



Zorgen dat kennis werkt

Werkprogramma 2017



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Wat we willen bereiken	3
1. Over dit werkprogramma	6
1.1. Vragen uit de sector, beleidsprioriteiten en politieke ontwikkelingen	7
1.2. Afstemming	8
1.3. Facilitator van kennis	8
1.4. Opzet werkprogramma	9
2. Kennisnetwerkstructuur	10
2.1. Beoogde impact	11
2.2. De basis en de 'vier V's' van kennis	12
2.3. Verzamelen	12
2.4. Verrijken	13
2.5. Valideren	14
2.6. Verspreiden	15
2.7. Innovatie en blik op de toekomst	18
3. Doorlopende inhoudelijke activiteiten	19
3.1. Verrijking persoonsgerichte zorg vanuit 'positieve gezondheid'	20
3.2. Samen besluiten nemen	20
3.3. Van uitgangspunten integrated care naar indicatoren persoonsgerichte zorg	21
3.4. Samenwerking Movisie en NJi	21
3.5. Integraal werken in de wijk	22
3.6. Effectieve valpreventie	23
3.7. Innoveren en leren met internationale partners	23
3.8. Uitkomstindicatoren dementie	24
4. Vernieuwend programmeren	25
4.1. De ambities	26
4.2. De formule	34
4.3. De aanpak en activiteiten	34

Bijlage 1 Kennisnetwerkstructuur

Bijlage 2 Kenniskaart

Wat we willen bereiken

Wat we willen bereiken

Mensen die voor langere tijd afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning vormen onze drijfveer. We willen dat die zorg en ondersteuning voor hen goed werkt, zodat zij zoveel mogelijk het leven leiden dat ze willen, ondanks ziekten of beperkingen. Dat zij zich 'mens' voelen en een waardevol bestaan kunnen leiden. Voor een groot deel wordt dat bepaald door het samenspel tussen hen, hun naaste omgeving en professionele zorgverleners. Onze kennisproducten zijn dan ook vooral bedoeld om dat samenspel te ondersteunen en verbeteren. Zo willen we onze maatschappelijke impact vergroten. We werken aan een samenleving waarin ieder mens het leven kan leiden dat hij wenst en de keuzes kan maken die daarbij passen; in de samenleving of in een zorginstelling, met verantwoordelijkheid voor zichzelf en voor de ander. De mens staat centraal en niet zijn ziekte of beperking.

Mensen verbinden

Vilans is een kennisorganisatie. Wij verzamelen kennis, ontwikkelen nieuwe kennis, maken actuele en onderbouwde kennis over doelgroepen en thema's uit de langdurende zorg op een laagdrempelige en toegankelijke manier beschikbaar voor het werkveld en we helpen met het toepassen van de kennis in de praktijk. Kennis over de inhoud én kennis over het toepassen in de dagelijkse praktijk van zorg en onderwijs. We kijken daarbij ook naar andere sectoren. Zorg raakt immers steeds meer verweven met de maatschappij, vraagstukken worden meer integraal en complexer van aard. Bijvoorbeeld de domeinen zorg, welzijn, wonen, onderwijs en arbeid komen steeds dichterbij elkaar te liggen. Mensen met langdurige ziekten of beperkingen moeten hun weg kunnen vinden in die samenleving. Die samenleving, op haar beurt, moet zich daarvoor openstellen en hen ondersteunen.

Onze kracht

Onze kracht is onze kennis van de praktijk. Wij werken vanuit een onafhankelijke positie in het ingewikkelde speelveld van de zorg. We slaan bruggen tussen die praktijk, onderwijs, wetenschap en beleid. Wij verbinden partijen en mensen. Samen met onze partners en met de instellingssubsidie van VWS onderhouden en ontwikkelen we daarvoor een kennisnetwerkstructuur, bedoeld om zorgmedewerkers te ondersteunen die zorg en ondersteuning bieden aan mensen met een langdurige zorgvraag thuis, in woonzorgcentra, verpleeghuizen en in de gehandicaptensector. We werken vaak vanuit een persoonlijke relatie met hen in cocreatie: alle betrokkenen hebben invloed op het proces én op het resultaat.

Een samenvatting van onze kernactiviteiten:

- We maken zichtbaar welke kennis beschikbaar is.
- We ontwikkelen nieuwe oplossingen en inzichten, in samenspraak met mensen uit de praktijk, collega-kennispartners of mensen uit de wetenschap.
- We verbinden organisaties om samen de zorg en ondersteuning te verbeteren.
- We begeleiden organisaties bij het toepassen van oplossingen.
- We verzamelen, verrijken, valideren en verspreiden de kennis die dat oplevert.

Kennis ontwikkelen we samen

Dit werkprogramma schetst hoe wij in 2017 kennis ophalen, ontwikkelen en delen met de praktijk van zorg en onderwijs. Dat is een permanente activiteit met een jaarlijkse inkleuring. Het programma weerspiegelt sterk de ontwikkelingen in de zorg en het actuele beleid. Leidend zijn de bestaande en opkomende vragen uit de sector, nieuwe zorginhoudelijke inzichten en beleidsprioriteiten van het ministerie en landelijke, regionale en lokale instanties. In afstemming met de activiteiten van andere kennispartners spelen we daarop in. Nieuw voor 2017 is de veldprogrammering; nog meer dan in voorgaande jaren stemmen we ons programma af aan de praktijk. Het ministerie van VWS stimuleert deze ontwikkeling en de directie Langdurige Zorg geeft constructieve medewerking hieraan.

We werken bij de uitvoering van dit werkprogramma structureel samen met zorgorganisaties, kennisinstellingen, universiteiten, hogescholen, brancheverenigingen, cliëntenorganisaties, beroepsorganisaties, overheid en onderwijsinstellingen als ROC's. In onze rol als landelijk kenniscentrum wisselen we ook kennis uit met collega-instituten in het buitenland.

In paragraaf 3.4. geven we een overzicht van de vraagstukken waarop we samenwerken met Movisie en het Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Bij dit werkprogramma hoort ook het gezamenlijke programma Integraal Werken in de Wijk, een thema waarop we in 2017 in opdracht van VWS en VNG opnieuw samenwerken met Movisie, NJI, Trimbos-instituut, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) en andere relevante partners, zie paragraaf 3.5.

Maximaliseren rendement kennisfunctie door samenwerking

We zetten ook in 2017 in op maximaal rendement van de instellingssubsidie (multipliereffect). Dat doen we door:

- samen te werken met partners in de kennisnetwerkstructuur; partners brengen menskracht en middelen (cofinanciering) in;
- matching van middelen uit andere programma's en (onderzoeks)consortia, zowel lokaal, regionaal, nationaal als internationaal.

Juist hier hoort de nieuwe wijze van programmeren bij. Door programmering om te draaien, ontstaat bij aanvang al meer gezamenlijkheid en betrokkenheid. Daarnaast willen we ook bestaande platforms of platforms in ontwikkeling aan elkaar verbinden en verbinden met de kennisnetwerkstructuur.

Trends en ontwikkelingen

In dit werkprogramma laten we ons leiden door een aantal trends en ontwikkelingen:

- Mensen wonen langer thuis. Het percentage mensen dat in een instelling woont, daalt al jaren. De nieuwe wetgeving (Wet langdurende zorg, Zorgverzekeringswet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning) is erop gericht mensen te faciliteren om langer thuis te wonen.
- Het karakter van zorg in instellingen verandert daardoor: in de ouderenzorg wordt de verblijfsduur snel korter, de problematiek veel ingewikkelder. Die toenemende complexiteit zien we ook in de gehandicaptenzorg in combinatie met tal van nieuwe ethische vraagstukken.
- Met het langer thuis wonen, komt er meer zorg en ondersteuning terecht op de schouders van mantelzorgers, het sociale netwerk van zorgvragers en vrijwilligers. Goede afstemming en samenwerking met professionele zorg helpt hen deze taken te vervullen en zo lang mogelijk vol te houden. Dat vraagt om een andere werkwijze en houding van zorgmedewerkers met als uitgangspunt: zorgen doen we met elkaar.

- Kwaliteit in de zorg gaat steeds meer over de gewenste opbrengsten en de betekenis voor de cliënt. Begrippen als kwaliteit van leven, welbevinden en positieve gezondheid geven een nieuwe richting aan het denken over kwaliteit. Een leven van betekenis en het vertrouwen dat met elkaar te kunnen realiseren, vormt steeds meer een gedeeld perspectief.
- De rol van de burger verandert. Er komen steeds meer kleinschalige burgerinitiatieven op het gebied van ondersteuning en zorg, zoals zorgcoöperaties. Deze initiatieven komen tegemoet aan de behoeften en wensen van de mensen in hun gemeenschap.
- Het aantal laaggeletterden in Nederland groeit. Onze beroepsbevolking bestaat voor 11,9 procent uit laaggeletterde mensen tegenover 9 procent zo'n 10 jaar geleden. Op dit moment zijn er zeker 2,5 miljoen mensen die onvoldoende kunnen lezen, schrijven en rekenen om te kunnen meedoen in de maatschappij. Veel zorg-, leer- en verantwoordingsprocessen gaan ervan uit dat mensen wel over deze vaardigheden beschikken. Hoe kunnen zorgverleners laaggeletterden herkennen en zo goed mogelijk begeleiden?
- De groep migranten in de langdurende zorg neemt de komende jaren absoluut en relatief toe. De verwachting is dat het aantal migranten boven de 65 jaar groeit van 78 duizend niet-westerse migranten in 2011 tot 520 duizend in 2050. Ook onder zorgmedewerkers neemt het aantal migranten toe.
- De zorg verandert en de manier waarop die georganiseerd is ook. Zorgmedewerkers werken niet langer alleen in zorgorganisaties, maar ook in wijkteams, netwerken en steeds vaker als ZZP-er. Hun rol en functie verandert. Samenwerkingsrelaties en -verbanden vragen om herijking. Zorgmedewerkers vinden nieuwe rollen en grenzen in het samenspel met cliënten zelf en met de informele zorg.
- De inzet van technologie ondersteunt mensen om zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen omgeving te wonen. Bij technologie in de zorg gaat het onder andere om beeldcommunicatie, monitoring, robotisering, edutainment en allerlei digitale platforms voor medische samenwerking. Het beleid van de overheid en de sector is erop gericht om techniek in de zorg op grotere schaal te implementeren. Voor de zorgprofessional krijgt de inzet van technologie een vaste plek in het dagelijkse werk.
- Kennis op maat maak en deel je samen. De vraagstukken in de langdurige zorg worden steeds complexer. Het onderscheid tussen ontwikkelaars, verspreiders en gebruikers van kennis verdwijnt. Daarvoor in de plaats komt een grote variatie aan ontwikkelaars én gebruikers die in (vaak lokale of regionale) netwerkverbanden nauw samenwerken aan het ontwikkelen, aanbieden en gebruiken van kennis. Toepassingen van big data en kunstmatige intelligentie in de zorg ondersteunen het maken en delen van intersectorale kennis op maat.
- Nederland heeft in 2016 het 'Verenigde Naties (VN)-verdrag rechten van mensen met beperkingen' bekrachtigd. Dit betekent dat bestaande wetten en regels moeten worden aangepast. Naast de landelijke overheid zijn ook gemeenten, werkgevers, Wmo-raden, lokale belangenorganisaties en burgergroepen verplicht om te werken aan een inclusieve samenleving.

Tot slot

In dit werkprogramma beschrijven we wat we in 2017 willen doen met de instellingssubsidie van VWS. Dat is maar een deel van onze activiteiten. Een aantal specifieke activiteiten wordt binnen programma's als Waardigheid en trots, Samen op weg naar vrijheid, Antibiotica Resistentie en andere projecten en programma's uitgevoerd. Op al deze manieren werken we vanuit Vilans aan het blijvend verbeteren van de zorg en ondersteuning voor mensen met een langdurende zorgvraag.



1. Over dit werkprogramma

Ons werkprogramma komt tot stand door co-creatie. In gesprekken met zorgmedewerkers, wetenschappers en medewerkers in het onderwijs verkennen we de vraagstukken en de wijze van samenwerken. Ook stemmen we af met collega-kenniscentra en brancheorganisaties. We bouwen voort op kennis die er is, signaleren hiaten in kennis en vullen deze actief op met nieuwe kennis. Met zorgmedewerkers, managers en bestuurders van zorgorganisaties – extramuraal, intramuraal en in het sociaal domein – én met cliëntenorganisaties werken we in de praktijk aan hun dilemma's en hun actuele vragen. Dit jaar versterken we de samenwerking met onze eindgebruikers door een deel van ons werkprogramma in te vullen met directe zeggenschap van het veld.

1.1. Vragen uit de sector, beleidsprioriteiten en politieke ontwikkelingen

In deze paragraaf laten we zien hoe ons werkprogramma aansluit bij de bestaande en opkomende vragen uit de sector, bij de beleidsprioriteiten van het ministerie en bij de politieke ontwikkelingen.

Vragen uit de sector

In onze projecten en tijdens gesprekken in de praktijk zien we dat zorgmedewerkers dagelijks te maken hebben met uiteenlopende vraagstukken die om (nieuwe) oplossingen vragen. We noemen hier, zonder te pretenderen volledig te zijn, een aantal actuele thema's: kwaliteit van zorg en de basis op orde, zorg die bijdraagt aan welbevinden en positieve gezondheid, de groeiende rol van technologie, het samenspel met mantelzorgers, de nieuwe rol van de zorgprofessional en nieuwe samenwerkingsvormen.

Beleidsprioriteiten en politieke ontwikkelingen

In 2015 hebben we, samen met andere kennisinstituten (Movisie, NJi, Trimbos-instituut en NIVEL), onze gezamenlijke visie aan de verschillende directies van VWS gepresenteerd. Deze visie gaat over de ontwikkelingen in de zorg en over de thema's die de komende periode op de kennisagenda van VWS en de instituten zouden moeten staan. De visie maakt duidelijk aan welke vraagstukken we samenwerken en waar de unieke expertise van ieder instituut ligt.

Samen met de Kennisagenda 2020, aanbevelingen uit Beleidsbrieven aan de Tweede Kamer en de plannen van VWS vormt dit een inhoudelijke basis voor ons werkprogramma 2017. We noemen een aantal voor dit werkprogramma relevante Kamerbrieven:

- de Kamerbrief 'Onderzoek en stand van zaken casemanagement bij dementie', 09 juni 2016;
- de Kamerbrief 'Samen werken aan een betere gehandicaptenzorg', 01 juli 2016;
- de Kamerbrief over 'Waardigheid en trots: aanpak vernieuwing verpleeghuiszorg', 04 juli 2016;
- de Kamerbrief 'Integrale blik op mantelzorg', 08 juli 2016.

Ook de bundel 'Verpleeghuiszorg 2025' van het programma 'Waardigheid en trots' is relevant; daarin schetst een groot aantal partijen en experts een nieuw perspectief op de verpleeghuiszorg.

Vraagstukken

Vanuit bovenstaande nemen we een aantal vraagstukken mee in ons werkprogramma:

- een sterkere positie voor de cliënt;
- samenwerking tussen cliënt, informele zorg en zorgverlener;
- versterken van mantelzorgers en vrijwilligers door betere ondersteuning;
- een leven lang leren met meer ruimte voor en kwaliteit van zorgmedewerkers;
- basiszorg op orde met veilige zorg en terugdringen registratielasten;
- versterken en verbeteren van de kwaliteit van de zorg op factoren die voor de cliënt van betekenis zijn zoals kwaliteit van leven, welbevinden en positieve gezondheid;
- effectief organiseren met oog voor de samenwerking tussen zorgmedewerkers en organisaties, binnen de langdurende zorg maar ook daarbuiten;
- samenwerking op lokaal niveau in een bredere maatschappelijke context;
- de mogelijkheden van eHealth beter benutten om de gezondheid te verbeteren.

Met de vernieuwde wijze van programmeren met het veld en de Vrije Ruimte van ons werkprogramma kunnen we in 2017 inspelen op actuele ontwikkelingen.

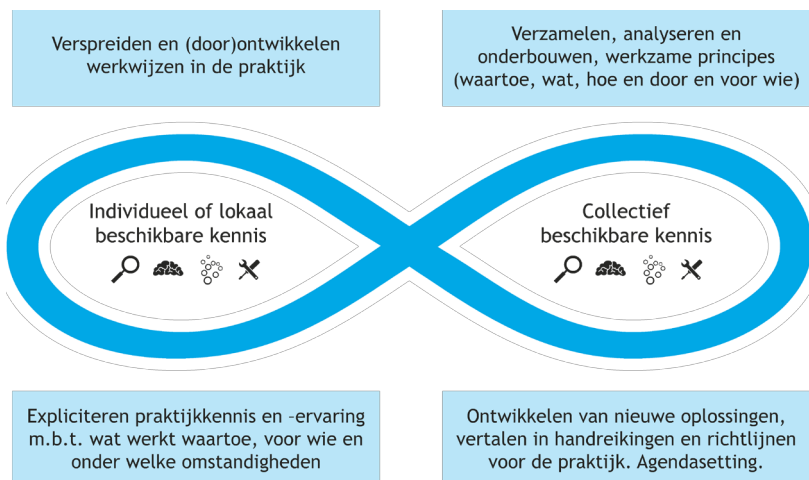
1.2. Afstemming

De voorstellen in dit werkprogramma hebben we afgestemd met verschillende directies van VWS en met andere kennisorganisaties op en rond ons werkterrein, zoals Movisie, het NJi en het Trimbos-instituut. Daarnaast hebben we met vertegenwoordigers van cliënt- en brancheorganisaties en bestuurders van zorgorganisaties onze werkwijze en prioritering besproken. Ook heeft de Programmaraad van Vilans - met daarin deskundigen die ons adviseren over ontwikkelingen in de zorg en in de samenleving - het werkprogramma tegen het licht gehouden en ons van advies voorzien. Al deze betrokkenen hebben ons geïnspireerd. Een greep uit hun opmerkingen:

- 'Vilans kan als geen ander partijen verbinden.'
- 'Vilans moet participeren in de lokale werkplaatsen, daar de kennis verrijken en van daaruit verder verspreiden.'
- 'Vilans spreekt alle talen en kan van daaruit verbinden.'
- 'Kijk goed naar de mensen waarvoor je het doet/maakt.'
- 'Breng toonaangevende voorbeelden voor het voetlicht, probeer te doorgronden wat de kritische succesfactoren zijn. Dan voeg je iets toe.'
- 'Stimuleer onderbouwde concepten toe te passen in de praktijk, daarmee help je het kwaliteitsniveau van de sector te verhogen'
- 'Onderwerpen als kwaliteit, technologie en leren blijven vragen om innovaties en nieuwe inzichten'.

De gesprekken en bijeenkomsten hebben ons geholpen onze prioriteiten te bepalen en een programma te ontwikkelen waarmee we samen antwoord geven op prangende vragen van de sector.

1.3. Facilitator van kennis



Het zogenoemde 'kennislemniscaat', een gedachtegoed dat we delen met Movisie en het NJi, biedt ons al jarenlang een goed uitgangspunt voor het werken met kennis. Het laat zien hoe kennis een weg vindt naar de praktijk van zorgmedewerkers, organisaties, regionale kennisorganisaties, gemeenten en verzekeraars.

En, andersom, hoe kennis uit de praktijk verder ontwikkeld wordt, voeding geeft aan het beleid en onderzoeksthema's agendeert.

Zo zien wij onze kennisnetwerkstructuur, een belangrijk onderdeel van ons werkprogramma. We zien onszelf steeds meer als facilitator van kennis in een netwerkorganisatie. Gefragmenteerde kennis en informatie brengen we bij elkaar en maken we op een laagdrempelige en toegankelijke manier breed beschikbaar op uiteenlopende platforms die steeds meer aansluiten bij individuele leerstijlen.

We bouwen onze kennisfunctie voortdurend verder uit. Kennis verzamelen, verrijken, valideren en verspreiden doen we bij voorkeur samen. In samenwerkingsverbanden en netwerken, vooral nationaal en in de regio of lokaal, waar relevant internationaal.

1.4. Opzet werkprogramma

In dit werkprogramma maken we onderscheid tussen onze kennisnetwerkstructuur, doorlopende inhoudelijke activiteiten en onze ambities voor het vernieuwend programmeren.

Kennisnetwerkstructuur

Onze kennisnetwerkstructuur bestaat uit elementen die de programma-activiteiten aanvullen en versterken, zoals Vilans Virtueel (Vilans.nl), de kennispleinen en de databanken (zoals de Hulpmiddelenwijzer en de Databank effectieve interventies). Bezoekers vinden er generieke, breed toepasbare kennis. We delen, ontwikkelen en onderhouden onze kennisnetwerkstructuur met het zorg- en onderwijsveld.

Doorlopende inhoudelijke activiteiten

De afgelopen jaren werkten we in vijf overkoepelende thema's aan innovatieve projecten: persoonsgerichte zorg, vernieuwend leren en ontwikkelen voor medewerkers, kwaliteit en doelmatigheid, lokaal organiseren en technologie. Om nog beter aan te sluiten bij prangende vraagstukken die leven in de sector kiezen we met het vernieuwend programmeren met het veld voor een aantal ambities. Enkele projecten uit de afgelopen jaren lopen nog door in 2017.

Vernieuwend programmeren

In 2017 willen we experimenteren met programmeren met het veld. De ambities voor de veldprogrammering zien we als meerjarige ambities voor de sector. We verwachten op die manier onze impact in de sector te vergroten.



In de volgende hoofdstukken beschrijven we de verschillende onderdelen van de kennisnetwerkstructuur, de doorlopende projecten en de ambities.



2. Kennisnetwerk-structuur

De kennisnetwerkstructuur is de verzameling aan activiteiten en producten die de kennis in de langdurende zorg laat circuleren en landen en die ervoor zorgt dat de kennis ook daadwerkelijk wordt toegepast. De structuur bestaat uit diverse online platforms, waaronder Vilans.nl, de Kennispleinen en de databanken, met daaraan gekoppeld projecten en bijeenkomsten. Onze kennisnetwerkstructuur heeft zijn nut intussen ruimschoots bewezen. Maandelijks bezoeken rond de 300.000 zorgmedewerkers onze websites. Dit aantal neemt nog steeds toe. Daarnaast blijkt uit diverse gebruikersonderzoeken dat de bezoekers de Kennispleinen erg waarderen en dat de geboden kennis hen helpt om goede zorg en ondersteuning te leveren.

Onze kennisnetwerkstructuur is complementair aan leveranciers van wetenschappelijke kennis zoals universiteiten, hogescholen en andere organisaties binnen de landelijke kennisinfrastructuur (ZonMw, RIVM, SCP, RV&S, NIVEL). Door activiteiten met elkaar te verbinden, versterken we onze publieke bijdrage en vormen we een katalysator voor het decentraliseren van kennis in de langdurende zorg. Zo benutten we ieders kracht en functie en helpen we dubbelingen voorkomen. Om de kennisnetwerkstructuur toekomstbestendig te maken, zoeken we steeds naar co-eigenaarschap, coproductie en cofinanciering met andere partijen. Onze Kennispleinen zijn daar voorbeelden van.

2.1. Beoogde impact

Al onze activiteiten, ook de activiteiten in de kennisnetwerkstructuur, zijn bedoeld voor mensen die langdurend zorg en ondersteuning nodig hebben. We willen dat zij zoveel mogelijk het leven kunnen leiden dat ze wensen. Zorgmedewerkers zijn daarvoor de belangrijkste schakel en zij zijn dan ook de primaire doelgroep van onze kennisnetwerkstructuur. Voor hen – mensen die langdurend zorg en ondersteuning nodig hebben én zorgmedewerkers – willen we impact realiseren op vier niveaus.



De zorg en ondersteuning die **mensen** ontvangen is kwalitatief goed en persoonsgericht. Dat wil zeggen dat de basiszorg in orde is en dat de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk aansluit bij persoonlijke wensen en behoeften. Dat heeft een positief effect op de ervaren kwaliteit van leven.

Zorgverleners beschikken over de kennis die nodig is om goede, passende en persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden. Dit betekent dat:

- de juiste kennis voor hen beschikbaar is op het moment dat die kennis er toe doet;
- de kennis optimaal toepasbaar is in werkprocessen en bij de cliënt;
- de gebruikerswaarde van de kennis transparant is;
- de manier waarop de kennis wordt aangeboden het lerend vermogen en gedragsverandering versterkt.



Zorgorganisaties, maar ook landelijke organisaties zoals de branche- en beroepsverenigingen, kunnen de aanwezige kennis beter benutten; via de kennisnetwerkstructuur verbinden ze hun kennis en ervaringen met de kennis en ervaringen van anderen.

De **maatschappij** profiteert van de beschikbare kennis en ervaring die we opbouwen over de zorg en ondersteuning van kwetsbare mensen. Samen met zorgaanbieders houden we de zorg betaalbaar en van goede kwaliteit.



Ambitie voor 2017: relevanter

Om deze impact te vergroten willen we onze kennisnetwerkstructuur in 2017 relevanter maken voor de gebruiker. Hoe meer de kennis aansluit bij de vragen van zorgmedewerkers, hoe meer zij de kennis zullen benutten. Maar dat niet alleen. Ook de vorm waarin we de kennis overbrengen en verspreiden heeft invloed op de mate waarin kennis wordt toegepast en of mensen ervaren dat de kennis van toegevoegde waarde is.

Effectievere overdracht en verspreiding

We werken doorlopend aan het verbeteren van onze websites en andere online communicatiekanalen. Nieuwe technologie maakt het mogelijk kennis effectiever over te dragen. We staan dan ook aan de vooravond van een grote transitie aan de 'achterkant van onze websites'; we gaan over naar een nieuw Content Management Systeem (CMS). We verwachten ongeveer drie jaar nodig te hebben om onze volledige kennisnetwerkstructuur om te zetten naar het nieuwe systeem.

Met dit nieuwe systeem halen we de technologie in huis om online nog beter te communiceren met onze doelgroepen. Het biedt meer mogelijkheden om onze gebruikers en hun zoekgedrag te leren kennen en daarop in te spelen. We kunnen persoonlijker communiceren en informatie meer op maat aanbieden. Zo sluiten we beter aan bij de wensen van onze bezoekers, waardoor onze kennis nóg beter benut wordt.

Daarnaast willen we in 2017 ook gericht vragen naar de behoeften van onze bezoekers. In de afgelopen jaren hebben we dit al regelmatig gedaan via gebruikersonderzoeken per Kennisplein. In 2017 ontwikkelen we hier een standaard werkwijze voor, zodat we voor elk Kennisplein vergelijkbare informatie ophalen. Ook hiervoor benutten we de mogelijkheden van het nieuwe CMS.

De gebruikersonderzoeken laten ook zien in hoeverre we erin slagen de beoogde impact te realiseren. Deze informatie benutten we om, waar nodig, onze activiteiten beter in te richten of nieuwe activiteiten op te pakken.

2.2. De basis en de 'vier V's' van kennis

De basis van onze kennisnetwerkstructuur bestaat uit elementen die elkaar aanvullen en versterken: Vilans.nl, de Infolijn, het Kennisplein Gehandicaptensector, het Kennisplein Zorg voor Beter, het Kennisplein Chronische Zorg, de Hulpmiddelenwijzer en de databank Effectieve interventies. We benutten onze kennisnetwerkstructuur ook voor landelijke programma's, zoals het Deltaplan Dementie en Gewoon Bijzonder (het Nationaal Programma Gehandicapten). Onze kernactiviteiten binnen de kennisnetwerkstructuur zijn het verzamelen, verrijken, valideren en verspreiden van kennis, oftewel de 'vier V's'. In de volgende paragrafen beschrijven we de belangrijkste activiteiten voor deze vier onderdelen.

2.3. Verzamelen

Er is veel kennis en ervaring aanwezig in de langdurende zorg. Zowel in de praktijk als binnen onderwijs, beleid en wetenschap. In 2017 willen we nog meer de rol van facilitator innemen binnen de kennisnetwerkstructuur. We verzamelen de kennis door deskundigen in het veld aan ons netwerk te verbinden en hen een podium te geven. Bijvoorbeeld door nadrukkelijker zorgorganisaties en lectoraten uit te nodigen om de Kennispleinen als podium te gebruiken om hun kennis te delen.

Voorbeelden van hoe we dit doen:

- In onze nieuwsbrieven geven we ruimte aan kennis en input van anderen.
- In een van onze werkplaatsen hebben we samen met een lectoraat van Windesheim een lesbrieft niet-aangeboren hersenletsel (NAH) ontwikkeld. Op het Kennisplein Gehandicaptensector hebben we de kennis in passende vorm aangeboden en gezorgd voor verspreiding.
- Onderzoeksresultaten van het consortium Healthy Ageing maken we toegankelijk via het Kennisplein Gehandicaptensector.
- De externe accounthouder (themaverantwoordelijke op een Kennisplein) Noxqs inventariseert mooie voorbeelden van technologie en apps, die we via het Kennisplein Gehandicaptensector verspreiden.

Kennislandkaart

In 2017 willen we ook experimenteren met vernieuwende manieren om kennis te verzamelen en beschikbaar te stellen. Er zijn in de langdurende zorg vele kennis-, verbeter- en implementatieprogramma's (geweest). We horen echter nog steeds van organisaties dat ze het zo lastig vinden om bijvoorbeeld iemand te vinden die ook aan een vernieuwd concept zorgplan werkt: "Ik ga zoeken, rondbellen, heb best een netwerk, maar het kost me veel tijd en mijn zoektocht is niet efficiënt en effectief". Idee is daarom om toe te werken naar een omkering in kennisopbouw om vanuit 'onze landkaart van organisaties' te gaan werken.

Nederland is eigenlijk maar klein en daarmee overzichtelijk. Het aantal organisaties in de langdurende zorg is te tellen en daarmee in kaart te brengen. Als we deze organisaties als basis nemen, is het interessant om ze (bijna letterlijk) in kaart te brengen met als doel om:

- een beter overzicht te geven, zowel voor medewerkers in de zorg als voor cliënten;
- inzicht te geven in wat waar gebeurt;
- gericht kennis te vinden bij organisaties in de buurt of juist ver weg, of op thema;
- veranderingen in deze organisaties te monitoren door de tijd, wat gebeurt er, daarmee wordt het ook een permanente (data)bron voor onderzoek;
- een interessante basis te hebben voor andere kennispartners om hun kennis bij aan te sluiten, of wellicht data uit te verkrijgen.

In 2016 is hierop een verkenning gestart, deze zal in 2017 verder vervolgd worden.

2.4. Verrijken

Niet alleen de inhoud van de kennis telt. Minstens zo belangrijk is dat die kennis op een effectieve en innovatieve manier wordt overgebracht en toegepast. De gebruiker en de snel veranderende digitale wereld vragen hierom.

Innovatief delen van kennis

Hoe kennis delen er over vijf jaar uit ziet is moeilijk te voorspellen. Daarvoor volgen de veranderingen elkaar te snel op. Wat we wel kunnen is de richting bepalen. Daarvoor gebruiken we onze ervaringen van 2016. We experimenteren kortcyclisch met nieuwe vormen van kennis delen, zodat we mee kunnen blijven bewegen met en flexibel in kunnen spelen op de nieuwste ontwikkelingen. Belangrijke elementen:

- een goede mix tussen geschreven en visuele content;
- koppeling tussen informatie en ervaringskennis in blogs en vlogs;
- content dicht op de actualiteit;
- kennis werkt in de praktijk, daarvoor organiseren we bijeenkomsten, workshops en trainingen.

Kennis verrijken is een doorlopend, cyclisch proces waarin we expliciet aandacht besteden aan het lerend vermogen en gedragsverandering van zorgmedewerkers.

2.5. Valideren

Valideren: gebruikerswaarde zichtbaar maken

In 2017 maken we de gebruikerswaarde van de kennis op onze Kennispleinen transparant. Kennis is namelijk meer dan informatie of evidence based onderzoeksresultaten. Ook ervaring is bijvoorbeeld een vorm van kennis en dus terug te vinden op de Kennispleinen. Tot nu toe is echter niet overal op de Kennispleinen helder welke kennis evidence based is en waar het gaat om een ervaringsverhaal of practice based kennis.

In 2016 hebben we geëxperimenteerd met het 'etiketteren' van informatie op de website van het Kennisplein Gehandicaptensector, bijvoorbeeld door aan te geven of kennis evidence of practice based is. We bouwen in 2017 door op deze ervaringen. Dit betekent dat voor de gebruiker zichtbaar wordt wat de gebruikerswaarde van de kennis is. We onderzoeken de mogelijkheid om hiervoor samen te werken met lectoraten en studenten.

Erkenningstraject effectieve interventies

In de gehandicaptenzorg en ouderenzorg zijn veel interventies ontwikkeld. Toch zijn ze voor zorgmedewerkers vaak moeilijk te vinden, laat staan te vergelijken. De kwaliteit is daardoor lastig te overzien en de voorwaarden voor uitvoering moeilijk te achterhalen. Het erkenningstraject effectieve interventies biedt daar een oplossing voor. Een commissie van onafhankelijke experts (hoogleraren, onderzoekers en ervaren mensen uit praktijk en beleid) beoordeelt de interventies en kan ze erkennen als 'goed onderbouwd' of 'effectief'. Erkende interventies worden opgenomen in een databank die we ontsluiten op onze Kennispleinen en via de kwaliteitsbibliotheek van Zorginstituut Nederland. Bezoekers worden gestimuleerd om kritisch te kijken naar de waarde van de beschikbare kennis en gebruik te maken van interventies die bewezen effectief of goed onderbouwd zijn. Zo bieden we overzicht in het aanbod én inzicht in de kwaliteit.

Het erkenningstraject is meer dan een 'beoordelingsprocedure'. Het verkrijgen van een erkenning is geen doel op zich; door toe te werken naar een beoordeling door de erkenningscommissie en de daarbij verkregen feedback, krijgen ontwikkelaars de mogelijkheid om de kwaliteit van hun interventie te verbeteren. Door de status van een erkenning stimuleren we ontwikkelaars bovendien om hun interventie zodanig op te bouwen dat erkenning mogelijk is. Zo ontstaat opwaartse druk in kwaliteitsontwikkeling.

Zorginstituut Nederland wil het gebruik van 'Good Practices' in de langdurende zorg bevorderen. Erkende interventies worden daarom als 'Good Practice' gepubliceerd in de kwaliteitsbibliotheek van Zorginstituut Nederland en eventueel verder ontwikkeld als onderdeel van een kwaliteitsstandaard. Zorginstituut Nederland draagt daarom ook in 2017 financieel bij aan de uitvoering van het erkenningstraject langdurende zorg. Onze ambitie is om in 2017 minimaal 20 interventies in traject te hebben.

Hulpmiddelenwijzer

De Vilans Hulpmiddelenwijzer is een interactieve databank met onafhankelijke, actuele en gevalideerde informatie over hulpmiddelen, eHealth-toepassingen en apps. De Hulpmiddelenwijzer zorgt ervoor dat het verstrekken of aanschaffen van producten doelmatiger verloopt en dat ze beter worden gebruikt. Het vergroot de zelf- en samenredzaamheid van cliënten.

In 2016 hebben we de Hulpmiddelenwijzer - samen met gebruikers - compleet vernieuwd op stijl, inhoud en structuur. De website is toegankelijker en speelt beter in op de wensen en behoeften van zorgmedewerkers én consumenten. De nieuwe website wordt in 2017 verder ontwikkeld.

2.6. Verspreiden

We zien het als een uitdaging om steeds beter aan te sluiten bij het zoekgedrag van onze doelgroepen, zodat zij sneller kunnen vinden wat ze zoeken en dit direct kunnen toepassen in de praktijk. In het werkprogramma van 2016 schreven we onder het kopje Van 'websites' naar 'multi-channel-overdracht': In 2020 hebben we waarschijnlijk nog steeds websites, maar dan als één van de vele vormen om kennis te delen. Kennis en informatie zijn bijeengebracht en beschikbaar gesteld aan de gebruikers op basis van individuele behoeftes op uiteenlopende platforms met behulp van alle denkbare (ICT-) systemen. We bouwen in 2017 verder aan een toekomstbestendige kennisnetwerkstructuur. Dat is een meerjarige en misschien wel permanente activiteit, waarbij de technologie van kennisverspreiding en kennisgebruik snel verandert.

Vilans Virtueel

Vilans.nl is ons algemene online platform en daarmee hét visitekaartje van Vilans als kenniscentrum in de langdurende zorg. Vilans.nl vervult een gidsfunctie voor bezoekers: snel naar juiste content op Vilans.nl of de verschillende Kennispleinen.

Met onze website richten we ons vooral op beleidsmedewerkers in of betrokken bij de langdurende zorg en in het sociaal domein, managers (en bestuurders) van aanbieders van zorg en ondersteuning en zorgmedewerkers. Zorgmedewerkers proberen we direct door te leiden naar relevante content op de kennispleinen. Behalve aanbieders van zorg en ondersteuning willen we ook gemeenten, zorgverzekeraars en onderwijs steeds beter bereiken.

We migreren in een periode van drie jaar stap voor stap alle online platforms van Vilans naar een nieuw Content Management Systeem. Hierdoor ontstaan mogelijkheden om verschillende bezoekersgroepen relevante content op maat aan te bieden. Ook kunnen we de kwaliteit en impact van de content beter meten. We werken daarmee toe naar een content strategie op maat.

De Kennispleinen

Met de Kennispleinen bieden we zorgmedewerkers kennis. We delen en ontwikkelen ook kennis met hen. Onze Kennispleinen zijn van en voor het veld. We werken samen met:

- samenwerkingspartners zodat een breed draagvlak, een groot bereik en gezamenlijke financiering ontstaat;
- experts uit praktijk, beleid, wetenschap en onderwijs zodat de kennis goed onderbouwd is;
- zorgmedewerkers zodat de kennis toepasbaar is en goed aansluit bij hun dagelijkse praktijk en we hun kennisvragen en ervaringen benutten en verspreiden.

Goed vindbaar via een multi-channel-aanpak

Mensen komen steeds minder op websites terecht komen door het intypen van een URL (www.). Veel meer gebeurt dat door een zoekvraag op Google of doordat zij op social media of in een nieuwsbrief een

item zien dat aansluit bij hun interesses. We zorgen er dus voor dat we goed vindbaar zijn op Google. Ook benutten we de mogelijkheden van social media en e-mailsystemen om onze kennis op het juiste moment bij de juiste mensen te brengen. Zo helpen we gebruikers hun weg te vinden, ook door te verwijzen naar gerelateerde content op andere websites (bijvoorbeeld van Kennisplein Gehandicaptensector naar Zorg voor Beter). Dit is een werkwijze die inmiddels in onze genen zit en die we steeds verder uitbouwen.

In deze multi-channel-aanpak betrekken we steeds vaker onze partners en accounthouders. Onze websites zijn daarmee steeds meer een verzamelplaats van alle beschikbare informatie uit praktijk en wetenschap. Dit draagt bij aan de netwerkgedachte en aan het vergroten van het bereik van de kennis.

Duurzaam platform voor tijdelijke projecten en programma's

Programma's en projecten zijn vaak tijdelijk van aard. Het risico is dat de ontwikkelde kennis binnen het project blijft en niemand na afloop van de projectperiode zich eigenaar voelt van deze kennis en zorgt voor adequate, doorlopende verspreiding en actualisering. Door koppeling met de Kennispleinen blijft kennis behouden ook al loopt een project af. Ook bieden de Kennispleinen een mooi kanaal naar diverse doelgroepen om kennis te verspreiden en op te halen.

Landelijke programma's

Ook in 2017 dragen wij bij aan landelijke, themagerichte netwerken en programma's zoals Gewoon Bijzonder (het Nationaal Programma Gehandicaptten), Palliantie (het Nationaal Programma Palliatieve zorg), het Expertisenetwerk Levensvragen en de uitvoering van het Verenigde Naties (VN)-verdrag. We koppelen dergelijke programma's of projecten aan de bestaande infrastructuur. Een mogelijkheid is om een programma volledig te koppelen aan een Kennisplein, zoals bij het programma Gewoon Bijzonder en Kennisplein Gehandicaptensector nu gebeurt. In dit geval is geen aparte website voor het programma nodig, maar is er op het Kennisplein een plek ingericht voor communicatie over en uit het programma. Dit geldt zowel voor projecten van Vilans als voor projecten en programma's van onze kennispartners.

BeterOud is een landelijk programma waar we vanuit ons werkprogramma stevig aan werken in 2017. Het platform BeterOud is in 2015 gelanceerd. BeterOud is ontwikkeld door Movisie en Vilans, in opdracht van ZonMw in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO). Doel was om de opbrengsten van het NPO te borgen en de ingezette beweging door te zetten na afloop van het programma. Inmiddels zijn er diverse partijen bereid gevonden om vanaf 2017 in een coöperatief samenwerkingsverband te werken aan het realiseren van de gezamenlijke ambitie. Concrete samenwerkingsafspraken worden eind 2016 gemaakt.

De ambitie van BeterOud:

De levenskwaliteit van ouderen verbeteren door hen in staat te stellen hun eigen, unieke leven voort te zetten ondanks de beperkingen van ouder worden.

Het platform BeterOud bestaat uit ouderen, professionals en organisaties die zich samen inzetten om bovenstaande ambitie te realiseren. BeterOud richt zich op drie thema's: wonen, welzijn en zorg.

We signaleren trends en verbetermogelijkheden in ouderenbeleid en brengen deze onder de aandacht van politiek, wetenschap en uitvoerende partijen. We verbinden professionals uit verschillende werkvelden met elkaar, zodat zij hun kennis delen en samenwerken aan nieuwe ideeën. Ook oudere mensen zelf werken actief mee, omdat wat ouderen belangrijk vinden ons uitgangspunt is.

Vilans beheert de (digitale) infrastructuur van BeterOud en wil in 2017 een actieve rol spelen in de werkorganisatie van het initiatief. Onze rol is vooral die van facilitator en verbinder.

Expertisecentrum Mantelzorg

Er zijn 4 miljoen mantelzorgers in Nederland. Ruim een half miljoen van hen zorgt voor langere tijd en meer dan 8 uur per week voor een ander. 200.000 mantelzorgers zijn overbelast. Het Expertisecentrum Mantelzorg wil, samen met Movisie en andere partners, de samenwerking tussen mantelzorgers en medewerkers in zorg, welzijn en bij gemeenten versterken. Zo willen we mantelzorgers helpen invulling te geven aan hun zorgtaak met behoud van eigen vitaliteit. Dat doen we door relevante, aansprekende en gevalideerde kennisproducten en tools te ontwikkelen en te verspreiden.

Kennis regionaal ontsluiten

Vilans wil goed onderbouwde kennis maximaal benutten. Technologische ontwikkelingen helpen daarbij. Ze brengen de juiste kennis op het juiste moment bij de juiste persoon. Regionale en lokale samenwerking draagt bij aan het laten landen van kennis op het moment dat het er echt toe doet. Daarom werken we in 2017 aan de ontwikkeling van de Wijkmap en de validering van kennisbundels voor het hoger beroepsonderwijs (hbo).

Wijkmap

In de regio Nijmegen werken we aan een 'kennis-app' voor in de wijk. Primaire gebruikers zijn studenten, zorgmedewerkers en mantelzorgers. Het prototype voor deze app is bedoeld voor dementiezorg door wijkverpleegkundigen. We ontwikkelen de app zo dat deze ook ingezet kan worden bij een ander onderwerp, in een andere regio of bij een andere beroepsgroep. We willen met de Wijkmap oplossingen bieden die het leren en uitwisselen van kennis ondersteunt. Kenmerken: ervaringsgericht leren, de praktijk centraal, leren van elkaar en reflectie. In 2017 ontwikkelen we het prototype verder tot een bruikbaar product. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden voor nieuwe regio's en andere doelgroepen en onderwerpen.

Kennisbundels

Ook werken we in 2017 aan de validering van kennisbundels voor het hbo. De inhoud van vijf kennisbundels sluit nu aan bij het curriculum van het hbo. We hebben dit gedaan op basis van de vraag van en in samenwerking met het Centre of Expertise Healthy Ageing en met hbo-docenten van de Hogeschool Arnhem Nijmegen. In december 2016 komen deze bundels in het nieuwe interactieve format beschikbaar voor het hbo. Dit betekent dat vanaf dan zowel docenten als studenten met de bundels kunnen gaan werken.

In 2017 willen we op basis van de behoefte van het hbo ook op enkele actuele onderwerpen kennisbundels beschikbaar stellen. Actueel, praktijkgestuurd en interactief lesmateriaal, aanvullend op het bestaande

lesmateriaal, dat zorgt voor een betere aansluiting tussen zorgpraktijk en onderwijs.

Op basis van de ervaringen met de opgeleverde bundels maken we een revisieslag op de huidige bundels. Ook passen we waar relevant de templates aan. De bundels hebben als doelstelling ontwikkelingen en ervaringen in het veld continu te borgen. Dit doen we door docenten en studenten op te roepen hun ervaringen te delen en die toe te voegen aan de bundels.

Kennis lokaal ontsluiten

Lokale belangenorganisaties – zoals Wmo- en cliëntenraden – beschikken vaak over onvoldoende kennis om de gemeenten goed te volgen bij de vormgeving van het sociaal domein. VWS heeft dit geconstateerd en vervolgens het programma Aandacht voor Iedereen (AVI) in het leven geroepen. De samenwerkende cliëntenorganisaties (onder andere Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in), Mezzo, Per Saldo en Zorgbelang) ondersteunen lokale belangenorganisaties met up-to-date kennis. Dit doen zij door middel van kennismakelaars, kennisdossiers, trainingen en bijeenkomsten. Toch komt de landelijke kennis maar moeilijk bij de lokale belangengroepen. Vilans en Movisie hebben opdracht van VWS om binnen AVI hun kennis toepasbaar te maken voor lokale belangengroepen. We maken elk jaar twee kennisdossiers op een thema waarin we goed thuis zijn. Doelstelling is de landelijk beschikbare kennis ook toegankelijk te maken voor lokale belangenbehartigers. De kennisdossiers zijn kort en bondig, in eenvoudige taal met veel verwijzingen naar praktijkvoorbeelden. Door mee te doen aan bijeenkomsten zorgen we ook dat de kennis overgebracht wordt. De kennisdossiers worden verspreid via AVI en hebben een groot bereik in gemeenten.

2.7. Innovatie en blik op de toekomst

Natuurlijk richten we onze blik voor onze kennisnetwerkstructuur niet alleen op 2017, maar ook op de verdere toekomst. In nauwe afstemming met onze partners werken we aan diverse scenario's voor de kennisnetwerkstructuur in 2026. Denk aan de invloed van de technologie en trends en ontwikkelingen in de maatschappij. We besteden 10 % van ons budget voor de kennisnetwerkstructuur aan het inspelen op deze ontwikkelingen op lange termijn.

Periodiek herijken Kennispleinen

Een belangrijke ontwikkeling die nu al gaande is, is het integraal werken. Van zorgmedewerkers wordt verwacht dat ze een integrale blik hebben en met andere disciplines kunnen samenwerken. Daardoor verandert de kennisbehoefte en in sommige gevallen ook de doelgroep van onze kennisnetwerkstructuur. Om die reden wegen we met onze partners periodiek af welke Kennispleinen er toe doen en of er behoefte is aan verandering. Een concrete en zichtbare stap in dit proces is het integreren van het Kennisplein Chronische Zorg in het Kennisplein Zorg voor Beter. In 2017 zal volgend op de migratie van Zorg voor Beter naar het nieuwe CMS gestart worden met het overzetten van relevante content van Kennisplein Chronische Zorg op Kennisplein Zorg voor Beter. Het Kennisplein Chronische Zorg zal in 2017 in afgeslankte vorm doorgaan en uiteindelijk is alle relevante content op een passend digitaal platform te vinden.



3. Doorlopende inhoudelijke activiteiten

In 2016 werkten we aan de hand van vijf thema's aan een groot aantal projecten:

- Persoonsgerichte zorg
- Medewerkers: vernieuwend leren en ontwikkelen
- Kwaliteit en doelmatigheid
- Lokaal organiseren
- Technologie

Een aantal van deze projecten uit de vijf thema's loopt door in 2017. Daarnaast werkten we in 2016 aan projecten vanuit de Vrije Ruimte. Ook daarvan lopen enkele projecten door in 2017.



3.1. Verrijking persoonsgerichte zorg vanuit 'positieve gezondheid'

Machteld Huber, oprichter van het Institute for Positive Health, omschrijft positieve gezondheid als 'het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Positieve gezondheid kenmerkt zich door een integraal perspectief op het leven en hoe zorg en ondersteuning hierin een ondersteunende rol kunnen spelen. Met andere woorden: maak de zorg passend voor de cliënt en niet andersom. Juist voor kwetsbare mensen kan deze verbreding naar andere dimensies van gezondheid veel meerwaarde hebben.

Samen met het Institute for Positive Health en acht zorgorganisaties (BrabantZorg, IJsselheem, Markenheem, Omring, Raphaëlstichting, Thebe, Hilverzorg en Vivium) vertalen we sinds 2016 dit theoretische concept in methodieken en aanpakken die zorgmedewerkers helpen in gesprek te gaan met cliënten over hun zorg-leefplan en hun dagelijkse zorg en ondersteuning. We hebben een ontwikkeltraject ingericht waarin medewerkers de ruimte krijgen om te experimenteren en hun zelfsturend vermogen aan te spreken.

In 2017 ligt de nadruk op:

- Het operationaliseren en implementeren van het concept positieve gezondheid in diverse lagen en locaties van de organisaties. We bieden onder andere begeleiding op maat en ondersteuning bij implementatie, training en intervisie.
- Het ontwikkelen van een methodiek, instrumenten en tools voor bredere toepassing.
- Verbreding van de toepassing van het concept naar de gehandicaptenzorg en mogelijk de eerste lijn.

3.2. Samen besluiten nemen

Goede zorg is zorg op maat. Afgestemd op de cliënt die meedenkt en meebeslist over de ondersteuning die het beste past bij zijn/haar persoon in zijn/haar situatie. Dat vraagt om gezamenlijke besluitvorming ('shared decision making'), één van de belangrijkste ingrediënten van persoonsgerichte zorg. Toch is hiervoor nog te weinig aandacht, juist bij de mensen die de meeste zorg nodig hebben.

Het meerjarig onderzoek (2014 – 2018) met het AMC en de UvA is halverwege. We hebben intussen veel kennis verzameld over gezamenlijke besluitvorming bij kwetsbare mensen met complexe zorgvragen. Met deze kennis willen we een interventie ontwikkelen die we wetenschappelijk onderbouwen met vier studies die we de afgelopen twee jaar hebben uitgevoerd (twee patiëntenstudies, een survey onder zorgprofessionals en een systematische literatuurreview). De interventie wordt in 2017 ontwikkeld en geïmplementeerd bij kwetsbare ouderen die thuis wonen en gebruik maken van poliklinieke geriatrie in het AMC en het Slotervaart ziekenhuis. Met een observationele studie in de tweede helft van 2017 meten we in een pilot of deze interventie leidt tot meer en betere gezamenlijke besluitvorming bij deze groep. Bij een positief effect willen we de interventie breder verspreiden.

3.3. Van uitgangspunten integrated care naar indicatoren persoonsgerichte zorg

Bij persoonsgerichte zorg staat niet de aandoening of beperking centraal, maar de persoon. Zijn/haar wensen en behoeften zijn leidend. Dat vraagt om een andere manier van denken en handelen van zorgmedewerkers en managers. En om een integrale zienswijze, waarbij ook de inrichting van het zorgproces, de organisatie en de omgeving telt. Maar wanneer is zorg nu echt persoonsgericht? Hoe meet je dat?

Vilans ontwikkelt een aantal goed onderbouwde instrumenten die gebaseerd zijn op de onderliggende waarden van persoonsgerichte integrale zorg. We onderzoeken welke aanpakken en instrumenten er al zijn, ook internationaal. De publicatie 'Principles of integrated care' van Ferrer en Goodwin biedt bijvoorbeeld een goed fundament om indicatoren voor persoonsgerichte zorg te ontwikkelen.

In 2016 hebben we:

- een eerste verkenning van de 'principles of integrated care' uitgevoerd;
- de waarden vanuit het patiëntenperspectief verkend;
- een systematische literatuurstudie gedaan naar reeds aanwezige kennis;
- een verbeterde set 'principles' samengesteld.

In 2017 voeren we een Delphi-studie uit: we leggen de verbeterde set principes voor aan de leden van de internationale Special Interest Group (en zo mogelijk hun netwerk, denk bijvoorbeeld aan een patiëntvertegenwoordiging). De Special Interest Group bestaat uit onderzoekers, beleidsmakers, zorgmedewerkers en cliëntvertegenwoordigers uit verschillende landen en contexten. Over de uitkomsten schrijven we een position paper, de resultaten verspreiden we via de Kennispleinen. Ook werken we aan een internationaal artikel en aan een handzame praktische vertaling voor de praktijk.

3.4. Samenwerking Movisie en NJi

Movisie, NJi en Vilans delen een geschiedenis, zijn gezamenlijk gehuisvest op de Catharijnesingel in Utrecht, werken volgens de principes van het kennislemniscaat en behoren alle drie tot de landelijke kennisinfrastructuur van het Ministerie van VWS. Sinds het ontstaan van onze drie instituten in 2007 heeft elk zijn eigen werkterrein, maar zijn deze ook op onderdelen naar elkaar toegegroeid. We delen een aantal generieke thema's met elkaar en zijn daarop in toenemende mate gezamenlijk actief. Er zijn en blijven ook specifieke thema's van belang - veelal sectoraal van aard - waarop onze inzet gewenst is.

Het sociale- en zorgdomein zijn sterk in beweging en dat heeft duidelijk impact op onze kennisinfrastructuur. NJi, Vilans en Movisie onderschrijven de noodzaak van meer samenwerking en afstemming tussen landelijke, regionale en lokale partijen. Wij breiden onze samenwerking met de zogenoemde Wmo-werkplaatsen, academische werkplaatsen en andere relevante partijen uit en versterken deze. Een mooi voorbeeld daarvan is het programma 'Integraal werken in de wijk' (zie 3.5 en de separate oplegger).

Zoals gezegd werken NJi, Vilans en Movisie al langer op diverse thema's samen. Voor 2017 kunnen we vanuit het perspectief van Vilans specifiek noemen:

- Vilans en Movisie werken in 2017 gezamenlijk aan BeterOud, het platform voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen. Financiering komt tot stand door matching van VWS middelen en projectsubsidie van ZonMw.
- Al langer werken NJi, Vilans en Movisie samen rond het thema effectiviteit van interventies. We zijn actief lid van het consortium Erkenningstraject Interventies. De vraag naar 'wat werkt' wordt alleen maar relevanter zo blijkt uit onze veldconsultaties.
- Vilans en Movisie werken aan het samenspel van formele en informele zorg. Vanuit het Expertisecentrum Mantelzorg dragen we bij aan de bekendheid van mantelzorg, de verbetering van mantelzorgondersteuning en aan de implementatie van toepasbare kennis in beleids- en werkvelden. Dit doen we door het bieden van een breed scala aan diensten en producten. Van visie tot praktische oplossingen, van inspiratie tot kennis en advies. Samenspel van formele en informele zorg blijft onverminderd om aandacht vragen.
- In 2015 is gestart met het beter afstemmen van onze digitale kennispleinen, -dossiers en databanken. Dit hebben we in 2016 met meer kracht doorgezet, vanuit het perspectief van de kennisnetwerkstructuur. De volgende stap is dat we onze visie en activiteiten ten aanzien van ICT, technologie en de kennisnetwerkstructuur op elkaar aan laten sluiten.

De ontwikkelingen in het sociale domein, de langdurende zorg, en de toenemende complexiteit van integrale vraagstukken doen ons realiseren dat samenwerking ook in kennisontwikkeling essentieel is. Onze visies om vanuit een integraal mensbeeld te werken versterken deze intentie.

3.5. Integraal werken in de wijk

Sinds 2016 bundelen Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, NJi, Vilans en de Werkplaatsen Sociaal Domein de krachten om samen met professionals en beleidsmakers kennis en expertise over integraal werken in de wijk te ontwikkelen en toegankelijk te maken. Eén van de resultaten is de vraagbaakfunctie voor professionals en beleidsmakers die sinds februari 2016 operationeel is. Vragen komen binnen via info@integraalwerkenindewijk.nl, maar vaak ook via de eigen kanalen van de kennisinstellingen. Ze worden beantwoord door experts van de kennisinstellingen. Kennis delen gebeurt via de bestaande kenniskanalen.

In 2017 ligt de nadruk op zichtbaarheid, snelheid en flexibiliteit. We willen beleidsmakers en professionals gemakkelijk vindbare en toepasbare kennis bieden die antwoord biedt op hun meest prangende vragen. We richten ons op:

- ophalen van kennisvragen en bieden van oplossingen die werken (vraagbaakfunctie);
- bundelen van bestaande kennisproducten, analyseren van eventuele kennishiaten, vindbaar maken van kennis en praktijkgerichte oplossingen (kennisnetwerkstructuur);
- opzetten van (toegepast) onderzoek en ontwikkeling van nieuwe producten.

In een separate oplegger beschrijven we de aanpak en de partners.

3.6. Effectieve valpreventie

Op veel plaatsen in Nederland wordt valpreventie aangeboden. Toch bereikt dat aanbod lang niet altijd de mensen om wie het gaat. De activiteiten zijn sterk versnipperd, onbekend bij de doelgroep en soms ook moeilijk bereikbaar. Zorgverzekeraars bieden wel vergoedingen voor valpreventie, maar daar wordt nog weinig gebruik van gemaakt.

In 2016 onderzochten VeiligheidNL en Vilans de haalbaarheid van een Health Impact Bond (HIB) Valpreventie. We hebben gesproken met banken, gemeenten, zorgverzekeraars en uitvoerders hoe we inhoud, financiering, proces en mogelijke betrokkenheid bij de ontwikkeling en uitvoering van een HIB valpreventie vorm kunnen geven. Tegelijkertijd voert ErasmusMC, in samenwerking met Vilans en VeiligheidNL en in opdracht van ZonMw, een maatschappelijke kosten- en batenanalyse uit. Eén van de inzichten die dat opleverde: een pilotregio waarin we daadwerkelijk een HIB opzetten helpt om de haalbaarheid in de praktijk te toetsen.

Met budget uit de Vrije Ruimte zoeken we in het najaar van 2016 naar een geschikte pilotregio waar we het aantal valongevallen met 5% willen verminderen. Vilans neemt hierin een intermediaire rol: we verbinden partijen en begeleiden het proces samen met de lokale partijen en VeiligheidNL.

We kunnen niet garanderen dat de pilot in 2017 ook werkelijk van start gaat. Dat hangt ook af van de uitkomsten van ons haalbaarheidsonderzoek. Eind 2016 zal dit duidelijk worden. Dan weten we wat de randvoorwaarden zijn voor financiering, interventies en monitoring. Ook weten we dan of het gelukt is een pilotregio te vinden. Mocht uit het haalbaarheidsonderzoek blijken dat een HIB Valpreventie op dit moment niet haalbaar is of als we geen geschikte pilotregio gevonden hebben, dan is ons doel in 2017 de opbrengst van het haalbaarheidsonderzoek en de uitkomsten van de kosten- en batenanalyse breed bekend te maken. Mogelijk leidt dat ertoe dat we in de loop van 2017 alsnog kunnen starten met een pilot, die dan vanuit de Vrije Ruimte gefinancierd moet worden.

3.7. Innoveren en leren met internationale partners

Vilans werkt met internationale partners aan innovaties voor de langdurende zorg. Het Palette-project (Participative Activity and Learning Environment offering Targeted ICT Tools for the Elderly) is bedoeld om een platform met ICT- en andere technologische oplossingen te ontwikkelen dat ouderen helpt het leven te leiden dat ze wensen en hun autonomie te behouden, ook bij lichamelijke of geestelijke beperkingen. Dit Europese project wordt medegefinancierd door ZonMw.

We ontwikkelen een dienstenplatform dat ouderen op een zeer gebruiksvriendelijke manier toegang geeft tot allerlei gedigitaliseerde diensten op het gebied van communicatie, gezondheid, zorg, levenslang leren en werk. We zorgen ervoor dat het systeem goed aansluit bij de behoeften, mogelijkheden en eventuele beperkingen van de doelgroep. Het systeem wordt in Noord-Brabant iteratief getest bij meer dan 80 senioren. Dit gebeurt op vergelijkbare wijze in Oostenrijk, Polen en Roemenië. Als blijkt dat de aangeboden diensten een positief effect hebben op welbevinden, cognitie, ontwikkeling, ondernemerschap en gezondheid, willen we in een vervolgtraject werken aan het breder toepassen van deze diensten. We werken in dit Palette project samen met partners in de zorg, het sociaal domein en onderwijs.

Daarnaast werken we aan het project Carevolution, New Roles and Competences for an Integrated Home Care for Elderly People with Chronic Diseases. In dit internationale netwerk werken we samen met kennispartners aan vraagstukken rond integrale zorg. Het doel is onder andere om nieuwe opleidingsprogramma's en leermaterialen te ontwikkelen die aansluiten op de opleidingsbehoeften van zorgmedewerkers, passend bij de nieuwe rollen en competenties die nodig zijn voor geïntegreerde thuiszorg voor ouderen met chronische ziekten.

3.8. Uitkomstindicatoren dementie

De Uitkomstindicatoren Dementiezorg zijn ontwikkeld door Zilveren Kruis, Alzheimer Nederland en Vilans. De indicatoren meten drie uitkomsten van dementiezorg: kwaliteit van leven van de persoon met dementie, de volhoudtijd van de mantelzorger en de kwaliteit van leven van de mantelzorger. In 2016 heeft Vilans de indicatoren set overgenomen van Zilveren Kruis.

Voor 2017 zijn de belangrijkste doelstellingen:

- het verbeteren van de spiegelrapportage; de metingen betrouwbaarder maken;
- het uitbreiden van het aantal deelnemers;
- het beter toepasbaar maken voor het veld (bijvoorbeeld door de rapportage op verschillende niveaus aan te bieden en het administratieve proces te vereenvoudigen).

We faciliteren kennisdeling tussen de deelnemende organisaties, onder andere door gebruikers- en informatiebijeenkomsten te organiseren. Ambitie is dat nog meer netwerken met de vragenlijst gaan werken. We zetten een online platform op en creëren ruimte voor dit onderwerp op de Kennispleinen. Tenslotte ontwikkelen we een e-learning specifiek gericht op het bevragen van mensen in een zwaardere fase van dementie.



4. Vernieuwend programmeren

In 2017 willen we een deel van ons werkprogramma anders invullen dan gebruikelijk. In overleg met VWS vragen we hiervoor de inbreng van het veld: cliënten, zorgmedewerkers, mantelzorgers en bestuurders. Dit is de eerste keer dat we dit op deze manier doen. We weten dus niet welke reacties we kunnen verwachten. Misschien komen er onderwerpen bij en misschien vallen er af, misschien zijn er onderwerpen waarbij onze inzet maar beperkt nodig is en misschien zijn er onderwerpen waarvoor we heel veel moeten doen. We verwachten dat we op deze manier, samen met VWS en onze vele partners in het veld, nog meer kunnen bijdragen aan ons motto 'zorgen dat zorg beter werkt'.

4.1. De ambities

Voor dit deel van ons werkprogramma hebben we acht ambities geformuleerd. Onderstaand schetsen we de richting van deze ambities. Deze ambities zijn bepaald met input uit het veld (zorg, onderwijs en sociaal domein), bijvoorbeeld de Vilans Programmaraad, stakeholderbijeenkomsten en gesprekken met zorgmedewerkers en studenten. Samen met het veld werken we de ambities verder uit. In het laatste kwartaal van 2016 bepalen we, ook weer met het veld, met welke ambities we in 2017 aan de slag gaan én op welke manier. In januari 2017 informeren we VWS en andere betrokkenen over onze keuzes.

We gaan de volgende acht thema's voorstellen aan het veld. We hebben deze enigszins prikkelend geformuleerd met zo weinig mogelijk vakjargon. We willen hiermee een brede groep betrokkenen aanspreken.



TOON HET WARE GEZICHT VAN DE ZORG



“Toon het ware gezicht van de zorg”

De zorgsector en mensen die langdurende zorg nodig hebben komen via allerlei media op verschillende manieren in beeld; soms tevreden en gelukkig, soms agressief of geïsoleerd. Wij denken dat het belangrijk is een realistisch en respectvol beeld te laten zien van mensen die op langdurende zorg zijn aangewezen. De verwachting van wat mogelijk is en wat niet, bepaalt mede hoe mensen een beroep doen op langdurige zorg en of ze vervolgens vinden dat deze zorg bijdraagt aan kwaliteit van bestaan.

Bij het ontwikkelen van een reëel beeld denken we verder dan communicatie. We denken ook aan het stimuleren van gesprekken in de zorgorganisatie over verwachtingen, over de vereiste veiligheid om het goede te doen. Dat leidt uiteindelijk tot meer tevreden cliënten en verwanten, meer voldoening in het werk en een Inspectie en zorgkantoor die oog hebben voor de dilemma's in de zorg. Als het meezit, gaat het grote publiek ook anders naar de zorg kijken.



BUREAUCRATIE MAAK JE ZELF!

KEES WIL GRAAG VOOR ZIJN VADER EEN ROLLATOR AANSCHAFFEN



“Bureaucratie maak je zelf!”

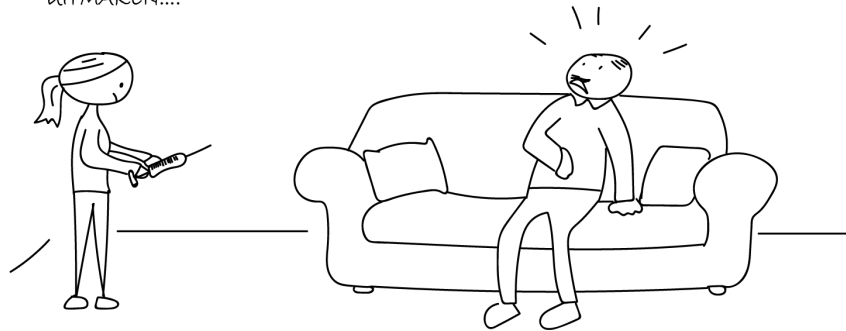
Er wordt steen en been geklaagd over de toenemende bureaucratie in de zorg. Alles moet worden vastgelegd en verantwoord, zo is het beeld. Maar voor wie eigenlijk? De tijd voor onnodige bureaucratie besteden zorgmedewerkers niet aan de cliënt. Elke euro die je aan bureaucratie uitgeeft, kun je niet aan de cliënt besteden.

We weten dat er veel meer wordt vastgelegd en geregistreerd dan nodig. Een deel daarvan zijn eisen van overheden en instanties; een deel van de onnodige bureaucratie komt van zorgorganisaties zelf. Veel informatie wordt verzameld zonder er iets mee te doen. Vilans wil met een aantal partijen aan het grote opruimen van eigen onnodige regels en administratie beginnen, ofwel de bureaucratie die je als organisatie of beroepsgroep zelf veroorzaakt. We helpen graag een handje mee en denken dat organisaties van elkaar kunnen leren.



DE SEMI-PROFS IN DE ZORG: MANTELZORGERS, VRIJWILLIGERS

HMMMMM, NOUJA DAT ÉNE
NULLETTJE ZAL WEL NIET VEEL
UITMAKEN....



“De semi-profs in de zorg: mantelzorgers en vrijwilligers”

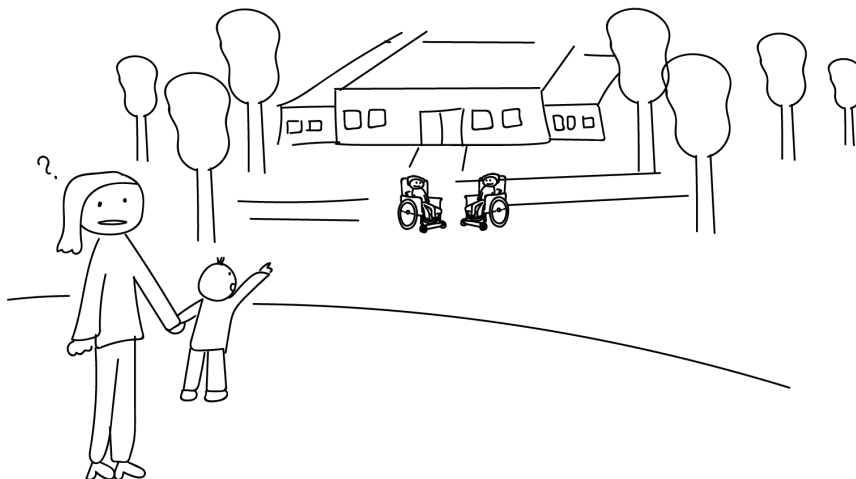
Veel mensen, zoals familie, naasten en vrijwilligers bieden als ‘niet-professional’ zorg en ondersteuning. Velen willen dat graag en veel cliënten vinden dat ook prettig. Maar veel niet-professionals vinden het ook wel lastig. Soms is dat omdat ze niet goed weten hoe ze dat moeten doen, soms omdat ze niet weten of het wel mag. Het gaat dus om kunnen en mogen. Wat het ‘kunnen’ betreft wil Vilans met organisaties voor mantelzorgers en vrijwilligers passende kennisproducten en een leeromgeving ontwikkelen, informatie delen en training of scholing aanbieden. Er is al veel materiaal beschikbaar. Dat gaan we bij elkaar brengen, opschalen en kwalitatief verrijken.

Wat het ‘mogen’ betreft zien we dat het duidelijk is wat beroepskrachten mogen. Voor familie, naasten en vrijwilligers is dat niet zo helder. We bieden duidelijkheid over wat binnen de huidige wetgeving kan. Ons doel is dat mensen die dat willen en kunnen op een verantwoorde manier zorg en ondersteuning kunnen bieden. We zien ze dus als een soort ‘semi-profs’, met ervaringsdeskundigheid als extra kwaliteit.



STOPPEN MET WEGSTOPPEN!

MAMA WAT ZIJN DAT
VOOR MENSEN DAAR
ACHTER ?!



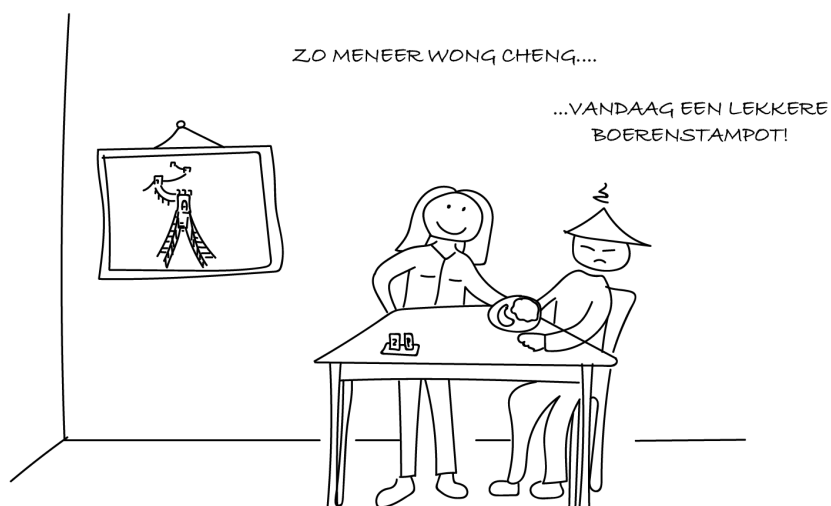
“Stoppen met wegstoppen”

We hebben in Nederland zorg en mensen, die aangewezen zijn op zorg, voor een deel uit de samenleving weggeorganiseerd. Zo hebben we voor sommige mensen instituten opgericht en vervoeren we ze in aparte busjes. Daar lijkt verandering in te komen. Dit jaar is na 10 jaar het VN verdrag voor rechten van mensen met een beperking ook in Nederland van toepassing verklaard. Dat houdt in dat de samenleving voor alle mensen toegankelijk moet zijn; ook voor de mensen die we als het ware ‘wegstoppen’.

Vilans wil met mensen en organisaties aan de slag die weten wat het is om niet echt mee te kunnen doen. Samen gaan we op zoek naar oplossingen en mogelijkheden om mensen met een beperking hun eigen leven te laten leiden, een leven in de samenleving. Die samenleving doet daarin actief mee! Dus burgerinitiatieven zijn ook van harte welkom.



DIVERSITEIT GEEFT DE ZORG NIET ALLEEN MEER KLEUR



“Diversiteit geeft de zorg niet alleen meer kleur”

De zorg is met name nog ingericht op de ‘gemiddelde’ Nederlander. Op de Nederlander die tussen de middag boerenkool met worst eet, op verpleeghuizen met een voorganger op zondagochtend en bingo of bingo in de middag.

Maar hoe zorgen we ervoor dat de zorg aansluit bij de honderdduizenden mensen met een langdurige zorgvraag met andere levens- of geloofsovertuigingen, met andere leefstijlen? Dat geldt eigenlijk ook voor zorgmedewerkers. Hoe kunnen zij vanuit hun eigen aardigheden goed aansluiten bij de cliënten voor wie ze van betekenis willen zijn? Vilans streeft ernaar dat iedereen zichzelf kan zijn en daar samen een weg in vindt. We willen daar met zorgmedewerkers, cliënten, familieleden en organisaties mee aan de slag.



OOST WEST, THUIS IS HET OOK NIET ALLES!



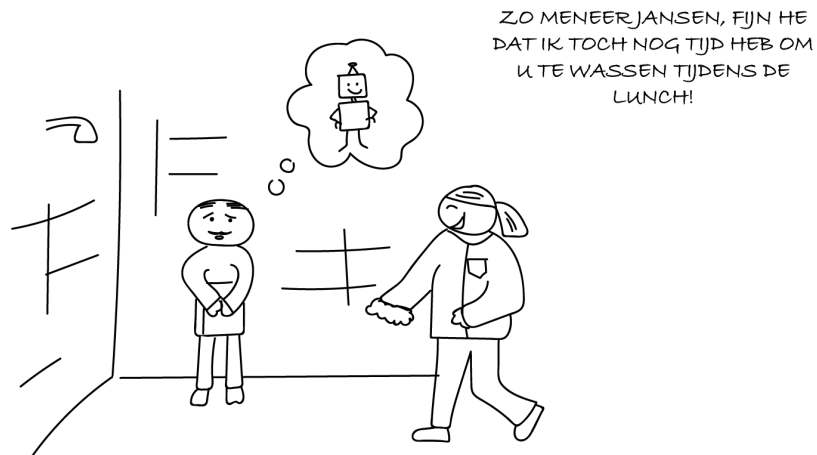
“Oost west, thuis is het ook niet alles!”

‘Zo lang mogelijk thuis’; het klinkt zo mooi... als je gezond bent. Het idee spreekt velen aan, maar is niet voor iedereen even passend. Wonen in het oude huis kan bijvoorbeeld niet meer voelen als thuis, doordat de zorgvraag te groot is, het huis vol met hulpmiddelen staat en allerlei professionals over de vloer komen. Thuis kan echter ook anders worden ingevuld.

Voor mensen die nog in het oude huis wonen, betekent dit dat we streven om hier weer een ‘thuis’ van te maken. Met behulp van technologie, hulpmiddelen, zorg aan huis, betrokkenheid bij en in de buurt. Soms is het toch beter om te verhuizen van je oude ‘huis’ naar een ‘thuis’ in een instelling. Op dat moment streven we ernaar dat medewerkers in j  uw appartement komen. We gaan uitzoeken wat er voor nodig is om een thuis te bieden, ongeacht de zorgvraag.



TECHNOLOGIE MAAKT HET LEVEN ZO VEEL MENSELIJKE!



“Technologie maakt het leven zo veel menselijker!”

Langzaam maar zeker past de zorg technologie toe, maar het gaat niet snel. Bij veel organisaties is technologie nog een houtje-touwtje constructie en werkt het niet echt lekker. Medewerkers besteden hun aandacht liever aan mensen.

Vilans stelt dat als je het goed aanpakt, technologie de zorg veel menselijker kan maken. We willen met cliënten en medewerkers in de zorg tien voorbeelden ophalen van hoe makkelijk technologie de zorg menselijker kan maken. Daarnaast willen we met een groep medewerkers en organisaties zorgen dat die voorbeelden ook elders worden toegepast. Niet het apparaat, maar de cliënt staat hierin centraal; dat spreekt voor zich!



MET SLIMME VERBINDINGEN KOM JE VERDER

DIT MODEL GAAT DE ZORG
ECHT SIGNIFICANT
VERBETEREN...

...ALS JE DEZE TWEE
INDICATOREN MEE
NEEMT ALS
VARIABLEN



“Met slimme verbindingen kom je verder”

Op allerlei plekken in het land wordt kennis ontwikkeld en wordt onderzoek gedaan: op universiteiten, hogescholen, Regionale Opleidingscentra (ROC's) en in kenniscentra van zorgorganisaties. Dat gebeurt vaak samen met in de praktijkpraktisch werkende beroepskrachten en met organisaties in de regio, bijvoorbeeld in (academische) werkplaatsen, netwerken of kenniscentra. We zien dat bruikbare kennis dikwijls niet veel verder komt dan de kring rond de ontwikkelaars en onderzoekers. Dat is erg jammer! Dat kan best anders. Vilans wil lokale en regionale werkplaatsen, netwerken of kenniscentra, die daarvoor open staan met elkaar in verbinding brengen. Doel is kennis en ervaringen uit te wisselen en te delen om zo gebruik in de praktijk te vergroten. Dat er veel verschillen zijn, mag geen probleem zijn: daar kun je het meest van leren! We willen ook de ervaringen die we landelijk hebben opgedaan inzetten voor kennistoepassing in regio's. Het omgekeerde lijkt ons ook nuttig. We gaan met elkaar manieren uitwerken om kennis beter te gebruiken en slimme verbindingen te leggen en: verbindingen tussen regio's, tussen sectoren, tussen onderzoek, onderwijs en praktijk, en tussen landelijk en lokaal/regionaal. Ingewikkeld? Wij denken dat het ook gemakkelijk kan. Een uitdaging en een uitnodiging tot eenvoudige verbindingen.

4.2. De formule

Om te bepalen aan welke ambities we gaan werken in 2017, nodigen we mensen uit om mee te denken. We halen ambities en concrete vraagstukken op bij het veld. Vervolgens bepaalt het veld welke ideeën prioriteit krijgen. Samen bepalen we hoe we het meeste en het beste resultaat kunnen behalen. We maken hierbij gebruik van onze kennisnetwerkstructuur, bijvoorbeeld de 300.000 bezoekers van onze websites.

Het gezamenlijk opzetten en prioriteren van plannen gebeurt online en offline, in een aantal stappen:

- voorbereiden van de online en offline uitvraag, vaststellen criteria en werkwijze;
- bekendmaken doel, werkwijze en mogelijkheden;
- ophalen van feedback op de ambities, aanvullen van de ambities en ophalen van vraagstukken;
- verzamelen van ideeën en geïnteresseerde partijen die mee willen doen;
- selectie van ideeën op basis van criteria, gebruik makend van de impact werkwijze die we in 2016 ontwikkeld hebben.

We werken op verschillende niveaus:

- medewerkers in zorg, onderwijs en sociaal domein, via onze Kennispleinen;
- bestuurders, beslissers en mogelijke partners, via onze netwerken;
- cliënten(organisaties) en burgerinitiatieven, via onze netwerken.

We monitoren tijdens de uitvraag wat er al gebeurt rond de verschillende ambities en ideeën. Zo kunnen we in 2017 mogelijk lokale initiatieven onderzoeken en valideren en de kennis en de ervaringen verder ontwikkelen en verspreiden.

Uiteindelijk kiezen we ongeveer vier ambities waaraan we in 2017 gaan werken. Samen met partijen die enthousiast zijn over een ambitie, stevige resultaten op dit vlak willen realiseren én er tijd en geld in willen investeren. We zetten met deze aanpak in op maximaal rendement van de instellingssubsidie (multipliereffect).

4.3. De aanpak en activiteiten

Om de met het veld gekozen ambities in 2017 waar te maken, putten we uit verschillende werkwijzen, methodieken en ervaringen. We kiezen voor elke situatie een passend werkmodel. De prioriteiten van het veld, de te verwachten impact en het beschikbare budget zijn doorslaggevend.

Dit zijn onze uitgangspunten:

- We faciliteren het proces en de agenda. We kijken en denken vooruit, we signaleren en nemen de praktijk mee in de vragen van de toekomst.
- We werken altijd samen de doelgroep en met partners.
- We bieden zorgmedewerkers en beroepskrachten een perspectief hoe om te gaan met (toekomstige) dilemma's.
- Onze aanpak kenmerkt zich door toepassing en toepasbaarheid in de praktijk; kennis die niet in het hoofd zit, maar in het gedrag.
- Medewerkers van Vilans sluiten in 2017 aan bij de lokale en regionale initiatieven. Daar gebeurt het, daar worden nieuwe ervaringen opgedaan en daar wordt ontwikkeld en geleerd. We verzamelen de

verschillende initiatieven en bieden overzicht.

- We verrijken met elkaar de initiatieven met de kennis die ieder in huis heeft en ontwikkelen de benodigde ontbrekende kennis.
- We valideren de resultaten in de praktijk (waarom werkt iets, welke methode ligt er onder).
- We wisselen de ervaringen en onderbouwingen uit zodat de sector daarvan profiteert en zich ontwikkelt.

Hierna geven we een overzicht van enkele activiteiten waarmee we de afgelopen jaren, samen met partners, mooie resultaten hebben bereikt. Met een team van deskundigen, intern en extern, kiezen we voor elke ambitie een passende aanpak. Onderstaande activiteiten zijn voorbeelden van wat we kunnen doen om de gestelde doelen te bereiken.

Verkenningen in de toekomst

We signaleren nieuwe trends, thema's en vraagstukken, we combineren die in een mogelijk toekomstbeeld en met de deelnemers stellen we de vraag: welk perspectief op de toekomst geeft dat en hoe kunnen we, in cocreatie, daarop voorsorteren? Via onze (online) platforms verzamelen we behoeften en ideeën uit het veld. We verdiepen ons met experts (intern en extern) in een bepaald vraagstuk of thema over grenzen van domeinen, sectoren en landen heen. Het resultaat na bijvoorbeeld een verkenning van 90 dagen:

- overzicht van de beschikbare kennis;
- inzicht in de kern van het vraagstuk en van mogelijke oplossingsrichtingen;
- inzicht in hoe het veld met deze kennis verder kan;
- inzicht in mogelijke kennishiaten, benodigde vervolgacties en welke partijen hier een rol in kunnen spelen.

Online leerinterventies

Vernieuwend, interactief, motiverend en praktisch. Dat zijn de belangrijkste kenmerken van leerinterventies, die echte verandering teweeg brengen. Korte modules, praktijksimulaties, apps of webinars die medewerkers direct kunnen toepassen op de werkplek. Leren door samen te reflecteren en te doen, met als uitgangspunt de wensen en behoeften van de cliënt.

Onze visie op leren sluit aan bij de veranderende eisen aan de zorgmedewerker en onze wens om de kwaliteit van de zorgverlening vanuit het perspectief van de cliënt te beoordelen. De zorgmedewerker staat, samen met zijn team, in het hart van de veranderingen. Zorgmedewerkers zijn de experts en kunnen leren van elkaars ervaringen. Belangrijk uitgangspunt is het '70:20:10-principe'. Dit staat voor:

- 70% van het leren vindt plaats op de werkvloer (informeel leren door te ervaren en te doen);
- 20% van het leren vindt plaats door coaching en feedback;
- 10% van het leren vindt plaats via formele trainingen en cursussen.

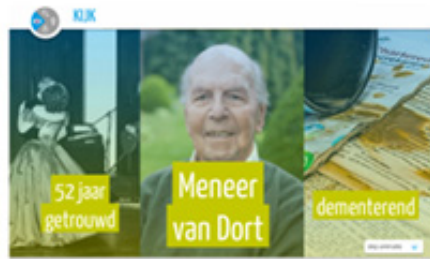
Effectief leren op de werkvloer (informeel leren) is 'leren door te doen', reflecteren op ervaringen en door feedback van anderen. Continu innoveren gaat vooral over continu leren op de werkvloer en gebruik maken van on the job-ervaringen. Een integrale aanpak die bijdraagt aan een lerende organisatie.

Een greep uit de mogelijkheden met online leerinterventies:

Risicoapp



Animatie in leerinterventies



Webinar



Circuleren van kennis

We brengen mensen bij elkaar. Bijvoorbeeld:

- bestuurders die worstelen met vraagstukken op het gebied van governance en kwaliteit;
- zorgmedewerkers die zoeken naar het invullen van hun rol in de wijk;
- we organiseren debatten en netwerken, onder andere via de Kennispleinen.

We zorgen voor overzicht. Welke ontwikkelingen en initiatieven zijn er? We brengen onze kennis en relaties in. We helpen bij het implementeren van nieuwe concepten door te zoeken naar een aanpak die werkt. Zo verrijken we bestaande initiatieven en verspreiden we lokale en regionale kennis op landelijk niveau. Deze aanpak vraagt om adviseurs en kenniswerkers die zich vanuit Vilans verbinden aan die lokale en regionale initiatieven, zoals academische werkplaatsen, transitiewerkplaatsen en Zorgpact samenwerkingsverbanden (samenwerking tussen zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en lokale overheden). Op die manier kunnen we een goede rol vervullen in het laten circuleren van kennis.

Instrumenten en methodieken valideren

Sinds de oprichting van Vilans in 2007 hebben we met veel instrumenten en methodieken gewerkt. We pasten ze toe, onderzochten ze op hun effectiviteit en verbeterden ze. Omdat we dagelijks rondlopen in de praktijk van de langdurende zorg horen we ook veel over nieuwe instrumenten en methodieken die anderen inzetten. Door ze te valideren schatten we deze producten en diensten op waarde. Dat doen we aan de hand van zeven criteria:

1. Het kennisproduct of -dienst draagt bij aan de kwaliteit van leven van de mensen met een langdurende zorgvraag.
2. Het product is aantoonbaar effectief voor het beoogde doel en in de beoogde context.
3. Het product wordt gedragen door geldige en betrouwbare bronnen.
4. De werkwijze bij totstandkoming van het product is helder.
5. Het product is bruikbaar en toepasbaar in de beoogde context.
6. Het product is toegankelijk voor de beoogde gebruiker.
7. Het product is actueel en continu in ontwikkeling.

Door al vanaf het begin van een project het valideren een prominente plek te geven, helpen we de sector om continu te verbeteren. Deze manier van werken nemen we mee in het werken aan de ambities in 2017 en maken we publiek zichtbaar.

Met lerende communities kennis delen en overdraagbaar maken

In de langdurende zorg is veel kennis en ervaring beschikbaar. Vaak blijft dit verborgen binnen een organisatie of is de informatie versnipperd over verschillende websites en publicaties. Via onze Kennispleinen zetten wij ons, samen met partners, ervoor in om dit te veranderen.

De Kennispleinen zijn een plek waar mensen elkaar kunnen ontmoeten en hun kennis en ervaring kunnen uitwisselen. Fysiek, tijdens bijeenkomsten, in netwerkbijeenkomsten of op jaarlijkse kennismarkten, maar ook digitaal. Op onze Kennispleinen bundelen we kennis en bieden we betrouwbare en actuele informatie die zorgmedewerkers in de praktijk kunnen gebruiken om de langdurende zorg te verbeteren. Op de Kennispleinen vinden de bezoekers producten waar ze direct mee aan de slag kunnen, maar ook verdiepingsartikelen, verhalen uit de praktijk, communities en informatie over bijeenkomsten.

De Kennispleinen brengen de zorgpraktijk, beleid, onderzoek en onderwijs bij elkaar. Zo maken we vernieuwende, praktijkgerichte kennis zichtbaar, vindbaar en toepasbaar. De websites zijn overzichtelijk en helder ingedeeld naar thema's en doelgroepen. Het motto van de Kennispleinen is 'halen en brengen'. Deelnemers nemen zelf initiatieven en voeren deze (grotendeels) zelf uit. De Kennispleinen creëren de randvoorwaarden om dit mogelijk of makkelijker te maken.

