

- Meer tijd en aandacht voor de bewoner, met meer zorgverleners en zicht op kwaliteit per locatie.
- Door een gezamenlijk regionale arbeidsmarktaanpak en door verlaging van de administratieve lasten zorgen voor voldoende zorgverleners die gemotiveerd en deskundig zijn.
- Leren, verbeteren en innoveren, door inzet van 'Waardigheid en trots op elke locatie', door het investeren in meer kennis voor professionalisering van zorgverleners en door ruim baan te bieden voor innovatie.



Lees meer over het plan op  
[waardigheidentrots.nl/wol](https://waardigheidentrots.nl/wol)



Jacqueline Poortvliet (links) Anyta Brouwer (midden) Gea Sijpkens (rechts)

## Dialogo Humanitas Deventer en Eno: 'Bied een dagstructuur die van de dag een feestje maakt'

Het Zorgkantoor Midden IJssel van Eno is vol lof over het kwaliteitsplan van Humanitas Deventer: van onderuit geschreven, op basis van gesprekken met bewoners, medewerkers en familie. En uitgaand van het welzijn van de bewoners. →

Kom bij Humanitas Deventer niet aan met een term als “implementeren”. Bestuurder Gea Sijpkens zegt: ‘We hebben in ons kwaliteitsplan opgeschreven wat we al goed doen en waar we ruimte voor verbetering zien. Daarbij houden we rekening met wat we zien gebeuren: we zien dat de zorgzwaarte toeneemt en dat bewoners een beetje verdwalen in hun eigen leven. Dit betekent dat we meer nadruk leggen op kleinere sociale verbanden die ons in staat stellen om deze mensen op afdelingsniveau de vertrouwde omgeving te bieden die zij in deze fase van hun leven nodig hebben. Het gaat dus niet om implementeren maar om volgen wat de bewoners nodig hebben. We voelen ons zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit die wij leveren. Die “implementeren” we niet, daar werken we iedere dag aan.’

### **Uitgaan van wat mensen blij maakt**

‘Dat doen we op allerlei manieren. Door er iedere dag te zijn voor de bewoners natuurlijk, maar op dit moment ook door twee studenten media en communicatie een glossy te laten maken over de dag als feestje. Hiermee willen we de medewerkers goede voorbeelden laten zien van hoe hieraan invulling kan worden gegeven, zodat ze ook kunnen leren van elkaar. Dat werkt enorm inspirerend, net als ons uitgangspunt: “Ons antwoord is ja, wat is uw vraag?”. Dat is zó fijn werken, je gaat dan niet uit van wat de overheid of het zorgkantoor van je verwachten maar van wat mensen blij maakt. Het gevolg hiervan is dat de personele bezetting bij ons ook geen probleem is.’ Uit deze aanpak volgt dat voor Humanitas Deventer het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg niet leidend is geweest voor het schrijven van het kwaliteitsplan. ‘We hebben het kwaliteitskader er wel naast gelegd en we hebben daarin heel veel herkenning gevonden’, zegt Sijpkens, ‘vooral op punten als continu verbeteren en uitgaan van de waarde die in de beleving zit.’

**‘Onze aanpak is niet opgelegd,  
maar van onderaf vormgegeven.  
De medewerkers omarmen het ook.’**

*- Anyta Brouwer*



### **Kwaliteit inzichtelijk gemaakt**

Jacqueline Poortvliet, zorginkoper bij het zorgkantoor van Eno, is zeer gecharmeerd van deze aanpak van Humanitas Deventer. ‘Het feit dat de organisatie eigen verantwoordelijkheid neemt en een eigen visie heeft, spreekt ons bijzonder aan’, zegt ze. ‘Ook het feit dat ze kwaliteit vanuit verschillende perspectieven benaderen. Dat is terecht, want de kwaliteit zoals bijvoorbeeld de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd die ervaart kan schuren met de kwaliteit zoals een bewoner die beleeft. Dat hebben ze in hun kwaliteitsplan heel mooi inzichtelijk gemaakt.’

### **Kwaliteit door gesprek met bewoners en medewerkers**

Manager kwaliteit en innovatie Anyta Brouwer reageert: ‘Voor ons was dit de enig logische manier om het onderwerp kwaliteit te benaderen. Het is niet opgelegd maar van onderaf vormgegeven. De medewerkers omarmen het ook.’ Poortvliet zegt dit in de uitwerking terug te zien. ‘Kwaliteit is echt opgebouwd vanaf de basis, uitgaand van gesprekken met bewoners en medewerkers’, zegt ze. ‘Het is ook zo opgeschreven dat het voor beide partijen heel begrijpelijk is. In kwaliteitsplannen van andere verpleeghuizen zien we toch vaker dat er beleidstaal insluipt.’

### **Familie is belangrijk**

Sijpkens zegt vanuit het kwaliteitsplan heel veel herkenning te vinden in het nieuwe programma van VWS Thuis in het verpleeghuis. ‘We hebben echt gekeken naar hoe je uit elke dag het optimale haalt voor de bewoners’, zegt ze, ‘dat is precies wat de minister ook wil. Ons uitgangspunt is de dag als feestje. Daarbij hebben we gekeken naar alle aspecten van wonen en leven en van de rollen die bewoners, familie en medewerkers daarin spelen. Familie is heel belangrijk. In het verleden namen we als verpleeghuis vanaf het moment van opname alles over, maar de familie staat veel dichterbij een bewoner dan wij ooit kunnen doen. Daarom bestaan bij ons geen grenzen tussen wie wat doet: bewoner, medewerkers, familie.’

**‘We voelen ons zelf  
verantwoordelijk  
voor de kwaliteit  
die wij leveren. Die  
“implementeren”  
we niet, daar werken  
we iedere dag aan.’**

*- Gea Sijpkens*

Brouwer: 'We gaan uit van de bewoner. Onze drie basisvragen aan nieuwe bewoners zijn: wie was u, wie bent u en wie wilt u zijn? Wij nodigen familieleden ook uit om hun eigen verhaal te vertellen en zo gaandeweg weer de partner of het kind te kunnen zijn van de bewoner. Dat is een reis, en die heeft als gevolg dat ze vaak aangeven dat ze weer dingen willen gaan doen.'

### Aandacht voor welzijn

De uitgangspunten die Humanitas Deventer voor haar werk hanteert, heeft gevolgen voor de manier waarop ze de extra middelen die voor verpleeghuiszorg beschikbaar komen, wil besteden. Sijpkjes legt uit: 'Als je bewoners een fijne dag wilt bieden, heb je niet alleen zorgpersoneel nodig, maar juist ook medewerkers die de bewoners een dagstructuur bieden die van die dag een feestje maakt. Daarvoor heb je mensen op niveau 1 nodig, gericht op welzijn, op bewoners een aangenaam leven bieden. Daarop inzetten zorgt er ook voor dat je als organisatie veel minder in een afhankelijke positie komt te zitten in die discussie over de arbeidsmarkt.'

In de besteding van die extra middelen trekken het verpleeghuis en het zorgkantoor samen op, stelt Poortvliet. 'Het zijn veel meer dan voorheen, echt inhoudelijke gesprekken', zegt ze, 'we kijken samen naar hoe we de uitdagingen van de toekomst het hoofd kunnen bieden. Die toekomst is voor iedereen een zoektocht. Wij hebben daar als zorgkantoor zelf ideeën over en horen ook de verhalen erover uit andere verpleeghuizen. Voor die verhalen staan we als inkopers ook open, je hebt die gesprekken in huis echt nodig om de tekst van een kwaliteitsplan in de praktijk te kunnen voelen en proeven. Daarom willen we ook praten met bewoners of hun familie en met medewerkers. Het is heel waardevol om de mensen te kunnen spreken die het aangaat over wat zij als kwaliteit zien.'

***'Het zijn veel meer dan voorheen,  
echt inhoudelijke gesprekken. We kijken  
samen naar hoe we de uitdagingen van  
de toekomst het hoofd kunnen bieden.'***

*- Jacqueline Poortvliet*

### Student als kleinkind en huisdier

Zes studenten besteden dertig uur per maand vrije tijd aan de bewoners en krijgen daar gratis wonen voor terug bij Humanitas Deventer. Sommige bewoners zien hen als hun kleinkinderen, andere noemen ze gekscherend hun huisdieren. Bestuurder Gea Sijpkjes vertelt: 'In 2012 werd duidelijk dat de verzorgingshuizen zouden verdwijnen. Dat plaatste ons voor een uitdaging. We hebben toen met medewerkers, bewoners, familie en vrijwilligers onze kernwaarden beschreven. Dit leverde ons een duidelijk beeld op van wat we als huis willen zijn voor onze bewoners. Jonge mensen aantrekken en in contact brengen met de bewoners kantelt de sfeer in huis op een manier die heel goed bij onze kernwaarden past. Het heeft ons veel gebracht.' ●



*Bekijk het kwaliteitsplan 2018 van Humanitas Deventer op  
[humanitasdeventer.nl/home/kwaliteitsplan](https://humanitasdeventer.nl/home/kwaliteitsplan)*





Klaas Groen (links), Lizan Trommelen (tweede van links), Saskia Berkers (tweede rechts), Marijke Megens (rechts)

## *Dialogo Thebe en VGZ: ‘Thebe kiest met opzet kwaliteitsplan voor lokaal maatwerk’*

Thebe schreef een kwaliteitsplan waarover het zorgkantoor van VGZ bijzonder te spreken is: goed uitgewerkt op locatieniveau, met een heldere basis voor verantwoording van de besteding van de extra middelen in het kader van Waardigheid en trots. →

Het zorgkantoor van VGZ is zeer te spreken over het kwaliteitsplan van Thebe. ‘Het is heel concreet uitgewerkt op locatieniveau’, zegt zorginkoper zorgkantoren Lizan Trommelen. ‘Het schetst een duidelijk beeld van wat Thebe op alle locaties wil bereiken in termen van kwaliteit en veiligheid, zonder een heel dik boekwerk te worden. Het biedt tevens een goede vertaling naar de begroting per locatie. We zien ook voorbeelden van heel uitgebreide documenten waarin op de laatste bladzijdes in bullits verbeterplannen per locatie zijn weergegeven. Thebe heeft het precies andersom gedaan, dit verbeterplan is een pareltje. En we zullen in dialooggesprekken met andere verpleeghuizen ook zeker aangeven dat dit een goed voorbeeld is. Het vormt een uitstekende basis voor het extra budget dat we voor 2019 beschikbaar kunnen stellen.’

***‘Dit verbeterplan is een pareltje. En we zullen in dialooggesprekken met andere verpleeghuizen ook zeker aangeven dat dit een goed voorbeeld is.’ - Lizan Trommelen***

Marijke Megens, Lid Raad van bestuur Thebe, zegt: ‘In de kern is het eigenlijk heel simpel. Wij hebben anderhalf jaar geleden onze nieuwe visie geschreven onder de naam “De bedoeling” en de kern “extra handen voor welbevinden en welzijn” is echt ons leidend principe. De extra middelen die beschikbaar komen willen we ook echt daarvoor inzetten, helemaal in lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg dus. Maar in het kwaliteitskader zit ook ingewikkelde beleidstaal en hier bij Thebe geloven we niet in bestuurlijke ingewikkeldheid. We zagen het als een uitdaging om tot een praktische en concrete vertaling te komen. Ook in de begroting, zodat we goed kunnen laten zien wat er gebeurt met de extra financiële middelen die we vanaf 2019 tot onze beschikking krijgen.’

### **Lokaal maatwerk**

Bij de opzet van het kwaliteitsplan heeft Thebe gekozen voor lokaal maatwerk. Op elk van de 23 locaties is de manager in gesprek gegaan met de cliëntenraad en de medewerkers. ‘Dat zijn echt indringende gesprekken geweest, gericht op de vraag wat moet gebeuren om het welbevinden en welzijn van de bewoners te vergroten’, zegt Megens. ‘Het budget is gelabeld per locatie. Soms is geïnvesteerd in hbo-v’ers, soms in welzijnswerkers.’



***‘In de kern gaat het gewoon om welzijn en welbevinden voor de bewoners’***

***- Marijke Megens (Thebe)***

Manager van de locatie Elisabeth (deels reguliere verpleeghuiszorg, maar ook voor mensen met hersenletsel, beademingszorg en complexe somatische zorg) Saskia Berkers vertelt: ‘Uit de gesprekken met de medewerkers en de cliëntenraden kwam bijvoorbeeld dat het heel waardevol was om een welzijnsmedewerker in een team te zetten die geen zorgtaken krijgt. Wel incidenteel medicatie uitgeven of iemand naar het toilet helpen, maar verder echt gericht op het welzijn van de bewoners. Tegelijkertijd was de investering in hbo-v’ers waardevol om meer tijd te maken voor een kwaliteitsslag op punten als medicatieveiligheid en coaching van medewerkers. We hebben ook gekeken naar de dingen die medewerkers doen die niets toevoegen aan de zorg. De rolstoel of de koelkast poetsen bijvoorbeeld. Zelf bleken de medewerkers overigens niet per se hetzelfde beeld te hebben als ons voor ogen stond. De bedden opmaken, noemden ze bijvoorbeeld. Maar dat vinden wij juist wel toevoegen aan de zorg. Je wilt dat bewoners zelf blijven doen wat ze nog kunnen, zichzelf aankleden ‘s ochtends bijvoorbeeld. Als je dan ondertussen het bed opmaakt, ben je er toch bij terwijl de bewoner dit doet, zodat je even een gesprek kunt voeren of kunt ondersteunen als dit nodig blijkt te zijn.’

### **Geld verdeeld in goed overleg**

Inhoudelijk meedenken over de vertaling op locatie van het kwaliteitsplan was voor de cliëntenraden op sommige locaties een uitdaging. ‘Sommige leden zijn van oudsher meer gewend om kritiek te leveren’, zegt cliëntenraadslid Klaas Groen, ‘maar het heeft goed uitgepakt. De extra financiële middelen die in het kader van Waardigheid en trots beschikbaar zijn gekomen, maakten het mogelijk concreet invulling te geven aan de wens meer ruimte te maken voor welbevinden en welzijn. Thebe pluste daar uit eigen middelen nog vijftig procent bovenop. Het geld is in goed overleg verdeeld. Wel hebben wij als cliëntenraden gesteld dat je ook meteen verder moet kijken als organisatie. Die zit nu nog in een transitiefase: een deel van de bewoners is nog redelijk zelfredzaam. De nieuwe bewoners die vanaf nu het verpleeghuis binnenkomen, hebben echt een veel complexere zorgvraag. Het kwaliteitsplan moet voortdurend in ontwikkeling zijn om hiermee rekening te houden.’

Megens onderschrijft dit volledig. ‘Dit betekent dat we niet alleen moeten inzetten op meer medewerkers, maar ook op slimme technologie om hen te ondersteunen’, zegt ze. ‘Als we technologie bijvoorbeeld inzetten om de veiligheid te vergroten, kunnen we een nachtdienst-medewerker besparen en die formatie overdag inzetten, op momenten waarop dit het hardst nodig is.’

***‘De nieuwe bewoners die vanaf nu het verpleeghuis binnenkomen, hebben echt een veel complexere zorgvraag. Het kwaliteitsplan moet voortdurend in ontwikkeling zijn om hiermee rekening te houden.’***

***- Klaas Groen***



### **Ook familie betrekken**

Om scherp te blijven op wat nu en in de komende jaren nodig is, zit Thebe ook in een lerend netwerk. ‘Elke organisatie maakt zijn eigen keuzes, maar je kunt wel leren van elkaar’, zegt Megens. ‘Een slag die we zelf nog graag willen maken, is niet alleen de cliëntenraden maar ook de familieleden bij de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsplan betrekken. De opname in het verpleeghuis is een moeilijke fase. Het is belangrijk dat je daarbij met de familie tot het gesprek komt over wat die in die laatste levensfase nog kan betekenen voor het familielid dat wordt opgenomen. We willen het samen doen, daar zie ik wel een lijn in met het nieuwe VWS-programma Thuis in het verpleeghuis.’ ●



Silvia Timmer (links), Jeanette Knol (rechts)

## Dialogo Het Baken en Zilveren Kruis: 'Kwaliteit is zorgen dat wat je doet past bij de bewoner'

Wat betekent voor een verpleeghuis kwaliteit leveren? Voor Het Baken is dit: zorgen dat dat wat je doet past bij het leven dat mensen willen leiden. Een uitgangspunt waarin het zorgkantoor van Zilveren Kruis zich heel goed kan vinden. →

Wat is de kern van het kwaliteitsplan dat Het Baken heeft voorgelegd aan het zorgkantoor van Zilveren Kruis? Bestuurder Silvia Timmer plaatst die vraag nadrukkelijk tegen de achtergrond van de situatie die ze aantrof toen ze in 2010 als bestuurder aantrad. Het Baken, een kleine aanbieder van verpleeghuiszorg, schreef toen rode cijfers. 'Als je van daaruit naar een gezond toekomstperspectief wilt komen', vertelt ze, 'moet je het gedegen aanpakken. De Engelsen hebben hiervoor de mooie term "muddling through" en wie die vertaalt met voortmodderen, begrijpt het verkeerd. Het betekent: zorgen dat je standbeen stevig staat voordat je de volgende stap zet.'

### Klein en overzichtelijk beleidsplan

Op basis van de keuze zelfstandig te blijven, werd in 2013 een helder wenkend perspectief gepresenteerd. Timmer vat dit samen als: 'De zorg moet zo goed zijn dat je je collega's erop vertrouwt voor je vader of je moeder te zorgen. Het beleidsplan hiervoor – gebaseerd op het principe van "objectives, goals, strategy and measures" – past op één A4. En zo hoort het ook, want we wilden het klein en overzichtelijk maken. Het gaat erom dat je financiën op orde zijn, dat je weet waar je medewerkers mee bezig zijn en dat je helder hebt wat je bewoners belangrijk vinden.'

**'Het gaat erom dat je financiën op orde zijn, dat je weet waar je medewerkers mee bezig zijn en dat je helder hebt wat je bewoners belangrijk vinden.'** - Silvia Timmer

### Passend bij het leven van de bewoners

Je doet het als verpleeghuis goed als wat je doet past bij het leven zoals mensen willen leiden, stelt Timmer. 'Dat is een zinnetje waar een hele wereld achter zit', zegt ze. 'We hebben ingrijpende portfoliokeuzes gemaakt, zijn gestopt met het bieden van wijkverpleging en we zijn ons volledig gaan concentreren op het bieden van intensieve zorg in een beschermde omgeving. Binnen het programma Waardigheid en trots hebben we de regelruimte genomen om te kiezen voor een route die bij ons past omdat je ziet dat het zinvol is voor je bewoners. We hebben hiervoor onze eigen kwaliteitswijzer ontwikkeld onder de naam "Waardig leven", gestoeld op de segmenten medewerkers, bewoners, middelen en verantwoording. Dit hebben we passend

gemaakt aan de taal van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, en we zitten nu in het proces om dit te laten normeren volgens ISO.’

Jeanette Knol, inkoper ouderenzorg zorgkantoorregio Zwolle van Zilveren Kruis zegt: ‘Wij willen verpleeghuiszorg inkopen die past bij de bewoner. Daar hebben we meer aan dan dat een organisatie zich precies aan het kwaliteitskader houdt. Natuurlijk moeten de elementen uit het kwaliteitskader wel terugkomen in het kwaliteitsplan dat een verpleeghuis dan schrijft en dat is in het geval van Het Bakken ook gebeurd, maar het uitgangspunt van het kwaliteitsplan is de bewoner.’

### Doorzichtig zijn

Wat de organisatie aan plannen ontwikkelt, moet doorzichtig zijn, stelt Timmer. Dit betekent dat bij het bespreken van observaties van de dagelijkse zorgsituaties – waarvoor gekozen is voor werken op basis van Beelden van kwaliteit – ook iemand van het zorgkantoor aanwezig hoort te zijn. ‘Het mooie daarvan is dat je echt in de praktijk ziet wat een organisatie doet om tot kwaliteitsverbetering te komen’, zegt Knol. ‘Je leest het niet van papier en hoort het ook niet alleen van de bestuurder en de controller. We zijn er als zorgkantoor heel actief bij betrokken en dat is echt een andere wereld dan wat we vanuit het verleden gewend zijn. We kunnen als zorgkantoor spiegelen, adviseren en goede voorbeelden aandragen. Net als het verpleeghuis zijn ook wij in dit proces een lerende organisatie.’

Timmer reageert enthousiast: ‘Wat mooi om te merken dat jij nu ook veel gepassioneerder spreekt over wat we doen, dit is echt anders dan hoe het in het verleden ging.’ Knol herkent dit. ‘Twee of drie jaar geleden kregen we vage plannen van verpleeghuizen waaruit we lang niet altijd konden afleiden dat de bewoners er beter van werden. Nu weten we: we moeten er gewoon naast gaan staan. Dat zorgt voor gesprekken waarin we veel dieper op de inhoud ingaan en dus leren begrijpen wat nu écht nodig is voor bewoners. Sinds ik in het kwaliteitspanel van Beelden van kwaliteit zit, heb ik een veel beter beeld gekregen van wat verandering inhoudt en waarom die veel moeilijker kan zijn dan je vanaf de buitenkant denkt.’

***‘We moeten er gewoon naast gaan staan. Dat zorgt voor gesprekken waarin we veel dieper op de inhoud ingaan en dus leren begrijpen wat nu écht nodig is voor bewoners.’ - Jeanette Knol***

### Zoveel mogelijk als thuis

Kwaliteit is nooit af, stelt Timmer. ‘Medewerkers gaan nu zelf het gesprek aan met de bewoners over wat die belangrijk vinden’, zegt ze. ‘Heeft iemand echt zin in een broodje shoarma, dan halen ze dat. Dat zou je thuis ook doen. Precies zoals het nieuwe programma van VWS: thuis in het verpleeghuis. Al hebben we genoeg realiteitszin om te beseffen dat het nooit helemaal zo kan worden als het thuis was natuurlijk. Maar de interpretatie die een bewoner mij adviseerde toen ik in Het Bakken kwam werken: “een leuke zuster, lekker eten en af en toe iets te doen hebben”, gaf er voor mij wel heel mooi richting aan. Het maakte het klein, het maakte duidelijk hoe we het dichtbij kunnen brengen. En daarvoor zijn de bewoners zelf net zo belangrijk als de medewerkers.’

Maar ook de extra middelen die nu beschikbaar worden gesteld zijn hard nodig, stelt Timmer. ‘We willen een mix van diverse mensen die het allemaal leuk vinden om met mensen om te gaan, een combinatie van ruimhartigheid en organisatietalent. En die mix zoeken we in diverse functies, om per groep van gemiddeld tien bewoners tot vaste teams te kunnen komen. Daar horen verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden bij, maar ook medewerkers huishouding, gastvrouwen en vrijwilligers. Iedereen moet kunnen doen waar die goed in is. En de samenstelling kan per bewonersgroep anders zijn. Die groepen verschillen van elkaar en het stadium waarin de ziekte van bewoners voortschrijdt verschilt ook.’

### Verandering in werkwijze

Het sturen op de besteding van de extra middelen vraagt veel meer dan alleen het puur zakelijke gesprek in de bestuurskamer, stelt Knol. ‘Het gaat erom wat er in de praktijk gebeurt’, zegt ze. ‘Zien en voelen wat die extra personele inzet betekent, lukt je niet door het alleen over cijfers te hebben. Het gaat om de interpretatie ervan. Om die te kunnen doorgronden, moet je ook met de mensen in de dagelijkse praktijk in gesprek, met de medewerkers en met de bewoners of familie. Dit is een verandering in werkwijze die ook iets vergt van de inkopers van de zorgkantoren. Die worden geconfronteerd met de vraag of ze dit leuk vinden, of dat ze liever op kantoor werken om met cijfers bezig te zijn.’

Het is ook voor de verpleeghuizen zelf een verandering, vult Timmers aan. ‘We hebben decennialang de zorg gezien als een doel op zich. Maar het is in de verpleeghuiszorg een middel om mensen in een kwetsbare positie een goede kwaliteit van leven te bieden. Het is echt een verrijking als je als verpleeghuis en als zorgkantoor elkaar kunt vinden in dit besef. We hebben weliswaar verschillende verantwoordelijkheden, maar hierin hebben we duidelijk een gemeenschappelijk doel. Op basis daarvan zoeken we de dialoog over wat goede zorg is.’ ●





Sanne van Aarle (links), Tess van Minde (rechts)

## Dialogoog Ter Weel en CZ zorgkantoor: ‘Zorggroep Ter Weel maakt kwaliteit op locatieniveau zichtbaar’

Zorggroep Ter Weel is voor de opzet van het kwaliteitsplan echt per locatie en afdeling de diepte in gegaan, een aanpak waarvoor het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg een goed uitgangspunt bleek te bieden. Het zorgkantoor van CZ is blij met de gekozen aanpak. →

De Zeeuwse zorggroep Ter Weel is zich op meerdere fronten aan het ontwikkelen, stelt kwaliteitsfunctionaris Tess van Minde. ‘We werken aan de versterking van onze personele bezetting, we werken aan leren en verbeteren en we zijn bezig een lerend netwerk vorm te geven’, vertelt ze. ‘Daarnaast zijn we bezig met zaken als een nieuw zorgplan en digitalisering. Het is de bedoeling dat medewerkers het zorgplan van de cliënt in diens eigen kamer op een tablet tot hun beschikking hebben. Al deze zaken hebben hun weg gevonden naar het kwaliteitsplan dat we recent aan het zorgkantoor van CZ hebben voorgelegd.’

### Nulmeting

CZ is te spreken over dit kwaliteitsplan, zegt zorginkoper verpleging en verzorging Sanne van Aarle van het zorgkantoor. ‘Ik vind de aanpak van Ter Weel bij het opstellen van de plannen heel mooi, dat heb ik nog niet veel gezien in kwaliteitsplannen. In veel gevallen zie ik organisatiebrede plannen met hier en daar invulling op locatieniveau, maar Ter Weel heeft juist gekozen voor een nulmeting op alle onderdelen van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg per team en per locatie. De uitkomsten daarvan hebben richting gegeven aan de vraag waar ruimte is voor verbetering en welke prioriteiten daarin moeten worden gesteld. Dit heeft geleid tot een gedragen kwaliteitsplan.’

‘Ik vind de aanpak van Ter Weel bij het opstellen van de plannen heel mooi, dat heb ik nog niet veel gezien in kwaliteitsplannen.’ - Sanne van Aarle

### Iedere locatie is anders

Die nulmeting is heel waardevol gebleken, omdat die de ruimte schiep om per locatie of afdeling de diepte in te gaan, stelt Van Minde. ‘De teamleiders hebben hierin een belangrijke rol gespeeld en het heeft gezorgd voor acceptatie op de werkvloer’, zegt ze. ‘Deze aanpak was nodig omdat iedere locatie anders is. Niet alleen in omvang, maar ook in het type mensen dat er

woont en de gezondheidstoestand waarin zij verkeren. Bovendien hebben we met verschillende doelgroepen te maken: somatiek, psychogeriatric, verzorgingshuisbewoners, kortelijns verblijf, bijzondere zorg, dagbesteding en wijkverpleging. Het kwaliteitskader bood het juiste uitgangspunt om alle facetten van kwaliteit voor al deze verschillende groepen vorm te geven, zowel voor het verpleeg- als voor het verzorgingshuis. En dit zonder knellend te zijn, want er zitten genoeg vrijheidsgraden in.'

Voor Van Aarle is het gevolg dat ze nu mooie, inhoudelijke gesprekken kan voeren op de locaties, stelt ze. Ze zegt: 'Hierbij zit ik ook met cliënten of familieleden aan tafel, om te praten over wat voor hen belangrijk is en wat eventuele knelpunten zijn. Al voor de komst van het kwaliteitskader werkten wij als zorgkantoor met ontwikkelplannen en gingen we met cliënten en medewerkers het gesprek aan over de kwaliteit van de zorg. De kwaliteitsplannen liggen in het verlengde daarvan. We willen het gesprek echt zoveel mogelijk uit de bestuurskamer trekken, daarom spreken we ook artsen, verpleegkundigen en verzorgenden. Kwaliteit zie je op de locaties. Hoe het op drie locaties gaat, zegt niets over hoe het ervoor staat op de vierde. Het gaat erom de wens van de cliënt verwezenlijkt te zien.'

***'De mensen die we erbij willen hebben, hoeven niet per se zorgmensen te zijn. Het is juist belangrijk om de zorgmedewerkers te ontlasten.'***

*- Tess van Minde*

#### **Luisteren naar de bewoner**

Van Minde vindt dat de gekozen aanpak voor de opzet van het kwaliteitsplan goed aansluit bij het nieuwe programma Thuis in het verpleeghuis van het ministerie van VWS. 'De trend naar meer persoonsgerichte zorg is al langer gaande', zegt ze, 'er wordt echt naar de bewoner geluisterd. Bovendien proberen we de registratielast te verminderen om ook echt zoveel mogelijk

tijd voor die bewoner te hebben. Ik begrijp dat de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd en de partijen achter het HKZ-keurmerk ook meer het gesprek willen aangaan in plaats van lijstjes af te vinken. Dat is een waardevolle ontwikkeling. Als iets eens niet volgens de regels gaat maar wel goed is voor de cliënt, moet daar ook ruimte voor bestaan.'

Om de mening van de cliënt te horen, heeft Ter Weel een auditinstrument ontwikkeld waarbij cliënten met elkaar aan tafel gaan. 'In die gesprekken komen veel zaken naar boven die niet aan de orde zouden komen als we cliënten zelf zouden bevragen', zegt Van Minde. 'Ook is het multidisciplinair overleg een zorgleefplanbespreking geworden waarbij de cliënt of een familielid zelf aanwezig is, dus ook langs die lijn worden de zorg en het dagelijks leven echt veel meer rondom de individuele cliënten vormgegeven. En we laten vrijwilligers cliënttevredenheidsonderzoek verrichten, waarbij niet alleen een cijfer wordt gevraagd, maar ook een toelichting. Dit geeft in de terugkoppeling aan de teams concrete handvatten om aan de slag te gaan met de gegevens die daar uit komen.'

#### **Extra medewerkers**

Net als de andere verpleeghuizen heeft ook Ter Weel behoefte aan uitbreiding van de personele bezetting. 'We maken dus ook aanspraak op de extra gelden die hiervoor beschikbaar zijn gesteld', zegt Van Minde. 'Ons strategisch personeelsbeleid ligt nu voor akkoord bij de ondernemingsraad. We hebben extra specialisten ouderengeneeskunde nodig, een psycholoog, maar vooral ook meer mensen op de afdelingen. Extra ogen die toezicht houden, mensen die een praatje maken, een luisterend oor hebben, een kop koffie inschenken. De werkdruk op de locaties is nu erg hoog. De mensen die we erbij willen hebben, hoeven niet per se zorgmensen te zijn. Het is juist belangrijk om de zorgmedewerkers te ontlasten door er te zijn voor het persoonlijke contact met de cliënten.'

Deze roep om meer medewerkers zal zijn weg vinden naar de inkoop voor 2019, stelt Van Aarle. 'We zijn hierover in gesprek met Ter Weel', zegt ze, 'maar we kijken tegelijkertijd ook of we tot een regionaal convenant kunnen komen. Hiervoor spreken we behalve met de zorgaanbieders ook met de ROC's en hogescholen. Zeeland heeft te kampen met vergrijzing en ontgroening dus het is een uitdaging om nieuwe mensen aan te trekken. Alle zorgaanbieders in de regio vissen hiervoor in dezelfde vijver, dus dan is het beter de handen ineen te slaan.' ●



Frans Knuut (links) en Talebian Yazdi (rechts)

## *Dialogo Aelsmeer en zorgkantoor Zorg en Zekerheid: ‘Voor Zorg en Zekerheid staat het verbeterplan van Aelsmeer in de top vijf’*

Het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg was leidend in de opzet voor het kwaliteitsplan van Aelsmeer. Een mooi uitgangspunt, vindt het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid, omdat het een concrete basis biedt voor een thematische aanpak in het dialooggesprek. →

Zorgcentrum Aelsmeer in Aalsmeer is voor de opzet van het kwaliteitsplan uitgegaan van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. ‘Dat kwaliteitskader kent een stevig format en daarvan hebben we gebruik gemaakt’, zegt bestuurder Frans Knuut. ‘Het kwaliteitskader is mooi integraal opgezet vanuit de gedachte van verschillende relevante invalshoeken, zoals persoonsvolgende zorg, veiligheid en een lerende organisatie zijn. Voor een kleine organisatie als de onze bleek het heel handig om dat te volgen als basis om tot een goed eigen kwaliteitsplan te komen. Wel gebruikt het kwaliteitskader vrij veel beleidstaal, en hebben we het dus voor ons kwaliteitsplan “hertaald” naar een document dat begrijpelijk is voor de bewoners, de medewerkers, de ondernemingsraad, de cliëntenraad en de raad van toezicht.’

### **Nulmeting en verbeterstappen**

Aelsmeer heeft een nulmeting gemaakt van de veiligheid en heeft op basis daarvan in haar kwaliteitsplan concrete verbeterstappen beschreven. ‘In de eerste plaats niet voor de buitenwereld maar voor onszelf’, zegt Knuut. ‘Tegelijkertijd biedt het natuurlijk ook een mooi uitgangspunt voor het dialooggesprek met het zorgkantoor.’

*‘Het volgt heel nauwgezet op themaniveau de eisen uit het kwaliteitskader en geeft ook op dat niveau aan welke verbeteracties nodig zijn.’*

*- Makan Talebian Yazdi*

### **Cliëntenraad: ‘Gedegen en concreet plan’**

Omdat Aelsmeer, zoals Knuut al aangaf, een kleine organisatie is, is voor het schrijven van het kwaliteitsplan gekozen voor een praktisch werkbaar aanpak. Het is geschreven in samenwerking met het bestuur, de kwaliteitsfunctionaris, de opleidingsmanager en het hoofd zorg intramuraal. ‘natuurlijk hebben we het vervolgens wel voorgelegd aan de cliëntenraad’, vertelt Knuut. ‘Die heeft vastgesteld dat het gedegen en concreet is, en heeft hierover ook gepubliceerd

in het tijdschrift dat wij voor onze bewoners uitbrengen. De opmerking van de ondernemingsraad dat we wel gekwalificeerde medewerkers moeten aanstellen voor de woonkamers, sluit aan bij de wens die we zelf in het kwaliteitsplan hadden beschreven om tot meer huiskamers te komen en meer welzijnsactiviteiten en dagbesteding te bieden.'

### **Wat merkt oma hiervan?**

De concrete manier waarop Aelsmeer het kwaliteitsplan heeft vormgegeven, spreekt het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid zeer aan. Makan Talebian Yazdi van het zorgkantoor vertelt: 'We hebben de verbeterplannen van 29 zorgaanbieders bekeken en dit plan staat echt in de top vijf. Het volgt heel nauwgezet op themaniveau de eisen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en geeft ook op dat niveau aan welke verbeteracties nodig zijn. Daarmee geeft dit kwaliteitsplan heel concrete aanknopingspunten om in het dialooggesprek de diepte in te gaan. De vraag "Wat merkt oma hiervan?" is op de achtergrond voortdurend aanwezig. De verbeterplannen op het gebied van veiligheid hebben een praktische vertaling gekregen door concrete acties voor 2018. Aelsmeer is erin geslaagd in het kwaliteitsplan dicht aan te sluiten bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Als zorgkantoor willen we graag de dialoog aangaan op basis van de thema's die in het kwaliteitskader benoemd zijn, en dit is bij uitstek een voorbeeld van een kwaliteitsplan dat hiertoe aanknopingspunten biedt. De opzet maakt verbeterplannen toetsbaar binnen de PDCA-cyclus. Tijdens het dialooggesprek maken we nadere concrete afspraken voor 2018. Hierbij wordt tevens aangegeven met welk eindresultaat op deze concrete afspraken beide partijen tevreden zijn voor 2018. Om hiervan een goed beeld te krijgen, gaan we later in het jaar ook in gesprek met de bewoners en medewerkers tijdens het werkbezoek.'

***'Ik hoorde laatst de dochter van een bewoner zeggen: "Leuk hè, uitgaan in je eigen huis". Dat is precies de sfeer die we willen creëren.'***

***- Frans Knuit***



### **Trots op wat er in huis gebeurt**

De mate van concreetheid in het verbeterplan van Aelsmeer is voor het zorgkantoor belangrijk in het kader van de verantwoording van de toekenning van de extra financiële middelen, stelt Yazdi. De extra middelen zet Aelsmeer deels in voor scholing – waarin het al langer investeert – en deels in goede invulling van de dagbesteding op de huiskamers. Er zijn extra huiskamers gecreëerd en de huiskamers zijn standaard geopend van 9.30 tot 20.00 uur. Knuit: 'Ik hoorde laatst de dochter van een bewoner zeggen: "Leuk hè, uitgaan in je eigen huis". Dat is precies de sfeer die we willen creëren. Ik ben trots op wat er in ons huis gebeurt, onze bewoners zijn echt "Thuis in het verpleeghuis", in lijn met het nieuwe plan van het ministerie.'

### **Medewerkers huiskamers, voedingsassistenten en gastvrouwen**

Aelsmeer heeft zes FTE aan activiteitenbegeleiders. 'Medewerkers die de bewoners echt kennen en die weten wat belangrijk is bij deze kwetsbare doelgroep', zegt Knuit. 'Ik ben heel blij dat het ons gelukt is hierin de afgelopen jaren continuïteit te bieden. Net als alle verpleeghuizen worden ook wij nu natuurlijk geconfronteerd met personeelsproblematiek, en we vragen ons af of gediplomeerde mensen de oplossing zijn voor alle vragen die in dit kader op ons afkomen. Op de huiskamers hebben we medewerkers van niveau 3 en 4, maar we hebben ook voedingsassistenten en gastvrouwen. We overwegen ook een geestelijk verzorger aan te stellen voor onderwerpen als zingeving en rouw. En we kijken naar de mogelijkheden van technologische ondersteuning.'

### **Geen concurrentie, maar regionale afspraken**

Talebian Yazdi: 'Het arbeidsmarktvragestuk vraagt om maatwerkafspraken met de verpleeghuizen. We kijken op basis van het kwaliteitsplan 2019 waarmee een huis komt naar hoe zij invulling geven aan de inzet van extra FTE's, en maken hierover individuele maatwerkafspraken met onze aanbieders. Tegelijkertijd analyseren we ook de regionale trend door te kijken naar zaken als de leeftijdsopbouw van medewerkers en de uitstroom. Op basis hiervan willen we tot een regionaal convenant komen.' Een belangrijke stap, vindt Knuit. 'Het legt de basis voor regionale arbeidsvoorwaarden en goede afspraken met Roc's en hogescholen', zegt hij. 'We willen voorkomen dat we als zorgaanbieders met elkaar gaan concurreren op de arbeidsmarkt. Medewerkers moeten niet voor ons kiezen omdat we meer geld bieden dan een ander, maar omdat ze zien dat we betrokken zijn en bewoners een goede sfeer bieden.' ●





Streven naar een gelukkige oude dag voor bewoners

## *Dialogo Azora en Menzis: 'Menzis herkent eigen visie verpleeghuiszorg in kwaliteitsplan Azora'*

Azora wil zich in iedere individuele cliënt verdiepen. Dat is precies wat nodig is in verpleeghuiszorg, stelt het zorgkantoor van Menzis, want "oma is uniek", en dus hoort de zorg dat ook te zijn. →

'De kern is dat we hebben gezegd dat we ons echt in de cliënt willen verdiepen', zegt bestuurder Hans Metzemaekers in antwoord op de vraag wat hij wilde bereiken met het kwaliteitsplan voor zijn organisatie. 'Hiermee wil ik niet suggereren dat we op dit gebied van ver komen, want we hebben dit uitgangspunt al eerder nadrukkelijk beschreven in onze missie en visie. Maar we hebben wel goed nagedacht over de vraag hoe we het nog beter kunnen doen. Dit kunnen we door zo snel mogelijk in contact te komen met die cliënt, liefst al voordat die bij ons komt wonen. Als sprake is van een crisis op een spoedopname kan dit natuurlijk niet, maar vaak is het wel mogelijk om iemand al in de thuissituatie op te zoeken. En dat geeft echt een ander, meer volledig beeld van hoe iemand is. Je ziet dan de mens in zijn context, je ziet de mensen om hem heen, je krijgt inzicht in iemands wensen en verwachtingen. De bewonerskarakteristieken noemen wij dat.' Bijzonder is dat Azora het ECD zodanig heeft aangepast dat de medewerkers erin worden begeleid om de juiste vragen te stellen. 'Dat helpt', zegt Metzemaekers. 'Sommige medewerkers doen dit al heel vanzelfsprekend, maar andere hebben er echt wat hulp bij nodig om hierin volledig te zijn.'



*'We kunnen het nog beter doen door zo snel mogelijk in contact te komen met die cliënt, liefst al voordat die bij ons komt wonen.'*

*- Hans Metzemaekers*

### **Ieder contact is een succes**

De gekozen aanpak is in samenspraak met de medewerkers ontwikkeld. Hierbij is ook meteen aandacht geschonken aan opleiding en bijscholing. 'Die is gericht op de vraag hoe je in de cliënt de mens naar boven haalt', zegt Metzemaekers. 'Daarvoor is het waardevol ook jezelf en je eigen gedrag te herkennen, dus ook dat aspect komt hierin aan de orde. Het uitgangspunt hierbij is dat we kunnen waarmaken wat we onszelf als hebben meegegeven: ieder contact is een succes. Als dat lukt, is het goed.'

## Aanspreekcultuur

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft Azora heel concreet geholpen om het kwaliteitsplan vorm te geven. ‘Het mooie is dat het zo minutieus is uitgewerkt in acht thema’s waarop je kunt sturen’, stelt Metzemaekers. ‘Dat helpt je om te zien waarop je moet letten. Voor mij gaat dat kwaliteitskader in de kern om twee dingen: aandacht voor de cliënt en permanent leren. Die aandacht zit heel duidelijk in wat ik al omschreef als de kern van ons kwaliteitsplan. Voor dat permanent leren kijken we om ons heen om te zien wat we van andere organisaties kunnen leren, maar kijken we ook naar de mogelijkheden hiertoe in onze eigen organisatie. Als iedereen elkaar consequent feedback geeft, ligt er een basis om iedere dag te leren. Die feedback kan de vorm hebben van een compliment, maar ook van dingen onder de aandacht brengen. Gelukkig is er binnen Azora al wel een aanspreekcultuur, maar het kan altijd beter. Eigenlijk weet ik niet of je daar ooit klaar mee bent. Het begint met leidinggevend die het goede voorbeeld geven.’

## Hetzelfde nastreven: een gelukkige oude dag

Manager Wlz Jan Megens van het zorgkantoor van Menzis luistert met instemming naar wat Metzemaekers zegt. ‘Als ik hem zo hoor praten is het net alsof ik naar onze eigen opvattingen over verpleeghuiszorg zit te luisteren’, zegt hij. ‘Kijk maar naar de blog die ik hier recent over schreef op skipr.nl. Hans zegt: de bewonerskarakteristiek is leidend voor Azora. Dat sluit naadloos aan bij onze eigen opvattingen. Ook voor het schrijven van het kwaliteitsplan zat Azora al heel duidelijk op dit spoor en ik ben ervan overtuigd dat meer verpleeghuizen dit kunnen en zouden moeten willen. Het ene verpleeghuis heeft daarvoor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg harder nodig dan het andere, maar dat maakt niet uit. Als ze maar hetzelfde nastreven: zorgen dat mensen een gelukkige oude dag hebben. Met het idee dat elk gesprek een kans biedt om dat doel te bereiken, ben ik het helemaal eens.’

*‘Als ik Hans zo hoor praten, is het net alsof ik naar onze eigen opvattingen over verpleeghuiszorg zit te luisteren.’*

*- Jan Megens*

## Creatieve oplossingen

Omgekeerd zegt Metzemaekers dit ook in Menzis te herkennen. ‘In de dialoogsessies spreken we ook echt over wat goede zorg is’, zegt hij, ‘als partners met hetzelfde doel. Geen nieuw geluid overigens, want Menzis was toch al niet van het afvinken. Menzis durft creatief te zijn: als de oplossing voor het probleem van een cliënt net niet in het ene of het andere potje past, komt die oplossing er toch. We merkten dit recent nog bij een cliënte die, met haar recent afgegeven Wlz-indicatie, wilde wachten op opname in het verpleeghuis van voorkeur en die in afwachting daarvan thuis meer zorg nodig had dan het maximaal toegestane aantal uren.’ Megens reageert: ‘We treden dus wel eens buiten de kaders van de regels. Als ik zo’n geval als van die cliënte alles volgens de regels laat verlopen, krijg ik vervolgens de kritiek “Waarom heeft Menzis het zover laten komen?”. De Nederlandse Zorgautoriteit vindt het wel eens lastig om te begrijpen dat geboden oplossingen niet altijd passend zijn in de regels van verantwoorden, maar desalniettemin wel nodig.’

## Samenwerking in de regio

De extra financiële middelen die beschikbaar zijn gekomen om de personele bezetting te versterken, kan Azora goed gebruiken. ‘Het gaat ons er hierbij vooral om de cliënten nog wat meer aandacht te bieden, om hun dag prettiger te maken’, zegt Metzemaekers. ‘We zijn bezig dit in te vullen, en hoewel we daarvoor nog vacatures hebben, ziet de situatie er voor ons toch nog niet heel slecht uit. Ik ga ervan uit dat het ons voor het einde van het jaar zal lukken om ook de vijftien vacatures te vervullen die we nu nog open hebben staan. Tegelijkertijd blijft de arbeidsmarkt toch wel degelijk een uitdaging.’ Voor die problematiek is een regionaal samenwerkingsverband in ontwikkeling waarin de verpleeghuizen, de ROC’s, de hogeschool en het Menzis zorgkantoor een rol spelen. Megens: ‘We organiseren in elke regio tafels om actieplannen te bedenken. Hierbij zit onze bijdrage natuurlijk ook op het financiële deel. We zien gelukkig al nieuwe verbindingen ontstaan. Wel moet ik hieraan toevoegen dat het niet helpt als hogescholen toch nog blijven vasthouden aan de numerus fixus voor verpleegkundigen. Of als verpleeghuizen zeggen geen ruimte te hebben voor stagiaires.’ Dat laatste is bij Azora niet aan de orde, stelt Metzemaekers. ‘Wij bieden ruimte aan heel veel leerlingen en dat gaan we na de zomer nog uitbreiden’, zegt hij. ‘Het aantal aanbiedingen is de limiet. Wel toetsen we uiteraard of we mensen geschikt achten voor het vak. Zij-instromers blijken dit trouwens heel vaak bij uitstek wél te zijn. Dit zijn doorgaans heel gemotiveerde mensen, ze weten alleen nog niet altijd wat de ouderenzorg precies inhoudt. Ik zou wel van de daken willen schreeuwen hoe leuk die is.’ ●

*‘We hebben een verantwoordelijkheid om te laten zien wat we doen met het geld’*



Mireille de Wee (ActiZ)

**Mireille de Wee (ActiZ):**  
*‘Met verhalen versterken we het imago van de sector’*

Met de publicatie Resultaten uit het verpleeghuis zet ActiZ een eerste stap in verantwoording afleggen over de besteding van de extra middelen voor de verpleeghuizen om tot kwaliteitsverbetering te komen. Er komen vervolgstappen, en daarbij is het streven dat ook de bewoners en de cliëntenraden aan het woord komen. →

Proactief verantwoording afleggen. Dat ziet Mireille de Wee (voorzitter van de kerngroep wonen en zorg van ActiZ en bestuursvoorzitter van De Riethorst Stroomland) als het belangrijkste argument voor het publiceren van Resultaten uit het verpleeghuis. In dit boek laten 45 verpleeghuizen zien welke keuzes zij hebben gemaakt in de besteding van de extra middelen voor de invoering van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. ‘We hebben een verantwoordelijkheid om te laten zien wat we doen met dat geld’, zegt ze. ‘We zijn blij dat dit geld beschikbaar is gesteld voor de sector, het was nodig. Wel hebben we in het kader van het nieuwe programma-plan Thuis in het verpleeghuis gediscussieerd over de vraag wanneer het goed is. Is het goed als de klanttevredenheid straks beter is dan nu? Die is nu al vaak heel goed. We wilden daarom met onze publicatie Resultaten uit het verpleeghuis iets meer doen, uitgaand van de gedachte dat het gaat om de combinatie van tellen en vertellen. Het gaat niet om de cijfers alleen, maar ook om de verhalen daar achter. Juist die zijn belangrijk in relatie tot het imago van de sector. Dat imago hangt op dit moment nog erg aan incidenten en dat is spijtig want op de meeste plaatsen is de verpleeghuiszorg gewoon heel erg goed. Het is nog steeds heel hard werken na de moeilijke jaren die we hebben doorstaan. Dus is het heel fijn om nu meer medewerkers in te kunnen zetten om het leven van de verpleeghuisbewoners aangener te maken.’

**‘Op de meeste plaatsen is de verpleeghuiszorg gewoon heel erg goed’**

#### **Leuk om in ouderenzorg te werken**

In de 45 bijdragen aan Resultaten uit het verpleeghuis gaat veel aandacht uit naar het aantrekken, scholen en behouden van medewerkers. ‘Maar het gaat wel om meer dan alleen handen aan het bed’, zegt De Wee. ‘De verhalen laten ook zien dat verpleeghuizen innoveren door het werk met de ondersteuning van ict en technologie gemakkelijker te maken. En: we laten met de 45 verhalen zeker ook zien dat het heel leuk is om in de ouderenzorg te werken.’

De publicatie van het boek is een eerste stap in verantwoording van de sector over de besteding van de extra middelen in het kader van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

‘Plezierig om te horen dat de minister het waardevol vindt hoe we als sector verantwoording afleggen, zegt De Wee. ‘Maar het blijft natuurlijk niet bij deze publicatie. Die konden we snel produceren omdat we hierin de bestuurders aan het woord hebben gelaten, maar we zullen bij volgende publicaties ernaar streven ook de bewoners en de cliëntenraden te betrekken.’



### Actiz wil gesprekspartner zijn

ActiZ wil een actieve rol spelen in de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid. ‘We doen dit door een gesprekspartner te zijn voor de stakeholders, zoals het ministerie van VWS, de zorgverzekeraars en zorgkantoren, de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorginstituut Nederland’, zegt De Wee. ‘De nieuwe verenigingsstructuur die we als brancheorganisatie hebben gekozen faciliteert ook dat we dit optimaal kunnen doen. De sfeer is constructief, de partijen zijn verbonden met elkaar.’

### Ruimte benutten

In interviews geeft minister Hugo de Jonge aan strikt toe te zien op het richtsnoer van de 85:15 verdeling van de extra middelen, dit richtsnoer betekent dat 85 procent ervan aan extra personeel moet worden besteed. De Wee: ‘Ook wij willen dat de kwaliteit gevoeld wordt in de interactie tussen bewoners en medewerkers. ‘Maar De Jonge schetst wel een wat rooskleurig beeld over de mogelijkheid van het aantrekken van al die extra medewerkers. We moeten zeker ook investeren in ict en technologie. Op individuele locaties kunnen andere zaken mogelijk zijn, dus we zijn blij dat de minister ons de handreiking heeft geboden dat we hierin enige vrijheid van handelen hebben. We zullen onze leden ook aanraden die ruimte te benutten. We moeten echt inspelen op wat er in de regio of op een locatie gebeurt. Gelukkig zien we bij de zorgkantoren wel een ontwikkeling, ook die zien dat dit nodig is.’ ●



Lees meer over het boek *Resultaten uit het verpleeghuis op waardigheidentrots.nl/bestedingmiddelen*

# Aanvullende afspraken over extra middelen Wlz-zorginkoop 2019

ActiZ en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aanvullende afspraken gemaakt over de Wlz-zorginkoop 2019. De afspraken zijn een aanvulling op het inkoopkader 2018 – 2020. Aanleiding voor de aanvullende afspraken zijn de extra middelen die het kabinet beschikbaar heeft gesteld voor de ouderenzorg voor de komende jaren.

Voor de implementatie van het kwaliteitskader is in 2019 een bedrag van 600 miljoen euro beschikbaar in de vorm van een kwaliteitsbudget per zorgaanbieder.

Vanaf 1 september tot en met 31 december 2018 kunnen zorgorganisaties bij het zorgkantoor kwaliteitsplannen indienen, om in aanmerking te komen voor een deel van dit budget. De voorwaarde is dat in het kwaliteitsplan staat beschreven wat zorgaanbieders gaan doen met het geld, hoe ze dat willen bereiken en hoe dit gemonitord wordt. Op landelijk niveau is vastgesteld dat het kwaliteitsbudget voor 85 procent bestemd is voor personeel en 15 procent voor de implementatie van overige zaken. Als de lokale situatie daarom vraagt, kan hiervan worden afgeweken mits het totale budget van 600 miljoen niet wordt overschreden.

### Dialoog en transparantie

Afgesproken is dat op een aantal momenten in 2019 wordt gekeken of de kwaliteitsplannen daadwerkelijk gerealiseerd zijn. Met de afspraken willen ActiZ en ZN de plannen en verantwoording over het kwaliteitsbudget zo transparant mogelijk maken. In de dialoog tussen zorgkantoren en zorgorganisaties staat de bedoeling van het kwaliteitskader centraal: meer tijd en aandacht voor cliënten en leren van en met elkaar.

