

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:

- Aan de slag met kanslijn 2: Bewezen arbeidsbesparende technologieën worden door alle zorgorganisaties geïmplementeerd in de eigen zorgpraktijk.
- Aan de slag met kanslijn 3: Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag.
- Aan de slag met kanslijn 4: Elke client die dat aankan, krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving.
- 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.
- Hoe maak je concreet wat je gaat doen en wat je wil bereiken?
- Hoe neem je cliënten, verwanten en medewerkers mee in de transitie?
- Hoe zorg je voor de benodigde cultuuromslag?
- Hoe werk je goed samen als zorgaanbieder en zorgkantoor?

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.





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

In de workshop over kanslijn 2 gaven Odile Smeets van Academy Het Dorp en Simone Heilijgers van Vilans een toelichting op de **Innovatie impuls en de Innovatie route**. Beiden ondersteunen de ambitie van kanslijn 2 en geven een antwoord op het HOE dit te doen. Binnen de Innovatie-impuls- een door VWS geïnitieerd en gefinancierd project - zijn 26 gehandicaptenorganisaties in 28 trajecten van 2019 – 2022 bezig geweest met het duurzaam implementeren van zorgtechnologie. Er zijn verschillende technologieën ingezet bij verschillende doelgroepen op 6 thema's: Lekker Slapen, Dagstructuur, Zelfredzaamheid & sociaal contact, Begrepen worden, Veiligheid & zelfredzaamheid in de woning en Corona/contact op afstand. De technologieën liepen uiteen van robots en (nacht)zorgdomotica tot mobiele applicaties en bedsensoren enzovoorts. De aanpak en ervaringen van de Innovatie-impuls hebben als eindproduct de Innovatie-route opgeleverd: <https://www.kennispleingehandictensector.nl/innovatieroute>.

De eindrapportage Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2019-2022 bevat veel geleerde lessen en mooie voorbeelden en is te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/27/eindrapportage-innovatie-impuls-gehandicaptenzorg-2019-2022>. Namens het ministerie van VWS lichtte Brigitte Verhage het vervolg van de Innovatie-impuls in 2023 toe; hou de communicatie in de gaten!

Deelnemers aan de workshop bestonden uit een mooie mix van stakeholders die bij implementatie van technologie in de organisatie ook relevant zijn: waaronder voorzitter cliëntenraad, zorgmanager, innovatiemedewerker, kwaliteitsadvies en directeur. Alleen de afdeling ict en communicatie misten.

Deelnemers gaven aan dat ze op zoek waren naar inspiratie op deze kanslijn of hadden gerichte vragen of opmerkingen zoals:

- Hoe neem je medewerkers mee?
- Hoe ga je om met weerstand?
- Wat fijn dat er al zoveel informatie in de Innovatie-Route staat

Mathilde Pelder van Interakt Contour lichtte het voorbeeld zelfstandiger wonen met inzet van technologie toe. Hierbij stond de volgende vraag centraal: Hoe kan ik zelfstandig zijn, zodat ik minder afhankelijk ben van anderen bij het verrichten van bepaalde handelingen, zoals gordijnen en deuren open- en dichtdoen, en verlichting aan- en uitdoen? Het belangrijkste inzicht is om e-health onderdeel te maken van het zorgproces. Niet alleen installeren maar ook implementeren en borgen om vervolgens te kunnen opschalen.

Meer informatie over de inzet van e-health bij Interakt Contour: [InteraktContour - Van installeren naar implementeren | Innovatie-impuls - YouTube](#)

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

In de workshop gingen deelnemers in gesprek over kanslijn 3: Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag. De vraag 'hoe interpreteer je passend zorgniveau?' werd gesteld. De deelnemers waren het erover eens dat dat niet persé 'in de wijk' hoeft te zijn, dat is niet voor iedereen passend. Sommige cliënten hebben baat bij een meer beschermde omgeving met meer structuur.

Deelnemers spraken met elkaar over de uitdagingen binnen deze kanslijn, met name rondom de arbeidsmarktproblematiek. Wat is passende zorg, maar wat is ook realistisch? Organisaties moeten soms keuzes maken. Een aantal aandachtspunten werd gedeeld:



- Het belang van het netwerk; een organisatie noemt dat bij het bespreken van het zorgplan de vraag 'wat kan het netwerk doen?' wordt gesteld. En de focus op dingen die wél kunnen. Dit vraagstuk heeft een relatie met kanslijn 5; hoe moeten we dat organiseren? Want voor veel medewerkers is dit nog een omslag en vaak zijn zij niet opgeleid om dit gesprek te voeren. Daar moeten we voor zorgen.
- De overgang van 'zorgen voor naar zorgen dat'; dat is nog best een weg te gaan. Er zijn veel bevlogen medewerkers die vooral bezig zijn met 'zorgen voor'. Hoe zorgen we ervoor dat de gereedschapskist van medewerkers voldoende is gevuld om deze omslag te maken?
- Belang van goede samenwerking tussen de VG-sector en de GGZ om passende zorg te kunnen bieden omdat er vaak een overlap in problematiek is.
- Inzetten op het opleiden van de medewerker om aan te kunnen sluiten bij de zorgvraag en de client niet te veel verplaatsen. Daarbij ook belangrijk om te kijken welke expertise er is en of die ambulant ingeschakeld kan worden.

Er werd een aantal voorbeelden gedeeld hoe deelnemers bezig zijn met de kanslijn/passende zorg bieden:

- Een organisatie heeft het cliënttevredenheidsonderzoek aangepast waardoor en nu per clientgroep een specifieke vragenlijst is. Zo komen ze dichterbij het antwoord op de vraag wat passende zorg is en kunnen ze daar beter bij aansluiten.
- Een deelnemer benoemt dat zij arrangeurs in dienst hebben. Zij zijn geen zorgverleners maar kijken continue mee en staan naast de client; wat is er nodig?
- Een andere organisatie benoemt dat zij een ander zorgconcept onderzoeken om de complexe zorg anders en toekomstbestendig te gaan organiseren. Dat kan niet anders in de toekomst als je wil blijven doen wat je nu doet.

Meerdere organisaties noemen het belang van zinvolle daginvulling. Een organisatie vertelt dat zij de vuilnisverwerking nu binnen organisatie zelf doen, met bewoners met een VG7. Dat levert veel op, niet alleen financieel maar vooral voor de cliënt: zinvolle dagbesteding, uitdaging en trots.

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. Nieuwe locaties van InteraktContour worden zodanig gebouwd zodat bewoners zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen. Er worden 21 verschillende soorten technologische hulpmiddelen ingezet om de zelfredzaamheid van cliënten te bevorderen. Zie *'presentatie workshop Aan de slag met kanslijn 4: Elke client die dat aankan, krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving'* de gebruikte powerpoint. In de sessie gingen deelnemers met elkaar in gesprek over het voorbeeld en over hoe technologie kan helpen bij ontwikkeling op kanslijn 4.

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

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.

Geïnspireerd door het voorbeeld van Amarant gingen de deelnemers aan de workshop met elkaar in gesprek over de mogelijkheden om (onderdelen) van dit voorbeeld toe te passen in de eigen organisatie. Daaruit kwamen mooie eerste stappen naar voren waarmee deelnemers aan de slag gaan:

- Opzoek gaan naar teams die dit al op een gelijkwaardige manier samenwerken met het sociaal netwerk en deze voorbeelden groter maken.
- Het voorbeeld van Amarant inbrengen in de werkgroep over kanslijn 5.
- Bij nieuwe cliënten de samenwerking met het sociale netwerk gaan oppakken zoals Amarant dit doet.
- Hou het vrijblijvend en laagdrempelig
- Organiseer bijeenkomsten waarop naasten en zorgprofessionals open met elkaar het gesprek aan kunnen gaan.
- Stel de vraag en maak het concreet, vul het niet alvast voor iemand in.



Hoe maak je concreet wat je gaat doen en wat je wil bereiken?

In deze workshop is het gesprek gevoerd over resultaatafspraken. Resultaatafspraken die zorgaanbieders en zorgkantoren maken zijn bedoeld om de ontwikkeling naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg te stimuleren. Ze zijn er niet op gericht om 'af te rekenen'. De bedoeling is dat de resultaatafspraken helpen om de juiste keuzes te blijven maken. Er volgt nog een handvat voor het maken van resultaatafspraken met o.a. voorbeelden van vragen waarlangs zorgaanbieder en zorgkantoor de dialoog over resultaatafspraken kunnen voeren, tips en een voorbeeld uitwerking van resultaatafspraken op verschillende niveaus.

Deelnemers hebben met elkaar uitgewisseld hoe ze bezig zijn met het maken van de resultaatafspraken. De volgende tips zijn genoemd:

- Bepaal samen het doel (het 'eindplaatje'). Waar wil je over een aantal jaren staan? Vervolgens kan dit teruggebracht worden naar kleinere stappen die nu gezet kunnen worden en waarop je dan ook op kortere termijn resultaten verwacht.
- Er is behoefte aan een netwerk per kanslijn, waarin ervaringen worden gedeeld over type afspraken dat je kan maken over de betreffende kanslijn en hoe je het aanpakt.. De aanwezigheid van voorlopers in deze netwerken is wenselijk.
- Er is behoefte aan het delen van goede voorbeelden
- Het voeren van één gesprek met alle zorgkantoren samen verdient de voorkeur, in plaats van per zorgkantoor een gesprek.



- Houd het overzichtelijk, maak het niet te ingewikkeld. Sluit aan bij ontwikkelingen waar je als zorgaanbieder al mee bezig bent. Maar laat wel duidelijk zien waar je ambities liggen tav. De kanslijnen waarmee je aan de slag gaat.
- Procesafspraken maken met de deelnemers in geval er sprake is van een coöperatie.
- Nadenken over passende monitoring van de afspraken die de benodigde flexibiliteit kent in de uitvoering.

Hoe neem je cliënten, verwanten en medewerkers mee in de transitie?

In deze workshop zijn de verschillende stadia van een veranderproces toegelicht. Het belang van het tijdig en op verschillende (creatieve) manieren betrekken van cliënten, verwanten en medewerkers is besproken.

De deelnemers gaven de volgende tips om te zorgen voor de betrokkenheid:

- Organiseer dialoogtafels met cliënten en medewerkers;
- Het belang van openheid in communicatie;
- Ga de werkvloer op en voer daar het gesprek met elkaar;
- Heb ook voor de schroom van medewerkers om verwanten meer te betrekken;
- Betrokkenheid en respect;
- Deel goede voorbeelden over het betrekken van cliënten, verwanten en medewerkers;
- Besef dat de transitie gaat om een cultuurwijziging die tijd nodig heeft en om dialoog vraagt (waarom, wat verandert er, wanneer, wat betekent het voor mij);
- Belang van taal en woordkeuze.

De grootste uitdagingen in het betrekken van cliënten, verwanten en medewerkers wordt gezien in de benodigde cultuuromslag, snelheid, te weinig communicatie over het 'waarom' van de verandering (urgentiebesef) en het betrekken van alle doelgroepen. Tot slot werd de uitdaging genoemd dat er veel veranderd in dezelfde periode. "Niet te veel tegelijk willen" werd aangegeven door een van de deelnemers.

Hoe zorg je voor de benodigde cultuuromslag?

In deze workshop gingen deelnemers met elkaar in gesprek over de cultuur van hun organisatie. Welke elementen uit de cultuur kunnen de stappen die ze willen zetten om de zorg toekomstbestendig te maken versterken en welke elementen werken juist belemmerend?

Deelnemers deelden met elkaar aspecten uit de cultuur van hun organisatie. Er waren verschillen tussen organisaties die gewend zijn van bovenaf veranderingen door te voeren en organisaties die dit (bijvoorbeeld vanuit het Rijnlandsmodel) vanaf de start doen met betrokkenheid van cliënten en medewerkers. Het toekomstbestendig maken van de zorg kun je alleen in samenwerking met cliënten en medewerkers. Voor organisaties die dit niet zo gewend zijn is dat al een verandering op zich. Een belangrijke tip die naar voren kwam is als je cultuur wil veranderen een goede start is om te beginnen bij nieuwe cliënten en medewerkers.



Vanuit de zorgkantoren is er een vergelijkbare beweging en cultuurverandering. In de cultuur van zorgkantoren zit vaak vanuit regels en financiële afspraken sturen op kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Dit is aan het veranderen. De transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg geeft hieraan een impuls. Zorgkantoren zijn zich ervan bewust dat dit alleen kan in samenwerking met zorgaanbieders en cliënten. Daarom zoeken ze die samenwerking steeds meer op. Bijvoorbeeld door het organiseren van regionale bijeenkomsten en het inzetten van ervaringsdeskundigen in de eigen organisatie.

Een aantal deelnemers aan de workshop denkt vanuit de werkgroep *Uitwerking van kanslijnen in de regio* mee over de transitie. Vertegenwoordigers van zorgaanbieders en zorgkantoren hebben in deze werkgroep onder begeleiding van de transitie managers intensief contact over de transitie. Ze ervaren dat in deze werkgroep de lijnen tussen zorgaanbieders en zorgkantoren opener zijn geworden. De open dialoog over wat wel en niet werkt in de transitie leidt tot handvatten die ook buiten de werkgroep bijdragen aan meer openheid en samenwerking. Een mooi startpunt van een landelijke cultuurverandering die doorwerkt in de eigen organisaties.

Cultuur kun je niet veranderen. Gedrag wel. Aan de hand van kanslijn 5 hebben de deelnemers van de workshop met elkaar nagedacht over welk gedrag kan bijdragen aan het vergroten van de rol van het informele netwerk rondom cliënten in de zorg en ondersteuning. Hieruit kwamen de volgende punten naar voren:

- Werk vanaf het begin samen met medewerkers, cliënten en het informele netwerk.
- Bouw vertrouwen op in elkaar, dat moet groeien.
- Ben duidelijk over verwachtingen en ook over de uitdagingen die er zijn in de zorg.
- Stel samen huisregels op.
- De participatieladder is een goed handvat om stapje voor stapje anders met elkaar te gaan werken.
- Heb aandacht voor de verantwoordelijkheid die medewerkers vaak voelen en van waaruit loslaten van delen van de zorg lastig kan zijn.
- Houd rekening met wat het informele netwerk kan en wil. Dat is niet voor iedereen hetzelfde.
- Ben gastvrij.

In de presentatie die bij deze workshop is gebruikt vind je handvatten om rekening te houden met de cultuur bij veranderingen die je in gang wil zetten. Omdat cultuur wat ongreepbaar is, is het maken van een mindmap een goede eerste stap om zicht te krijgen op elementen uit de cultuur die belangrijk zijn bij de verandering die je wil doorvoeren.

Hoe werk je goed samen als zorgaanbieder en zorgkantoor?

Hoe werk je goed samen als zorgaanbieder en zorgkantoor. Achterliggende vragen:

- Wat is hierin voor jou belangrijk?
- Welke kansen en mogelijkheden zie je?
- Welke dilemma's zie je?
- Welke patronen zie je?
- Wat borrelt er in je op?
- Wat mis je?
- Wat is er nodig om dit voor jou te laten werken?
- Welke heeft urgent aandacht nodig als we dit voor elkaar willen krijgen?



- Hoe kunnen we hiermee vandaag beginnen?

Reacties op de vragen:

- Wat is voorliggend nog mogelijk
- Netwerken/ Samenwerking breder dan zorg; woningcorporaties, gemeente
- Toekomst: financieringsstromen loslaten; cliënt/ bewonersvraag centraal
- Wet- en regelgeving invloed op wat wel en niet kan; bv impact van werken op uitkering/ toeslagen
- Te veel gescheiden niet samenwerkende loketten; onoverzichtelijk wat mogelijk is
- Echt samendoen; delen zonder consequenties. Kunnen en gunnen. In het belang van het gemeenschappelijke doel handelen
- Organiseren van ontmoetingen; informatie delen om elkaar te vinden
- Kennis en expertise delen, kleine en grote organisaties, leren van PNIL/ zzp-er

- Betrokkenheid cliënten (vertegenwoordiging) bij afspraken vanaf de start
- 6 schoenen
- Elkaar goed verstaan
- Bij meerdere financieringsstromen, andere domeinen betrekken
- Goede voorbeelden
- Realisme in afspraken
- Leren (van mislukkingen)
- Korte lijnen
- Ambitie; extra stappen zetten
- Urgentie besef voorwaarde
- Zorgaanbieder heeft inhoudelijk motiverend gesprek met zorgkantoor nodig; stimulans & urgentie besef
- Goed functionerend landelijk transitieteam
 - * escalatie naar VWS
 - * kennisdeling
 - * uniformering
- Gemeenten aanhaken; woonvormen, samen groter maken

- Client betrekken bij ontwikkeling
- Netwerk betrekken; wel of niet? Het heeft voors en tegens, dit vraagt nog om een verdere ontwikkeling in welke mate betrokkenheid wordt vorm gegeven en hoe je het informele netwerk samen met de professionals
- Technologie; helpt het of stoort het?
 - Helpend: automatisering, tijdsbesparing
 - Storend: kan natuurlijke contact momenten weg nemen

