

Transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg: inspireren en ontmoeten om samen de beweging groter te maken

In dit document delen we de opbrengsten uit de workshops waarin cliënten, verwanten, zorgaanbieders en zorgkantoren met elkaar in gesprek gingen over de transitie. Onderwerpen waren:

1. Hoe ben je aan de slag gegaan met de transitie, zowel vanuit invalshoek zorgkantoor als vanuit zorgaanbieder?
2. Hoe bed je de transitie in de beleids- en kwaliteitscyclus in en hoe betrek je de cliëntenraad?
3. Aan de slag met kanslijn 1: Elke client krijgt een betekenisvolle dag invulling passend bij de wensen, talenten en vermogens.
4. Aan de slag met kanslijn 2: Bewezen arbeidsbesparende technologieën worden door alle zorgorganisaties geïmplementeerd in de eigen zorgpraktijk.
5. Aan de slag met kanslijn 3: Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag.
6. Aan de slag met kanslijn 4: Elke client die dat aankan, krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving.
7. Aan de slag met kanslijn 5: Bij elke cliënt wordt een (eigen) netwerk gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning.
8. Hoe zorgen zorgaanbieder en zorgkantoor met elkaar voor voortgang zonder last?

De belangrijkste opbrengst van alle workshops was de ontmoeting. Er zijn voorbeelden gedeeld en contactgegevens uitgewisseld.

Voor degenen die niet bij de workshops aanwezig waren delen we per workshop de gebruikte presentaties (deze staan in aparte documenten). Dit document bevat in aanvulling hierop de belangrijkste besproken punten. Als herinnering voor degenen die erbij waren en als inspiratie voor degenen die er niet bij waren.

1. Hoe ben je aan de slag gegaan met de transitie, zowel vanuit invalshoek zorgkantoor als vanuit zorgaanbieder?

In deze workshop presenteerden Irene de Laat, zorginkoper bij CZ, Ron van Berkel beleidsadviseur van Zozijn en Lydia Overtoom, strategisch adviseur van Pluyn kort hoe zij bezig zijn met de transitie en de kanslijnen [zie *1_Aan de slag met kanslijnen* voor de presentatie die ze daarbij gebruikten]. Enkele punten die uit de discussie kwamen:

- a. Kijk waar je de grootste stappen kunt zetten, waar je de grootste impact hebt en kies niet automatisch die kanslijnen waar je vertrouwd mee bent.
- b. Het moet passen bij waar je al mee bezig bent.
- c. Deel je dilemma's over de kanslijnen, zodat je samen verder kunt komen.
- d. Het delen van voorbeelden zou ter inspiratie moeten zijn en niet als blauwdruk.
- e. Maak (nieuwe) verbindingen binnen en buiten je organisatie.
- f. Als je met meer partijen wat doet, ben je minder kwetsbaar en kun je elkaar helpen, bijvoorbeeld in de regio.
- g. Pak het samen op met cliëntenraden en verwanten (cocreatie).
- h. Het professionele team rond de client moet ook leren ruimte te geven aan het netwerk.
- i. Resultaatsafspraken lijken te gaan om afrekenen, dat is niet de bedoeling, dus een andere term en betere toelichting is wenselijk.



- j. De kanslijnen zijn een duwtje in de rug om de urgente problematieken aan te pakken.
- k. Kanslijnen vragen een cultuuromslag, daarbij moet je iedere laag in je organisatie betrekken.
- l. Zorg dat dit onderdeel wordt van je organisatie en niet los van andere trajecten waar je aan werkt.
- m. Er is behoefte aan advies over hoe je in de beweging van organisatie naar organiseren komt. Wat gaat dat betekenen, bijvoorbeeld voor de clientgroepen in je regio en organisatie? Hoe kun je samenwerking in de keten verbeteren?
- n. Op kanslijnen verbinding met andere aanbieders, bij voorkeur regionaal.
- o. Tip voor zorgkantoor bij startgesprek: aangeven dat het niet gaat om verantwoording, maar om samen de beweging in gang te krijgen.
- p. Kijk wie er aan tafel moet zitten bij de gesprekken met het zorgkantoor.

2. Hoe bed je de transitie in de beleids- en kwaliteitscyclus in en hoe betrek je de cliëntenraad?

In deze workshop gingen deelnemers met elkaar in subgroepen in gesprek over twee vragen:

- a. Welke reguliere activiteiten kun je benutten voor de transitie?
- b. Hoe zou je cliënten nog beter kunnen betrekken?

Hieronder geven we de belangrijkste aandachtspunten weer die uit de workshop naar voren kwamen:

- Samenwerking met andere organisaties.
- Integreer de kanslijnen in de meerjaren-strategie.
- De transitie vraagt om een brede cultuuromslag.
- Maak inzichtelijk wat de transitie in de weg staat bijv.
 - Financieringsdomeinen
 - Wet- en regelgeving
 - Bureaucratie
 - Te veel protocollen en regels→ Indien de obstakels landelijk opgelegd zijn (bijv. Als ze zitten in wet en regelgeving) breng dit dan in bij het transitieteam.
- Schets het perspectief; mogelijkheden en onmogelijkheden:
 - Wat wordt anders?
 - Wat brengt dit?
 - Wat kan wel?
 - Wat kunnen we voor elkaar betekenen?
 - Wat is aanvullend nodig voor de client (niet standaard overnemen van client/verwant)
- Werk samen met het netwerk van de cliënt, de verwante is vanuit de thuissituatie een stabiele factor. Maak dit een vast onderwerp in teamreflectie met client en betrokkenen.
 - Vraag bij het startgesprek wat het netwerk kan betekenen
 - Begin de beweging klein (klein beginnen) bijv. Start bij cliënten die nieuw in zorg komen
 - Maak de inzet van het netwerk minder vrijblijvend



- Maak het een werkwijze en besteed hier aandacht aan in de cultuuromslag die je moet maken voor zowel verwanten, cliënten als personeel
- Voorbeeld vervoer: reiskaart ontwikkelen om zelfstandiger te reizen. Hiermee betrek je netwerk, stimuleer je zelfstandigheid en kan je kosten besparen (samen reizen of zelfstandig is goedkoper).
- Organiseer een bijeenkomsten voor cliënten over de kanslijnen.
- Let op de officiële wegen CCR/CCR: Welke kanalen benut je?
- Zet cliënten raden in als ambassadeur.
- Geef CCR inspraak in kanslijnen en ontwikkelingen.
- Wat werkt: Sluit aan bij de koers en cultuur van de eigen organisatie.
- Houdt het doel voor ogen: een kanslijn is een middel om doel te bereiken.
- Bewustzijn onder medewerkers.
- Voorbeeldgedrag.

3. Aan de slag met kanslijn 1: Elke client krijgt een betekenisvolle dag invulling passend bij de wensen, talenten en vermogens.

De deelnemers aan deze workshop verdeelden zich in drie subgroepen. Elke subgroep ging met elkaar in gesprek over een voorbeeld:

- a. InteraktContour is tijdens de coronapandemie begonnen met het aanbieden van online dagbesteding. Dit bleek voor een deel van de cliënten een waardevolle aanvulling op het fysieke aanbod. Hierna heeft InteraktContour een platform ontwikkeld waarbij cliënten op een laagdrempelige manier online dagbesteding kunnen volgen. Resultaat is een breder en passender aanbod voor cliënten [zie voor meer informatie de bijlagen 3_Voorbeeld kanslijn 1 Brochure digitale dagbesteding InteraktContour-HR en 3_Voorbeeld kanslijn 1 Presentatie digitale dagbesteding InteraktContour].
- b. Abrona vertelde over het project *Samen werken aan werk*. Samen met collega aanbieders van gehandicaptenzorg in de regio Utrecht en het zorgkantoor geven ze in dit project dagbesteding op een nieuwe manier vorm [zie 3_Voorbeeld kanslijn 1 Samen werken aan participatie Abrona voor meer informatie].
- c. 's-Heeren Loo deelde hoe zij op samen met cliënten en verwanten per persoon afspraken maken over de daginvulling. Dit filmpje geeft hierover meer informatie: <https://youtu.be/jaslKe0lolo>.

4. Aan de slag met kanslijn 2: Bewezen arbeidsbesparende technologieën worden door alle zorgorganisaties geïmplementeerd in de eigen zorgpraktijk

In de workshop over kanslijn 2 gaf Academy Het Dorp een toelichting op de Innovatieroute en de Innovatie impuls en de manier waarop deze benut kan worden voor kanslijn 2 [zie 4_Innovatie impuls en kanslijn 2]. Ipse de Brugge vertelde over deelname aan de academische werkplaats en Zoteg en over het evalueren van bewezen technologie in de praktijk. Daarnaast was er een gesprek met de Twentse zorgcentra ging over de manier waarop zij beeldbellen inzetten [zie 4_Voorbeeld kanslijn 2 Beeldbellen Twentse zorgcentra].

5. Aan de slag met kanslijn 3: Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag

In deze workshop heeft Amarant verteld over de werkwijze FACT. Hieruit zijn een aantal werkzame elementen te halen:



- a. Ervaringsdeskundigheid inzetten
- b. Niet te lang intern gericht bezig zijn maar ook snel andere stakeholders betrekken
- c. Werkplezier bij FACT-teams is hoog en verloop is laag. Goed bekijken welke elementen van het werken in een FACT-team ook breder ingezet kunnen worden
- d. Betrokkenheid van verschillende disciplines

Zie 5_ Voorbeeld kanslijn 3_FACT-LVB Amarant voor de gebruikte presentatie. We hebben het voorbeeld ook uitgewerkt als inspirerend voorbeeld voor de transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Zie: [Uitwerking voorbeeld FACT-lvb Amarant| Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland \(vgn.nl\)](#)

6. Aan de slag met kanslijn 4: Elke client die dat aankan, krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving

Interakt Contour vertelde over hoe zij invulling geven aan kanslijn 4. Ze doen dit door de zelfstandigheid van cliënten te bevorderen middels de inzet van technologie in de woonomgeving. In Enschede heeft InteraktContour een nieuw pand gebouwd waar mensen zo zelfstandig kunnen wonen. Er worden 21 verschillende soorten technologische hulpmiddelen ingezet om de zelfredzaamheid van cliënten te bevorderen. Zie 6_Kanslijn 4 - KV Enschede – InteraktContour voor de gebruikte powerpoint. Na de presentatie gingen deelnemers in subgroepen met elkaar in gesprek over het voorbeeld: hoe zou het toepasbaar zijn in de eigen organisatie? En over de eigen ambities op kanslijn 4.

7. Aan de slag met kanslijn 5: Bij elke cliënt wordt een (eigen) netwerk gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning

Pameijer vertelde over de manier waarop het werken met Buurtcirkels bijdraagt aan kanslijn 5. Een oud deelnemer aan een Buurtcirkel vertelde over wat de Buurtcirkel voor haar betekent heeft. Zie 7_ Voorbeeld kanslijn 5 Presentatie Buurtcirkel Pameijer voor de presentatie die ze hiervoor gebruikten. We hebben het voorbeeld ook uitgewerkt als inspirerend voorbeeld voor de transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Zie: [Uitwerking voorbeeld Buurtcirkel - Pameijer| Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland \(vgn.nl\)](#).

Amarant lichtte toe hoe zij invulling geven aan hun visie Samen Anders Doen. Dit deden ze aan de hand van een casus uit de praktijk. Een moeder van een cliënt vertelde hoe fijn het is om samen met Amarant afspraken te maken over hun rol in het leven van hun zoon en of en hoe ze op de hoogte gehouden willen worden als er onderbezetting is. Mooi om te horen hoe de zorg voor hun zoon in het leven van de ouders is ingebed: samen zwemmen en persoonlijke verzorging zijn voor hun manieren van contact hebben. Als ze 's avonds op de bank zitten gaan ze liever even helpen met douchen dan achteraf horen dit niet gelukt is.

8. Hoe monitoren zorgaanbieders en zorgkantoren samen de voortgang van de transitie?

Zie 8_samen zorgen voor voortgang zonder last voor de gebruikte slides.

Aandachtspunten voor monitoring van de voortgang

- Zien, horen, ervaren tijdens werkbezoeken: niet alleen op papier maar ervaren in de praktijk
- Borgen van de beweging vanuit kanslijnen in het kwaliteitskader



- Aansluiten bij bestaande evaluatie informatie, managementinformatie, passend bij de cultuur van de zorgaanbieder
- Monitor op hoofdlijnen (concrete KPI's)
- Monitor om te verbeteren niet om te verantwoorden
- Let op: administratieve last
- Monitor met zorgkantoren gezamenlijk: startgesprek met alle zorgkantoren samen, voeren van voortgangsgesprekken, binnen bestaande structurele overleggen
- Stappenplan vaststellen: een systematisch te volgen proces ongeachte personele wisselingen
- Bredere monitoring niet alleen per zorgaanbieder maar ook landelijk
- Verbinden: zorgkantoor als spil
- Spreek af (begin) waarop je monitort en met welk doel (bijvoorbeeld: wat hebben we geleerd?)
- Heb oog voor invloeden vanuit sociaal domein, woningmarkt etc. (andere domeinen) en voor het DNA van de regio
- Combineren met transitie middelen

Inspiratie voor het maken van afspraken

Afspraken tussen zorgkantoor en zorgaanbieder zijn maatwerk: wat een goede afspraak voor de ene aanbieder is, hoeft dat niet te zijn voor een andere aanbieder. Voor afspraken gelden in zijn algemeenheid de volgende richtlijnen:

- Je wil graag dat de afspraak van meerwaarde is voor de cliënt en hun naasten.
- De afspraak draagt bij aan betaalbaarheid.
- De afspraak vermindert de inzet van de professional.
- Zorgkantoren verbinden zorgaanbieder met gelijke afspraken aan elkaar verbinden en sturen daar op zelfde manier op.
- Landelijk onderscheid maken in koplopers en volgers (niet iedereen hoeft bezig te zijn met innoveren).

Ter inspiratie enkele voorbeelden van afspraken

Kanslijn 1	We willen de dagbesteding meer/zo veel als mogelijk organiseren met en in de samenleving.
	We willen wonen en dagbesteding integraal organiseren.
Kanslijn 2	We willen onderzoeken hoe efficiënt de inzet van arbeidsbesparende technologie is.
	We willen weten of de technologie daadwerkelijk minder inzet van personeel oplevert.
	We willen weten of de technologie daadwerkelijk de lasten van begeleiders vermindert.
Kanslijn 3	Terugval proberen te voorkomen door op maat op- en af te schalen. Voorwaarde hiervoor is passende financiering.
	Uitbreiding van mpt/vpt aanbod.



Wat is er nodig in de samenwerking tussen zorgkantoor en zorgaanbieder om de doelen te bereiken?

Samen leren en ontwikkelen	Samenwerking in de regio	Zorgkantoren werken samen in eenduidig beleid	Inzicht in voorbeelden
Erkennen dat het "mis" kan gaan/anders kan lopen, kunnen leren en bijstellen.	Overzicht bij zorgkantoren over initiatieven in de regio.	Eenduidigheid wanneer meerdere zorgkantoren bij zorgaanbieder betrokken zijn.	Contacten/communicatie/elkaar beter vinden rondom goede voorbeelden.
In dialoog blijven en ruimte geven aan dilemma's.	Regio: iedereen doet bijvoorbeeld aan minimaal twee initiatieven mee en daaromheen overleg.	Duidelijkheid over transitiegelden (+ algemeen wat is er allemaal mogelijk).	Zorgkantoor heeft contact/inzicht in wat er allemaal gebeurd à aanbieders helpen zoeken
Vertrouwen.	Zorgaanbieders dienen samen voorstellen in.	Afspraken op kanslijnen combineren met transitiemiddelen en inkoopbeleid.	Open source portal
In gesprek blijven over de bedoeling = de transitie.	Gebruik maken van collega-aanbieders andere partijen in de regio.	Kanslijnen borgen in het landelijk inkoopkader.	
		Geen extra regeldruk (rapportage etc).	
		Welke ondersteuning + financiering is mogelijk? Daar meer info/begeleiding bij.	
		Naaft euro's ook menskracht (denkkracht): dialoog meedoen spiegel voorhouden.	
		Duidelijkheid doelen en afspraken (concreet, is heel lastig. Hoe doe je dit goed? Hoe kwantificeer je?).	