

Zelfredzaamheid: Hoe pakt u het aan?



Zelfredzaam-
heid: Hoe
pakt u het
aan?

Zelfredzaamheid: Hoe pakt u het aan?

Inspirerende voorbeelden van acht zorgorganisaties

Voorwoord

Het versterken van zelfredzaamheid van cliënten is een van de speerpunten van het beleid van ActiZ. De opvattingen over hoe goede zorg eruit ziet, zijn aan het veranderen: zelfredzaamheid en eigen regie van cliënten worden steeds meer gezien als elementen die bijdragen aan kwaliteit van leven. Met de huidige koers van de overheid van extramuralisering en langer thuis wonen van cliënten, wordt het voor zorgorganisaties nog urgenter om de zelfredzaamheid van cliënten te stimuleren.

Eigen regie is de sleutel in de transitie van verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving. Natuurlijk is er een maatschappelijke noodzaak tot zelf- (en samen)redzaamheid, maar het vast kunnen houden van je eigen leven op een manier die bij je past, juist ook als het moeilijk wordt, is vooral verbonden met persoonlijk welbevinden. Het voegt waarde toe.

Zorg moet dus gaan bijdragen aan de mogelijkheden die mensen hebben om het zelf en samen te redden op een manier die past bij wat ze kunnen en willen, in plaats van hen de dingen uit handen te nemen. Het vraagt wel tijd om in deze nieuwe rollen te groeien, zowel voor cliënten en hun verwanten als voor zorgverleners en zorgorganisaties, want de verzorgingsstaat heeft geleid tot afhankelijkheid van zorg en van regels. Maar ontwikkelingen gaan snel, en dwingen ons ook de dingen anders aan te pakken.

Deze publicatie brengt het begin van deze nieuwe ontwikkeling in de praktijk in beeld aan de hand van een aantal goede voorbeelden. Leerzame en inspirerende ervaringen die laten zien dat het kán, maar ook dat het niet zomaar gaat.

Werken aan zelfredzaamheid krijgt een hogere vlucht als de praktijkkennis wordt gedeeld. Kennis is macht, kennis delen is kracht. ActiZ vindt het belangrijk dat bestuurders, managers, projectleiders, professionals en cliëntenraden niet alleen toegang krijgen tot deze kennis, maar ook worden gefaciliteerd om er actief mee aan de slag te gaan. Dit rapport is hiervan het startpunt.

Aad Koster
Directeur ActiZ

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inleiding	4
Deel 1: Werken aan zelfredzaamheid	8
1. Werken vanuit visie	8
2. Visie en beleid in de praktijk	11
3. Zelfredzaamheid op de werkvloer	14
4. Wat levert werken aan zelfredzaamheid op?	16
5. Ervaren stimulansen/succesfactoren en belemmeringen	17
Deel 2: De acht praktijkvoorbeelden	20
1. Beweging 3.0 (Amersfoort)	21
2. Brentano (Amstelveen)	26
3. Buurtzorg Nederland	30
4. ActiVite (Leiderdorp)	35
5. Carintreggeland (Hengelo)	40
6. MeanderGroep Zuid-Limburg (Landgraaf)	45
7. Icare (Meppel)	50
8. Omring	53
Bijlage	58

Inleiding

Zelfredzaamheid is één van de maatschappelijke doelstellingen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Iedereen moet zoveel mogelijk op eigen kracht kunnen meedoen aan de samenleving. De mogelijkheden van mensen staan voorop in plaats van de beperkingen. De gedachte is dat mensen het best geholpen zijn, als zij ondersteund worden in het versterken van hun eigen mogelijkheden. We zien hier een fundamentele verschuiving van een medische naar een meer sociale benadering. Van ziekte en zorg (ZZ) naar gezondheid en gedrag (GG) en mens en maatschappij (MM).

We hebben in Nederland te maken met een veranderend zorglandschap. Zelfredzaamheid en zelfmanagement van mensen worden hierbij steeds belangrijker. Daarbij hoort bij dat mensen langer thuis kunnen wonen en dat de rol van de informele zorg en vrijwilligers steeds belangrijker wordt.

Een van de oplossingen die bijdraagt aan het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, is het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheden én mogelijkheden van mensen en hun sociale omgeving. Een wezenlijk onderdeel hierin is het versterken van de zelfredzaamheid.

Waarom deze inspirerende voorbeelden?

Het versterken van zelfredzaamheid van cliënten is één van de speerpunten in het beleid van ActiZ. ActiZ is een ondernemende branchevereniging die meer dan 400 leden faciliteert om een gezonde onderneming te kunnen exploiteren die hoogwaardige zorg en ondersteuning biedt. ActiZ heeft een sterke visie op de ontwikkeling van de zorg, waarin het terugdringen van de traditionele zorg en het bieden van maatwerk aan individuele cliënten centraal staan.

De opvatting over hoe goede zorg eruit ziet, is aan het veranderen: zelfredzaamheid en eigen regie van cliënten worden steeds meer gezien als elementen die bijdragen aan kwaliteit van leven. Met de huidige koers van de overheid, gekenmerkt door extramuralisering en langer thuis wonen, wordt het voor zorgorganisaties urgenter om de zelfredzaamheid van cliënten te stimuleren.

Hoe pakken zorgorganisaties deze omslag naar meer werken aan zelfredzaamheid van hun cliënten op dit moment aan? Wat werkt goed en wat kan beter? In Nederland zijn veel mooie en inspirerende voorbeelden van werken aan zelfredzaamheid te vinden. Om haar leden hiermee te inspireren, heeft Vilans in opdracht van ActiZ bij acht zorgorganisaties in kaart gebracht hoe zij aan dit thema werken. De acht praktijkvoorbeelden zijn gebundeld in deze publicatie om u te inspireren en/of op weg te helpen dit thema ook in uw organisatie goed te laten landen.

Hoe is deze publicatie tot stand gekomen?

Selectie organisaties

Vilans heeft met acht zorgorganisaties in Nederland gesproken over werken aan zelfredzaamheid. In het selecteren van de organisaties is rekening gehouden met het type organisaties (intra/extramuraal, groot/klein etc.), relevante projecten op het gebied van zelfredzaamheid en de eigen contacten bij organisaties (zowel van ActiZ als Vilans).

Aanpak

Wat vinden cliënten er van dat met hen wordt gewerkt aan zelfredzaamheid? Wat levert het hen op? Hoe werken zorgmedewerkers op de werkvloer aan zelfredzaamheid én hoe zetten en houden managers en teamleiders het thema op de agenda? Om hier een goed beeld van te krijgen, interviewden we in elke organisatie drie verschillende groepen, te weten:

- De cliënt en zijn/haar naasten;
- Zorgmedewerkers;
- Managers en teamleiders.

In totaal zijn 25 mensen geïnterviewd waarvan:

- 7 cliënten en 2 mantelzorgers of partners van de cliënt;
- 9 personen van het (midden)management/teamleiders;
- 7 zorgmedewerkers.

Begrippenkader

Wat verstaan we onder zelfredzaamheid? In de praktijk zijn verschillende definities in omloop. Daarmee kunnen we stellen dat dé definitie niet bestaat. Ook ActiZ en Vilans hanteren verschillende omschrijvingen voor hetzelfde begrip. Hieronder staan ze allebei beschreven.

Zelfredzaamheid volgens ActiZ

Voor **ActiZ** gaat zelfredzaamheid om kwaliteit van leven en eigen regie. Zelfredzaamheid staat tegenover zorgafhankelijkheid. Zelfredzaamheid voegt waarde toe voor cliënten en hun sociale omgeving. De nadruk op zelfredzaamheid sluit aan bij de breed gedragen visie op verantwoorde zorg, die immers uitgaat van:

- Regie over het eigen leven
- Keuzevrijheid
- Participatie

In de zorg is de vraag cruciaal in hoeverre de mogelijkheden daartoe aangetast of verloren zijn.

- Welke krachtbronnen kunnen nog aangeboord worden bij de cliënt en diens omgeving?
- Welke hulpbronnen zijn nodig om het te ondersteunen en versterken?"

Zelfredzaamheid is voor cliënten in de langdurige zorg alleen samen met anderen te realiseren, en is dus onlosmakelijk verbonden met 'samenredzaamheid'.

ActiZ verstaat onder eigen regie: 'Eigen regie naar vermogen staat voor zelf sturing geven aan en verantwoordelijkheid nemen voor je eigen leven. Die zelfsturing geldt altijd en overal en in elke levensfase. Het maakt niet uit waar je woont, welke godsdienst je hebt of bij welke culturele groep je hoort, of je gezond bent of niet. Dit betekent dat eigen regie voor ieder individu anders is en ook anders wordt in welke levensfase je zit'. Wij zeggen dus eigenlijk: mensen willen graag zelfredzaam zijn/ zelf de regie hebben omdat hen dat eigenwaarde geeft; de zorg moet hen om die reden ondersteunen in hun zelfredzaamheid.

Zelfredzaamheid volgens Vilans

Vilans ziet zelfredzaamheid als het vermogen van mensen om zichzelf te redden met zo min mogelijk ondersteuning en zorg. Het gaat dan om de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen.

Het is belangrijk om te vragen: wat is nodig om zo gelukkig mogelijk te zijn? Dit is het grote begrip zelfredzaamheid. Daarnaast gaat zelfredzaamheid er ook om praktische handelingen te kunnen uitvoeren. Dit is de kleine zelfredzaamheid.

Een belangrijk onderdeel van zelfredzaamheid is eigen regie: het vermogen om je eigen leven en ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht.

Ook gaat om het vermogen van mensen om zich zoveel mogelijk te redden met behulp van vrienden, burens, familie en vrijwilligers: 'samenredzaamheid'.

Samenredzaamheid is de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

Zelfredzaamheid volgens de acht zorgorganisaties

De omschrijving van zelfredzaamheid van zowel ActiZ als Vilans is voorgelegd aan de betrokken organisaties. In het algemeen kunnen de organisaties zich in beide omschrijvingen vinden. De reacties die zij gaven op het begrippenkader, zijn te vinden in Bijlage 1 van dit rapport. Deze reacties worden door ActiZ en Vilans benut om de visie op eigen regie en zelfredzaamheid te verdiepen.

Deel 1: Werken aan zelfredzaamheid

1. Werken vanuit visie

Werken aan zelfredzaamheid staat bij veel zorgorganisaties als belangrijk thema op de agenda. Het begrip komt in de visie van veel zorgorganisaties voor, naast begrippen als eigen regie en samenredzaamheid. Hoe kijken zorgorganisaties aan tegen zelfredzaamheid? En hoe krijgt het thema een plaats in de visie van een organisatie? Antwoorden op deze vragen komen in dit hoofdstuk aan bod.

Waarom werken organisaties aan zelfredzaamheid?

Zorgmedewerkers en managers/teamleiders vinden zelfredzaamheid een belangrijk onderwerp. Waarom zelfredzaamheid voor hen een belangrijk thema is? Hieronder de belangrijkste argumenten:

- We merken dat cliënten onafhankelijk willen zijn van anderen. Cliënten willen zelfstandig blijven wonen en zelf de regie over hun leven voeren. Verder stellen zij meer dan voorheen wensen en eisen aan de zorgverlening.
- Wij willen cliënten hun gevoel van eigenwaarde teruggeven. Wij hebben de ambitie om cliënten meer te betrekken bij en te laten deelnemen aan hun eigen zorgproces. We willen ook de verantwoordelijkheid weer neerleggen daar waar hij eigenlijk hoort, namelijk bij de cliënt zelf.
- We vinden dat we de afgelopen jaren te veel hebben gezorgd voor cliënten en dat we ze zorgafhankelijk hebben gemaakt. De komende tijd moeten we cliënten juist weer onafhankelijk maken van zorg en moeten we hen stimuleren om weer zoveel mogelijk zelf te doen.
- Het huidige zorgstelsel is niet toekomstbestendig. We moeten met minder menskracht en minder geld meer cliënten gaan helpen in de toekomst.

Visie op zelfredzaamheid

Alle zorgorganisaties hebben een visie op zorg. De meeste organisaties vinden dat zelfredzaamheid binnen hun algemene visie valt. Soms wordt het begrip zelfredzaamheid apart in de visie benoemd, soms wordt het in andere bewoordingen beschreven.

Voorbeelden

Hieronder zijn enkele voorbeelden gegeven van hoe organisaties zelfredzaamheid een plaats geven in hun visie, beschreven vanuit quotes van zorgmedewerkers of managers/teamleiders:

- **Beweging 3.0**
Quote: "De komende jaren zullen we een omslag maken van een organisatie waar het accent ligt op het aanbieden van (woon-)zorg, naar het ondersteunen van mensen om voor zichzelf te kunnen blijven zorgen. Onze activiteiten zullen in toenemende mate een tijdelijk karakter krijgen en gericht zijn op het behoud van functioneren en het versterken van zelf- en samenredzaamheid".
- **Omring**
De missie van Omring is om met zorg bij te dragen aan de kwaliteit van samen leven. Quote: "Wij doen dat op een manier die aansluit op onze mensvisie: ieder mens is een individu met een eigen identiteit die zelf zijn of haar leven wil inrichten. Zelf, en met behulp van familie en

bekenden. Als zorg nodig is dan leveren we dit, op een manier die het best bij de cliënt en zijn omgeving past. Kernwaarden: samen, positief en eigen regie.”

- **Brentano**

Brentano werkt vanuit de volgende kernwaarden: eigen regie, positief en samen.

Quote: “Wij werken daarom vanuit de visie dat elk mens ongeacht beperkingen (meestal) in staat blijft een eigen regie te voeren. Dit houdt mensen betrokken en vitaal. ‘Leef je eigen Leven!’ is dan ook ons motto.”

Definitie zelfredzaamheid vanuit de acht organisaties

De definitie van zelfredzaamheid wordt binnen organisaties niet eenduidig beschreven. In de praktijk komen we verschillende betekenissen tegen. Hieronder een aantal voorbeelden van omschrijvingen of definities van het begrip:

- “Cliënten benaderen vanuit hun zelfstandigheid en dan zorg alleen aanvullen als het nodig is.”
- “Je zorg aansluiten op dat wat mensen zelf kunnen.”
- “Lage of geen afhankelijkheid van professionele zorgverlener.”
- “Dat een cliënt zich zo lang mogelijk zelf kan redden en zo vrij mogelijk is van zorg, op alle levensgebieden.”
- “Als cliënten zelfstandig zijn en blijven.”
- “Zelfredzaamheid is dat mensen (weer) zelf zaken voor zichzelf kunnen regelen. Het is niet altijd zelf doen, het gaat ook over eigen regie en over samenredzaamheid.”

Kortom, zelfredzaamheid is voor zorgorganisaties dat mensen zichzelf zo lang mogelijk kunnen én blijven redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk (professionele) ondersteuning en zorg. Mensen moeten minder zorgafhankelijk worden. Organisaties benadrukken hierbij dat zowel het versterken als het behouden van de zelfredzaamheid van cliënten belangrijk is.

Doel van zelfredzaamheid

Vanuit het gezichtspunt van zorgorganisaties is het doel van zelfredzaamheid meervoudig. De gesproken zorgorganisaties noemen verschillende doelen. Zo stellen zij onder meer dat het versterken van de zelfredzaamheid eraan bijdraagt dat:

- Cliënten zelf meer regie/invloed krijgen/blijven hebben over hun eigen leven;
- Het welzijn en de kwaliteit van het leven van cliënten wordt vergroot;
- Cliënten zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen;
- Cliënten hun eigenwaarde (terug)krijgen;
- Cliënten meer zelfvertrouwen krijgen.

Samenredzaamheid

Zorgorganisaties vinden het steeds belangrijker om te kijken naar de mogelijkheden van de cliënt en de rol van zijn netwerk/naasten (bijv. familie, vrienden, vrijwilligers, ook wel ‘informele zorg’). Dit staat ook wel bekend als ‘samenredzaamheid’. De focus op samenredzaamheid past goed bij de maatschappelijke ontwikkelingen en de opkomst van de zogenaamde participatiemaatschappij.

Zelfredzaamheid van de zorgmedewerkers

Meandergroep Zuid-Limburg benoemt als enige organisatie dat zelfredzaamheid verder gaat dan sec de zelfredzaamheid van de cliënt. Het gaat ook om zelfredzaamheid van de zorgmedewerkers. Zij stelt daarbij de volgende vraag centraal: In hoeverre kun je je als team redden zonder hulp van het management? Denk hierbij aan zelfstandig zaken oppakken en verbeteren als team. Een voorbeeld is dat medewerkers of de teams initiatief nemen om problemen uit de dagelijkse praktijk aan te kaarten bij het management met hun ideeën voor verbetering. Het gaat om het initiatief; dat je aangeeft waar jij als medewerker of team ondersteuning bij nodig hebt.

Zelfredzaamheid in relatie met preventie (vroeg signalering)

Hoewel zelfredzaamheid vaak niet expliciet benoemd wordt door zorgorganisaties, willen wij opmerken dat het versterken of behouden van zelfredzaamheid ook preventief kan werken. Het kan verergering van huidige beperking(en) voorkomen en zorgen dat iemand vitaal blijft. Stichting Icare noemt als enige zorgorganisatie preventie tijdens het interview.

2. Visie en beleid in de praktijk

Zelfredzaamheid staat bij alle zorgorganisaties op de agenda. Zorgorganisaties weten wat het inhoudt en waarom ze het belangrijk vinden. Hoe dringt de visie door op de werkvloer en bij cliënten? Hoe wordt het onderwerp op de agenda gezet én gehouden en door wie?

Inbedding zelfredzaamheid

In het algemeen bemerken we een tweesplitsing tussen de organisaties: 1) een integrale aanpak (zelfredzaamheid niet als apart speerpunt, maar als onderdeel binnen de visie) versus 2) een projectmatige aanpak (werken aan zelfredzaamheid in projecten/pilots).

Quote projectcoördinator Buurtzorg:

"Zelfredzaamheid, zelfzorg, zit vanaf het begin heel erg in de visie van Buurtzorg. Het is een kwestie van bewustmaking en dat zit door de hele organisatie heen".

Quote beleidsmedewerker ActiVite:

"Beleidsmatig zijn we van het klein houden. Dus we maken pilots in kleine gebieden met bepaalde doelgroepen en zijn we op aspecten waar zelfredzaamheid als uitkomst uit kan komen, op heel veel aspecten bezig"

Aandacht voor zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid krijgt steeds vaker aandacht in visie, jaarplannen, beleidsdocumenten en in de gehele communicatie naar zorgmedewerkers en cliënten. In de jaarplannen wordt zelfredzaamheid steeds meer expliciet benoemd. Zo geeft ActiVite bijvoorbeeld aan dat zij in het jaarplan van 2014 zelfredzaamheid expliciet gaat benoemen.

Quote manager Brentano:

"De visie van Brentano kwam bottom up tot stand. Door middel van klankbordgroepen, gevormd door medewerkers en cliënten en mensen in de wijk. In deze klankbordgroepen is gekeken naar wat mensen belangrijk vinden in hun leven. Hier vanuit is de visie gevormd"

Cliënten betrekken bij visie en maken van beleid

Verschillende organisaties betrekken cliënten actief bij het maken van een visie of het opstellen van beleid, bijvoorbeeld door middel van het betrekken van de cliëntenraad.

Een organisatie die grotendeels werkt van onderaf, is Buurtzorg. Buurtzorg geeft aan dat de grote betrokkenheid van zorgmedewerkers zelf een positief effect heeft om beleid daadwerkelijk te gaan uitvoeren. Volgens hen slaagt implementatie van beleid juist als zorgmedewerkers zelf inspraak in hebben gehad.

Vertaling beleid naar uitvoering/concrete plannen

Het management schept het kader. Daarbinnen krijgen medewerkers ruimte om daar –in mindere of meerdere mate- zelf invulling aan te geven. Daarnaast wordt de verantwoordelijkheid meer onderop, bij de uitvoering gelegd. En krijgt elke medewerker een rol.

In organisaties met zelfsturende teams, zoals Buurtzorg en Beweging 3.0, krijgen de teams veel verantwoordelijkheid. Hier geven teams zelf ook aan waar zij behoefte aan hebben als het gaat om scholing.

Hoe ondersteunen en faciliteren zorgorganisaties hun medewerkers?

Scholing, informeren en schetsen van ontwikkelingen

Beleed over zelfredzaamheid, en het anders leren werken, wordt in alle organisaties veelal vertaald naar de uitvoering door het aanbieden van scholing voor de medewerkers en scholing van het middenkader. Zelfredzaamheid is dan een onderwerp binnen een scholing of wordt erin verwerkt. Denk hierbij vooral aan het bieden van concrete handvatten door onder meer aanleren van motiverende gespreksvoering, gesprekstechnieken en het familiegesprek/gesprek met mantelzorg. Ook zijn er bij enkele organisaties specifiek bijeenkomsten geweest over zelfredzaamheid of is het geagendeerd binnen een scholing. Ook in medewerkersbijeenkomsten staat het thema op de agenda. Het werken aan zelfredzaamheid staat bij sommige organisaties op de agenda van het teamoverleg en wordt daarmee op de werkvloer besproken.

Veel ambities moeten nog gerealiseerd worden. Organisaties geven aan dat ze medewerkers willen blijven scholen en trainen met betrekking tot 'het kantelen' ofwel 'denken vanuit mogelijkheden van de cliënt en zijn naasten in plaats vanuit zijn ziekte en beperkingen'. Carintreggeland geeft aan dat er een speciaal leerprogramma voor zelfredzaamheid is opgesteld, dat zij de komende periode verder ontwikkelt.

Quote projectmedewerker Beweging 3.0

"Ik vind dat scholing verplicht moet worden voor iedereen. Nu merk je dat ik andere collega's soms veel moet uitleggen en veel moet coachen."

Sturen op zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid als thema in je organisatie brengen gaat niet vanzelf. Daar moet je als organisatie op sturen. Dat beamen alle zorgorganisaties. Sturen op zelfredzaamheid doen zorgorganisaties onder meer door:

- Scholing van de medewerkers. De scholing is gericht op het vergroten van kennis en praktische (gespreks)vaardigheden.
- Het zorgen voor een goede deskundigheidsmix in de teams.
- Een aantal organisaties gebruikt (principes van) lean in de zorg. Lean heeft te maken met slim en efficiënt organiseren en werken vanuit de waarde die de cliënt aan de zorg toekent.
- Werken met custom journey: sturen en monitoren door middel van klantervaringen.
- Werken met KIWA: kwaliteitsmanagement system voor zelfsturende en kleinschalige teams.

- Het geven van een prominente rol aan de teamcoach en elke zorgmedewerker in het team een expliciete rol geven.
- Organiseren van ondersteuning door extra diensten, bijv. van een ergo coach, of een ergo-, of fysiotherapeut.

3. Zelfredzaamheid op de werkvloer

Zorgmedewerkers zijn binnen hun eigen teams bezig met het onderwerp zelfredzaamheid. Ze beseffen meer en meer de focus op zelfredzaamheid een andere manier van zorgverlening vraagt een nieuwe manier van werken, die vooral uitgaat van een ander startpunt, namelijk: wat kan en wil de cliënt? Hoe zijn zorgverleners in hun dagelijks werk bezig met de cliënt in relatie tot het thema zelfredzaamheid? En hoe pakken zij dit op binnen hun team? Dit hoofdstuk beschrijft hoe zorgmedewerkers werken aan zelfredzaamheid met hun cliënten en hoe zij bezig zijn met dit onderwerp binnen hun team.

Hoe werken zorgverleners mét cliënten aan zelfredzaamheid?

Zorgverleners geven aan dat zelfredzaamheid speelt in hun dagelijks werk. In hun gesprekken met de cliënt (en eventueel zijn naasten) proberen ze meer te 'denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen'. Zelfredzaamheid komt –impliciet- ter sprake tijdens het intakegesprek. Het begrip zelf staat niet expliciet genoemd in het zorgplan of Zorg Leef Plan.

Mogelijkheden zelfredzaamheid inschatten

Hoe bepalen zorgmedewerkers hoe zelfredzaam een cliënt is? Zorgmedewerkers geven aan dat zij dit vooral doen door vragen te stellen en te observeren. Zorgverleners geven aan dat zij vragen zoals 'wat kunt u zelf', 'kunt u (aspect X) nog zelfstandig? En 'wat wilt u zelf graag (weer) kunnen?'. Scholing vanuit de organisatie, bijvoorbeeld op de vaardigheid motiverende gespreksvoering, ondersteunt hen in het voeren van het gesprek met de cliënt. Zorgmedewerkers geven aan dat zij ook wel eens andere experts inschakelen om te bezien hoe zelfredzaamheid bij een cliënt bevordert kan worden. De ergotherapeut wordt het vaakst ingeschakeld om te denken en kijken bij een cliënt.

Quote wijkverpleegkundige CarintReggeland:

"Ik signaleer door goed te kijken en vragen te stellen. Wat kun je als cliënt, eventueel met aanpassingen, weer zelf? Als je goede informatie geeft over waar je naar moet kijken en welke hulpmiddelen er zijn, dan helpt dat ook voor collega's. Jezelf ook de vraag stellen: Waarom doe ik dit nu?"

Methoden, instrumenten en monitoren

Werken aan zelfredzaamheid begint met een goed gesprek tussen zorgmedewerker en de cliënt. Methoden en instrumenten zijn een hulpmiddel. Concrete meetinstrumenten of methodieken om zelfredzaamheid te versterken (denk bijvoorbeeld aan zelfredzaamheidsinstrumenten, zoals de Zelfredzaamheidsmatrix en de Zelfredzaamheidsradar) gebruikt het merendeel van de zorgmedewerkers (nog) niet.

ActiVite heeft ervaring op gedaan met de 'Zelfredzaamheidsradar' in het project 'Gezonde Wijk'. Zorgmedewerkers geven aan dat instrumenten kunnen ondersteunen in het monitoren en het op gang brengen van het goede gesprek. De zorgmedewerkers geven verder aan dat zij het lastig vinden om te bepalen hoe zelfredzaam iemand is op bepaalde levensterreinen. Hoe bepaal je dit? Een zelfredzaamheidsinstrument kan hierin volgens hen houvast bieden. Het instrument is geen doel op zich, maar een middel om de situatie goed in beeld te brengen. Het gaat uiteindelijk om het goede gesprek en maatwerk.

Doelstellingen beschrijven

Zorgverleners leggen nog geen concrete zelfredzaamheidsdoelstellingen vast in samenspraak met de cliënt (en naasten). Bij Carintreggeland is in 2012-2013 een leerwerkplaats Zelfredzaamheid geweest, waar geëxperimenteerd werd met de Zelfredzaamheidsmeter (Vilans) en het stellen van zelfredzaamheidsdoelen.

Hoe werken teams aan zelfredzaamheid?

In overleggen spreken teams met elkaar over het stimuleren van zelfredzaamheid. Zorgmedewerkers spreken op casusniveau over cliënten en bijzonderheden. In bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg met ergotherapeuten en fysiotherapeuten bespreken zij specifieke cliëntsituaties en problemen die zich voordoen. Zelfredzaamheid komt op deze momenten ter sprake, naast thema's als het afbouwen van zorg, het betrekken van het netwerk van de cliënt en weerstand van de cliënt om meer zelfredzaam te worden.

Discussie

Zorgmedewerkers werken het liefst in goede harmonie met elkaar samen en geven aan dat ze soms moeite hebben om in teamverband met elkaar te spreken over de manier waarmee ze met cliënten werken aan zelfredzaamheid. Binnen een team pakken verschillende zorgmedewerkers het op een verschillende manier aan. Hierdoor ontstaat wel eens discussie binnen het team. De discussie gaat dan over de mate van zelfredzaamheid van cliënt en in hoeverre dit bevordert kan worden. Wat zijn grenzen aan zelfredzaamheid? De meningen hierover kunnen op teamniveau verschillen.

4. Wat levert werken aan zelfredzaamheid op?

Wat werken aan zelfredzaamheid concreet oplevert, is op dit moment nog moeilijk te zeggen. Wat we zien uit de interviews is dat organisaties op dit moment aan het experimenteren zijn, bijvoorbeeld door aanpassingen in beleid, pilots etc. Sommige organisaties hebben concrete projecten lopen die (in)direct relateren aan het versterken van zelfredzaamheid.

Resultaten van werken aan zelfredzaamheid zou je kunnen omschrijven in termen als: bijdrage aan kwaliteit van leven en kwaliteit van zorgverlening. Of als impact die het heeft op de mate van zorgafhankelijkheid van de cliënt. Meer zelfredzaamheid betekent immers minder zorgafhankelijkheid.

Concrete resultaten zijn echter nog niet zichtbaar gemaakt. Dat heeft er enerzijds mee te maken dat doelstellingen vaak nog niet concreet zijn omschreven, ook niet op cliëntniveau. Anderzijds heeft het ermee te maken dat resultaten van projecten die raken aan zelfredzaamheid nog niet voldoende systematisch gemonitord zijn. Ook staat werken aan zelfredzaamheid voor de meeste organisaties nog in de kinderschoenen. We kunnen stellen dat we aan het begin staan van implementatie van zelfredzaamheid.

De cliënten die wij spraken zijn allen enthousiast over werken aan zelfredzaamheid. Werken aan zelfredzaamheid betekent voor hen onafhankelijker zijn van zorg. Zij ervaren zorgverleners die zelfredzaamheid stimuleren als prettig, ondanks het feit dat het soms ook hard werken is. De meeste cliënten voelden in het begin wel weerstand. Het 'zelf moeten doen' werd niet altijd met gejuich ontvangen. Na deze weerstand bestempelen cliënten een grotere zelfredzaamheid als (zeer) positief. Wat opvalt, is dat cliënten zorgmedewerkers die sterk sturen op zelfredzaamheid soms als 'streng' ervaren. Is de zelfredzaamheid van de cliënt eenmaal versterkt, dan zijn cliënten blij met de strenge aanpak en genieten zij van minder zorgafhankelijkheid.

Quote manager Meandergroep Zuid-Limburg:

"We zijn nog niet zo ver om te toetsen wat de verschillende trajecten opleveren. We toetsen nog niet specifiek op zelfredzaamheid. Het is ook lastig..."

5. Ervaren stimulansen/succesfactoren en belemmeringen

Je wilt als zorgorganisatie aan de slag met zelfredzaamheid. Wat zijn dan onderdelen die het werken aan zelfredzaamheid stimuleren? Wat loopt nog stroef? Dit hoofdstuk zet stimulansen/succesfactoren en belemmeringen op een rij.

Ervaren stimulansen en succesfactoren

Als je als zorgorganisatie aan de slag gaat met zelfredzaamheid, wil je natuurlijk dat het voor iedereen iets oplevert. Voor de cliënt, de zorgmedewerkers en voor de organisatie zelf. Hoe wordt zelfredzaamheid een succes? Hieronder een aantal stimulansen en succesfactoren die de acht zorgorganisaties noemden:

- Zelfredzaamheid onderwerp van gesprek maken. In een overleg of bij de koffie automaat; praten erover kan elkaar verder helpen.
- Uitproberen! De ruimte nemen om zaken uit te proberen. Ook werken aan zelfredzaamheid is maatwerk. Elke cliënt is uniek en er is niet één methode. Werk en leer onder het motto: doen, vallen en opstaan.
- Gebruik maken van de expertise van andere disciplines, zoals een ergotherapeut of een fysiotherapeut. Door er samen naar te kijken, zie je soms weer nieuwe mogelijkheden.

Ook voor managers en teamleiders is het handig te weten wat goed werkt bij het werken aan meer zelfredzaamheid. Gesproken organisaties noemen de volgende stimulansen en succesfactoren:

- Het continu benadrukken van de visie van organisatie op zelfredzaamheid vergroot de aandacht voor het thema.
- Regelmatig informeren van uitvoering en cliënten over de ontwikkelingen en gevolgen daarvan helpt om het thema op de agenda te houden.
- Meer verantwoordelijk leggen bij de uitvoering, door hen samen met de cliënt verantwoordelijk te laten zijn voor zelfredzaamheid, wordt het thema steeds meer 'eigen'.
- Overbrengen van ideeën en het bespreekbaar maken binnen de teams.
- Consistente lijn organisatie/ beleid / uitvoering.
- Doelen formuleren in project voor zowel organisatie als cliënt.
- Korte, interactieve scholingen.
- Vertrouwen hebben in de uitvoering.

Zorgmedewerkers zelf ervaren ook stimulansen en succesfactoren. Hieronder staan deze beschreven:

- Sluit in je gesprek aan bij de belevingswereld van de cliënt.
- Werk vanuit het positieve: benoem voordelen van meer zelfredzaamheid.
- Neem de ruimte om uit te proberen.
- Neem bij de intake en vervolggesprekken met cliënt en mantelzorgers, zelfredzaamheidsaspecten mee.
- Kleine stappen zetten met de cliënt werkt het best.
- Creatieve oplossingen bedenken is handig (zeker wanneer aanpak 1 niet lukt; probeer het gewoon eens op een andere manier).
- Binnen het team elkaar aanspreken op de visie is erg prettig.

- Aan de slag gaan aan de hand van bestaande casussen, waarmee je zeker succes boekt, zorgt voor een goede start.

Belemmeringen

Werken aan zelfredzaamheid gaat niet meteen van een leien dakje. Hieronder een aantal belemmeringen die managers/teamleiders ervaren:

- De huidige financiering van de zorg (productiegericht) stimuleert werken aan zelfredzaamheid niet. De prikkel is nog steeds om zoveel mogelijk zorguren te leveren, omdat dit voor de organisatie de inkomsten genereert. Managers en teamleiders noemen resultaatfinanciering als mogelijke oplossing.
- Medewerkers maken zich zorgen om hun baan. Een meer zelfredzame cliënt betekent immers minder werk voor de zorgmedewerker!
- Medewerkers zover krijgen dat ze echt kijken naar hoe de cliënt zijn leven wil leiden en hierin ondersteunend zijn. Dit gaat verder dan alleen naar het medische vlak kijken. Hierin kunnen zorgmedewerkers nog groeien.
- Cliënten zelf ervaren werken aan zelfredzaamheid soms onprettig. Zij kiezen soms voor een concurrerende zorgaanbieder die niet focus op zelfredzaamheid en wel zorg 'overneemt'. Zo raak je als organisatie cliënten kwijt.
- HKZ regels vormen in sommige gevallen een beperking voor werken aan zelfredzaamheid (bijv. medicatie checks).
- Teamdynamiek: Zitten verschillende zorgmedewerkers rondom een cliënt op één lijn als het gaat om afbouwen van zorg en het meer zelfredzaam maken van de cliënt?
- Bijstellen van de huidige (ingeslepen) werkprocessen kost tijd en is niet altijd gemakkelijk.
- Het monitoren van zelfredzaamheid is nog niet ingebed in de huidige werkwijze. Het werken aan zelfredzaamheidsdoelen is nog niet gangbaar. Dat maakt sturen op resultaat lastig.

Ook zorgmedewerkers ervaren wel eens dat het stroef loopt. Hieronder de belemmeringen die zij noemen:

- Het thema zelfredzaamheid is nieuw. Op de werkvloer willen ze vooral duidelijkheid over: wat is zelfredzaamheid precies, hoe werk je er aan en wat betekent het Concreet voor de inhoud van mijn werk en mijn baan?
- Zorgmedewerkers voelen een spanningsveld tussen werken aan zelfredzaamheid Van cliënten en het moeten halen van productienormen.
- Het inschatten van de mate van zelfredzaamheid van cliënten is nog ingewikkeld. Zorgmedewerkers ervaren spanning tussen: Het stimuleren van de zelfredzaamheid en wat het niet willen of echt niet kunnen van een cliënt.
- Ook wijkteams hebben het moeilijk. Ze hebben niet altijd een overvloed aan klanten en zijn Een goed gesprek tussen medewerker en cliënt komt niet altijd op gang. Hoe kom je tot zo'n gesprek? Zorgmedewerkers missen praktische handvatten.
- Cliënten denken ook nog vanuit recht op zorg, in plaats vanuit 'wat kan ik zelf en wat kan mijn netwerk hierin betekenen'? Cliënten meekrijgen in deze nieuwe denkwijze lukt niet altijd. :

- Teamdynamiek: Teamleden werken allen op hun eigen manier aan zelfredzaamheid. Mogen er verschillen zijn? Hoe spreek je elkaar aan en hoe stem je af? Dit blijkt in de praktijk nog lastig.
- Mantelzorgers en het netwerk van cliënten denken ook nog in termen van 'recht op zorg'. Dan is het bespreken van zelfredzaamheid moeilijk.

Deel 2: De acht praktijkvoorbeelden

1. Beweging 3.0 (Amersfoort)
2. Brentano (Amstelveen)
3. Buurtzorg Nederland
4. ActiVite (Leiderdorp)
5. Carintreggeland (Almelo)
6. Meandergroep Zuid-Limburg (Landgraaf)
7. Stichting Icare (Meppel)
8. Omring (Hoorn)

1. Beweging 3.0 (Amersfoort)

Beweging 3.0

Zorgorganisatie Beweging 3.0 kent een breed scala aan activiteiten op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de regio Eemland (Amersfoort e.o.). Ruim 3.000 medewerkers en 1.600 vrijwilligers zetten zich dagelijks in voor de cliënten. De organisatie kenmerkt zich onder andere door het werken met zelforganiserende en kleinschalige teams.

Missie en visie

De missie van Beweging 3.0 is om het leven van cliënten zo aangenaam mogelijk te maken door betaalbare zorg van hoge kwaliteit te leveren die zo goed mogelijk aansluit bij de vraag van de cliënt. Daarbij maakt Beweging 3.0 ze optimaal gebruik van het sociale netwerk van de cliënt en bieden zij zorg en ondersteuning die bijdraagt aan het behoud van zelfstandigheid en de kwaliteit van leven. Zorgen dat cliënten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven is belangrijk.

Een samenvatting van de visie:

“Van zorgaanbieder naar facilitator en samen wonen 3.0. Van het accent op het aanbieden van (woon)zorg, naar het ondersteunen van mensen om voor zichzelf te kunnen blijven zorgen. De activiteiten krijgen steeds meer een tijdelijk karakter en zijn steeds meer gericht op het behoud van functioneren en het versterken van de zelf- en samenredzaamheid. Enerzijds door vanaf het eerste moment het sociale netwerk van de cliënt te betrekken bij de zorg en dienstverlening en anderzijds door verbindingen tot stand te brengen met organisaties die kunnen voorzien in de behoefte van de cliënt.”
(Bron: website Beweging 3.0)

Aanpak en werkwijze

Beleid komt bij Beweging 3.0 steeds meer vanaf de werkvloer tot stand. Werkend met zelforganiserende (resultaatverantwoordelijke) teams, komen medewerkers zelf met ideeën die vervolgens opgepakt worden door het management om zo mee te worden genomen in het beleid. Eigen initiatief van de teams wordt gestimuleerd en vertaald zich door in de visie en beleidsontwikkeling van Beweging 3.0.

Beweging 3.0 vindt het belangrijk dat cliënten zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen. Zelfredzaamheid is een belangrijk thema in de organisatie. Medewerkers zoeken in hun dagelijks werk naar manieren om samen met de cliënt en zijn naasten zo goed mogelijk de zorg en ondersteuning te organiseren.

Sturing vanuit het management

Beweging 3.0 stuurt zelforganiserende, kleinschalige teams van de thuiszorg aan op kwaliteit van zorg met behulp van het kwaliteits(monitoring)systeem 'KIWA'. Hierin worden afspraken over de manier van werken door de teams vastgelegd in rolbeschrijvingen. In de rollen zijn de zorgvisie, organisatievisie, werkafspraken en de regelruimte van de teamleden vastgelegd. Op deze manier bepaalt het team zelf hoe ze de rollen verdelen. Zo ondersteunt 'KIWA' in het vertalen van de visie naar de werkvloer. De

regiomanager voert resultaatgesprekken met het team en faciliteert en inspireert. De teamcoach helpt het team bij leervragen, onder andere als het gaat om rolverdeling en onderlinge samenwerking. (Bron: jaardocument 2011 van Beweging 3.0).

Zelfredzaamheid in de praktijk

Werken aan zelfredzaamheid op de werkvloer, wordt bij Beweging 3.0 op de volgende manier gefaciliteerd en ondersteund:

- Door gebruik van het Zorg Leef Plan met vier levensdomeinen;
- De tijd nemen om een cliënt echt te leren kennen;
- Door ervaringskennis uit te wisselen met het team;
- Door het toepassen van 'Motiverende gespreksvoering' in gesprekken met de cliënt én zijn omgeving;
- Door het volgen van training/scholing over zelfredzaamheid (o.a. motiverende gespreksvoering);

Projecten rond zelfredzaamheid

- SAMZO (Samen Zorgen: mensgerichte innovatie in de thuiszorg). SAMZO is beeldcommunicatie via videobellen tussen de zorgmedewerker en de cliënt. De pilot 'Zorg op Afstand', waarvan SAMZO een onderdeel is, is opgezet om te stimuleren dat cliënten langer zelfstandig kunnen blijven wonen en minder vaak (fysiek) een beroep doen op de zorgmedewerker. Met Zorg op Afstand kunnen patiënten door middel van een tablet een beeldspraakverbinding maken met de zorgmedewerker. Cliënten van Beweging 3.0 met een indicatie voor zorg krijgen de tablet om mee te doen aan SAMZO. Deze pilot loopt in alle thuiszorgteams van Beweging 3.0.
- Medicatiebegeleiding op afstand met de 'Medido' (medicijndispenser). De cliënt krijgt met de Medido meer regie over zijn medicatie-inname. Voor Beweging 3.0 is Medido ook ingezet om minder professionele zorg te leveren en te ondersteunen in de omslag van formele naar informele zorg.

Resultaten

Resultaten die het management benoemt:

Resultaten die Beweging 3.0 boekt met SAMZO en inzet van de Medido:

- Medewerkers integreren de visie op zelfredzaamheid en eigen regie in hun werk en worden zich bewust van hun veranderende rol.
- Medewerkers leren om niet vanuit beperkingen te spreken, maar vanuit de mogelijkheden van de cliënt en zijn netwerk.
- De gespreksvoering tussen zorgmedewerker, cliënt en zijn netwerk komt beter op gang. Er is meer samenspel tussen de cliënt, zijn netwerk en de zorgmedewerkers.
- In de teams leeft het werken aan zelfredzaamheid doordat ze met elkaar ervaringen delen.
- Onder de zorgmedewerkers is er meer aandacht voor de mantelzorger.

Resultaten die de uitvoering benoemt:

Resultaten die Beweging 3.0 boekt met SAMZO en inzet van de Medido:

- Wij signaleren problemen veel eerder. Door een goede camera en het stellen van de juiste vragen kan de medewerker veel sneller inschatten hoe het gaat met de cliënt.
- Beeldbellen is een goede manier voor mantelzorgondersteuning en begeleiding in een terminale situatie.
- Beeldbellen helpt bij de begeleiding van handelingen bij diabetes. De cliënt is goed genoeg in staat zelf een handeling te verrichten en vindt het prettig als de zorgmedewerker op afstand meekijkt.

Successen, geleerde lessen, knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Beweging 3.0 heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Quote manager Innovatie en Onderzoek

"Het is belangrijk om bij alles terug te gaan naar de visie: maakt hetgeen wat we willen het leven van de cliënt aangenamer?"

Successen en geleerde lessen

- Een succesfactor is het in gesprek gaan en blijven met je doelgroep: De cliënt voor wie je het doet. Wij doen dat bijvoorbeeld door het betrekken van de cliëntenraad en het organiseren van panels met zorgmedewerkers, cliënten en hun netwerk.
- Wij betrekken teams bij ideeën en projecten: enthousiaste zorgmedewerkers maken we bijvoorbeeld ambassadeur van een bepaald thema.
- Met teams organiseren we aparte evaluatiemomenten. Zo gebruiken we bijvoorbeeld Mijnerverbetermeter.nl. Handige lijstjes die breed inzetbaar zijn!

Ervaren knelpunten

Vanuit het management:

- Het samen werken aan zelfredzaamheid, met de cliënt, zijn netwerk en de zorgmedewerker kost tijd. Dit vraagt om een investering in werken aan het thema.
- Collega's kunnen vooroordelen hebben ten opzichte van nieuwe ontwikkelingen (bijv. Medido) omdat ze denken dat dit werk uit handen neemt. Ze vrezen dan voor hun baan.
- Het inschatten van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt is niet altijd gemakkelijk.

Randvoorwaarden

Beweging 3.0 noemt de volgende belangrijke randvoorwaarden:

- Je moet als manager de teams wel de ruimte geven om aan zelfredzaamheid te werken.
- Neem zorgmedewerkers/teams mee in de ontwikkeling van projecten. Doe het samen met hen!

Quote uitvoerder

"Je legt een idee voor aan een team en vraagt wie er mee doet. Waarbij je eerst moet zorgen voor enthousiasme binnen een team, anders wordt het niet goed gedaan"

Tip aan andere organisaties

Quote uitvoerder

“Meer kennisdelen en praktische tips geven binnen de organisatie en tussen de organisaties”

Casus cliënt

Mevrouw X, 76 jaar, doet mee in de pilot 'Zorg op Afstand' en heeft de Medido.

Achtergrondinformatie

Mevrouw heeft Parkinson en Diabetes. Ze woont met haar man. Recentelijk is ze van de trap gevallen. Mevrouw krijgt thuiszorg met betrekking tot wondverzorging, medicatie controle, en helpen met douchen. Ze heeft drie zorgmomenten per dag (ochtend/middag/avond). Verder hebben meneer en mevrouw een particuliere huishoudelijke hulp en doen ze weinig beroep op familie en vrienden.

Zorg op Afstand en de Medido

Mevrouw heeft moeite met het innemen van haar medicatie. Haar man en de zorgmedewerker vinden het belangrijk dat zij haar medicatie inneemt. Sinds kort heeft ze de 'medido', die therapietrouw kan stimuleren. De thuiszorg kwam voorheen in de ochtend voor wondverzorging/douchen en controleerde de medicatie inname. Mevrouw had in de middag en de avond contact met de zorgmedewerker via beeldbellen om de medicatie te controleren. Op dit moment is er alleen maar dagelijks contact via zorg op afstand met de verpleegkundige van het eigen thuiszorgteam, er komt geen zorg meer over de vloer.

Zelfredzaamheid

Mevrouw moet er niet aan denken om naar een verpleeghuis te gaan. Want dan wordt alles voor haar bepaald. Eigen regie vindt ze belangrijk. Daarom werkt ze samen met haar man en de zorgmedewerker aan haar zelfredzaamheid. Mevrouw denkt dan aan het zelf kunnen opstaan uit bed, het doen van het huishouden etc. Meneer vraagt zich tegelijkertijd ook af of taken in huis die hij nu doet worden overgenomen wanneer hij er niet meer zou zijn. Hij is bezorgd: *"Als ik niet meer aanwezig zou zijn, dan zou mijn vrouw niet meer thuis kunnen wonen"*.

Mevrouw zegt over haar manier om zo zelfredzaam mogelijk te blijven: *"Alles doen wat je gewoon nog kan"*. Samen met haar man regelt ze allerlei middelen om de zelfredzaamheid van mevrouw te behouden (en te stimuleren):

- Rollator
- Thuiszorg ondersteuning
- Beeldbellen: zorg op afstand met de Ipad.

Quote mevrouw: *"Alle hulpmiddelen die we kunnen stimuleren schakelen we in"*

Beeldbellen: zorg op afstand met de Ipad

Beweging 3.0. heeft mevrouw aangeboden om eens beeldbellen te proberen. Als middel om de

medicatie inname te controleren zonder dat de thuiszorg (fysiek) hoeft langs te komen. Mevrouw vond beeldbellen in het begin niks. Reden dat ze toch ja zei tegen het beeldbellen was vooral door haar man. En het besef dat het goed is voor haar gezondheid. Meneer werkt makkelijk met de computer en heeft haar zo ook geholpen. Wetende dat de thuiszorg op bepaalde tijdstippen belt, geeft vrijheid. De thuiszorg hoeft ook minder vaak langs te komen.

Mevrouw en mevrouw zijn beiden positief over het beeldbellen. Het is heel simpel: slechts één knop op de Ipad.

Quote mevrouw: "Je moet even weten hoe het werkt, en dan lukt het gewoon"

Opbrengsten

Het grootste voordeel voor mevrouw is dat de thuiszorg minder vaak langs hoeft te komen, en ze toch haar medicatie slikt. Zorg is afgebouwd van 3 fysieke contactmomenten naar 1 fysiek contactmoment. Mevrouw vindt beeldbellen minder inbreuk op haar privacy. Bovendien kan meneer meer zijn eigen ding doen. Hij hoeft niet thuis te blijven voor zijn vrouw, omdat hij weet dat ze van de thuiszorg bellen om even te vragen hoe het gaat. Een punt van verbetering is dat je op dit moment nog niet kunt beeldbellen in het weekend en ze dit beiden wel prettig zouden vinden.

2. Brentano (Amstelveen)

Brentano

Brentano is een kleinschalige organisatie voor Amstelveense senioren. Brentano biedt thuiszorg, woonzorg, particuliere zorg, verpleeghuiszorg, dagbehandeling, kortdurende opvang, maaltijdservices, ondersteuning aan mantelzorgers, vervoer en natuurlijk activiteiten. Dit doet zij voor ruim 600 cliënten. Er werken zo'n 600 medewerkers en 300 vrijwilligers.

Visie

Brentano hecht waarde aan de menselijke maat en werkt daarom met voldoende mensen in kleine teams. Brentano werkt vanuit de filosofie dat elk mens de regie over zijn dagelijks leven in eigen hand heeft, ongeacht beperkingen. Eigen regie, en dus ook zelfredzaamheid, van mensen versterken is belangrijk. Dit houdt mensen betrokken en vitaal. 'Leef je eigen leven!' is daarom hun motto.

Aanpak en werkwijze

Brentano focust steeds meer en bewuster op eigen regie en zelfredzaamheid. In het jaarplan van 2014 staat dit voor het eerst expliciet benoemd. De zorginhoudelijke visie van Brentano is van onderop tot stand gekomen. Door middel van klankbordgroepen, waar zowel zorgmedewerkers als cliënten inzaten, is gekeken naar wat cliënten belangrijk vinden in hun leven.

Sturing vanuit het management

Brentano geeft medewerkers invloed op hun eigen werk door het geven van ruimte. Het management stuurt de uitvoering aan op het omgaan met onzekerheden en loslaten van vaste patronen. Om dit te bewerkstelligen is het middenkader ondersteund met scholing. De visie is: *stop met leidinggeven, ga mensen niet zeggen hoe zij hun werk moeten doen*. Je mag een team coachen en ondersteunen.

Quote management

"We moeten als organisatie ruimte geven. De zorgmedewerkers kunnen veelal zelf bepalen hoe ze hun werk indelen en hoe ze zorgen voor een blije bewoner. Het team moet zich ook niet over de kop werken."

Ook gebruikt Brentano de methodiek 'Lean in de zorg'. Dat is slimmer kijken naar processen en naar wat medewerkers en cliënten eigenlijk als belemmeringen in de zorg ervaren. Kleine verbeteringen kun je op deze manier meteen oppakken. Medewerkers werken met zogenaamde 'verbeterborden', waar ze kort en krachtig op aangeven waar ze aan werken. Hier staan ook zaken op die bijdragen aan zelfredzaamheid van cliënten. Dit bespreken ze via 'stasessies' van vijf minuten regelmatig met elkaar.

Zelfredzaamheid in de praktijk

De uitvoering werkt aan de zelfredzaamheid volgens het uitgangspunt: 'Net als thuis'. Daar waar de cliënt het zelf kan, is het uitgangspunt dat hij het zelf doet.

Voorbeeld van zorgmedewerker over werken aan zelfredzaamheid met het team

"Een goed voorbeeld zijn de vier kamers voor kortdurend verblijf. Hoe ga ik binnen zes weken de persoon weer terug krijgen naar huis? Eén collega doet de plannen en doet wekelijks een evaluatie. Fysiotherapie, diëtiste en specialist ouderenzorg worden ingeschakeld als het nodig is. Hier zie je dus een volledige focus op zelfredzaamheid"

Successen, geleerde lessen, knelpunten en randvoorwaarden

Brentano heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Successen

- Korte, interactieve bijeenkomsten voor alle medewerkers leveren energie en zorgen voor draagvlak.
- Geef de mensen de kans om het ook zelf te doen en stimuleer ze om eerst een klein stukje op te pakken. En vervolgens dat verder uitbreiden. Ofwel, klein beginnen werkt.

Ervaren knelpunten

- Dat zorgmedewerkers toch nog even snel de zorg overnemen. Omdat het sneller gaat dan de cliënt zelf aansporen.
- Elke cliënt is anders. Soms is het lastig dat je bij de ene cliënt A moet doen en bij de ander B, afhankelijk van de zelfredzaamheid van de cliënt. Dit levert wel eens discussie op.

Quote uitvoerder

"Veel teamleden doen 'het nog wel even snel' voor bewoners. Snel overnemen van zorg, bijvoorbeeld om te zorgen dat cliënten op tijd bij de koffie zijn. Dat is nog steeds een lastig punt."

Tip van Brentano aan andere organisaties

- Focus op welzijn naast zorg. Het gaat met vallen en opstaan. Het klinkt ideaal, maar de praktijk is weerbarstig.
- Verzorg iedereen zoals jij je eigen moeder verzorgd zou willen hebben. Met respect en eigenwaarde en niet betuttelen.

Casus cliënt

Mevrouw X, 90 jaar, woont intramuraal

Achtergrondinformatie

Mevrouw is door een val, waarbij ze haar heup brak, in de zorg terecht gekomen. Mevrouw heeft een dochter, die in Amstelveen woont. Ze heeft ook een tweetal hulpmiddelen, namelijk een sta-op stoel, een rollator en een rolstoel voor af en toe.

Zelfredzaamheid

Mevrouw vindt het belangrijk om zelf de dingen te kunnen en blijven doen. Wilskracht is belangrijk hierin.

Quote van mevrouw:

"Wilskracht is wat je niet kunt toch doen"

Mevrouw vertelt dat ze:

* gestimuleerd wordt door de zorgmedewerkers om net dat beetje meer te doen. Bijvoorbeeld met het lichaam wassen zijn ze aan het kijken of mevrouw dat weer (voor een deel) zelf kan.

* na de val haar benen niet meer zelfstandig in het bed kon krijgen. Daarom moest ze 's nachts gebruik maken van de poststoel in plaats van zelf naar het toilet. Mevrouw wilde absoluut weer zelf naar het toilet kunnen. De fysiotherapeut ging met haar aan het werk en door veel oefenen lukte het mevrouw weer sterk genoeg te worden. De poststoel ging eruit en mevrouw gaat weer zelf naar het toilet. Daar is wilskracht voor nodig, volgens haar. Mevrouw is dolblij dat het gelukt is, ze straalt.

* een keer toen ze zich niet lekker voelde boven op haar appartement wilde blijven eten. De zorgmedewerkers hebben haar toch gestimuleerd om weer in beweging te komen en beneden te eten.

* gebruik maakt van een helpende hand (knijper). Mevrouw doet de eigen was met het handje/knijpertje in de waszak. Mevrouw is trots dat ze dit kan. Ze is dan blij van binnen. Mevrouw geeft aan dat de zorg al druk genoeg is.

Quote van mevrouw:

"Ze waren streng en zeiden: We komen je halen en je moet tussen de mensen."

Tevreden over de zorg

Mevrouw geeft aan dat ze veel aan de zorg te danken heeft. De zorg had geen medelijden, wel medeleven. Mevrouw vond dat in het begin lastig, maar achteraf kijkt mevrouw er goed op

terug. Ook op het stimuleren met eten en drinken. Omdat de zorg vol hield dat het moest, zat er voor mevrouw iets van waarheid in. Dus ze ging over tot actie. *"Zonder stimulans blijf je langer hangen in het niet kunnen"*, volgens mevrouw. Het ritme oppakken is belangrijk. De zorg stimuleert mensen om weer het dagelijks leven op te pakken.

Oneliner

"Niet stressen, gewoon het leven aanvaarden. Wat er is, verandert niet. Dat moet je accepteren"

3. Buurtzorg Nederland

Buurtzorg Nederland

Buurtzorg Nederland heeft een vernieuwend concept voor verpleging en verzorging aan huis ontwikkeld. Buurtzorg Nederland is volgens hun website: 'een natuurlijk alternatief voor thuiszorg in Nederland'. Met ruim 600 locaties, 6000 collega's/3500(wijk)verpleegkundigen en 45.000 cliënten op jaarbasis verlenen zij thuiszorg die uitgaat van: betere zorg voor de cliënt, samen met en in voortdurende dialoog met de professionals en transparant en effectief.

Missie en visie

Buurtzorg streeft naar effectieve en duurzame zorgverlening die tot betere oplossingen voor de cliënt leidt. De zorgverlening wordt volledig ingevuld door hoog opgeleide wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden in 'Buurtzorgteams', die ondersteund worden door een landelijke organisatie. Er wordt gebruik gemaakt van moderne ICT-toepassingen, om de kosten van management en overhead zo beperkt mogelijk te houden. In de visie van Buurtzorg staan de volgende aspecten centraal: de relatie met de cliënt en zijn systeem, professioneel, zelfsturend, efficiënt en effectief en andere oplossingen / slim organiseren. Buurtzorg wil aansluiten bij datgene wat mensen zelf kunnen en willen, ofwel zelfredzaamheid. Zelfredzaamheid is geen apart concept binnen Buurtzorg maar maakt onderdeel uit van hun visie.

Quote projectcoördinator: *"Zelfredzaamheid is een attitude, het is zorgen dat je de mensen niet de kracht ontnemt maar zorgt dat ze juist de kracht behouden of dat ze die weer verkrijgen."*

Quote wijkverpleegkundige over de zorgverlening bij de cliënt: *"Wij gaan niet bepalen hoe het moet."*

Aanpak en werkwijze

Jos de Blok, de oprichter en directeur van Buurtzorg, begon in 2006 met een eigen team. En er zijn steeds meer teams uit voortgekomen. Buurtzorg is opgericht vanuit het idee van zelfzorg: wat kunnen mensen nog zelf en waar is zorgverlening bij nodig? Zelfredzaamheid zit dus verweven in de gehele organisatie.

Alles, bijvoorbeeld het beleid en de visie, is samen met die teams uitgedacht.

Quote projectcoördinator over zelfredzaamheid: *"Het is een kwestie van bewustmaking en dat zit door heel de organisatie heen."*

Quote projectcoördinator: *"Het is ook een verantwoordelijkheid van de patiënt om zelf eraan te werken dat hij weer zelfredzaam wordt."*

Buurtzorg is een organisatie die bottom-up werkt, ofwel vanaf onderop. Buurtzorg werkt met Buurtzorgteams: kleinschalige en zelfsturende teams met elk ongeveer tien zorgmedewerkers. Buurtzorg legt de verantwoordelijkheid bij de teams en de teamcoach. Dit geeft zorgmedewerkers een grote rol en veel invloed op hun eigen werk. Een voorbeeld zijn activiteiten die door de teams zelf ontwikkeld en uitgevoerd zijn, zoals Radio Steunkousen en de Rollator Loop.

Sturing vanuit management

Buurtzorg werkt met het Amerikaanse 'OMAHA systeem' om inzicht te krijgen op de inhoud en de effecten van de zorg op zowel de cliënt, als de zorgmedewerker als de gezondheidszorg. Met dit systeem verzamelt Buurtzorg gegevens voor onderzoek, gebeurt de dossiervorming en vindt er multidisciplinaire communicatie plaats.

Buurtzorg Nederland faciliteert hun medewerkers om te werken zoals in de visie staat vooral door:

- Het vergroten van de expertise van de zorgmedewerkers door scholing. Voorbeelden: Motivational Interviewing, training familiegesprekken.
- Als organisatie te werken met een oplossingsgerichte actie methode: in zo weinig mogelijk stappen van probleem naar oplossing komen.
- Ondersteuning van de teams met Buurtzorg Plus: de organisatie van ergotherapie en fysiotherapie rond het wijkverpleegkundig proces.
- Het jaarlijks organiseren van een congres voor alle medewerkers van Buurtzorg. Zelfredzaamheid is één van de vakinhoudelijke thema's dat hier aan bod komt.
- Ondersteuning van de teams door het Instituut Voor Samenwerkingsvraagstukken (IVS).

Zelfredzaamheid is één van de thema's binnen Buurtzorg. In 2013 heeft het management een bijeenkomst over zelfredzaamheid georganiseerd voor alle Buurtzorgteams. Het doel van de bijeenkomst was om het thema (weer) op de agenda van teams te krijgen en vernieuwing stimuleren rond dit thema. In de bijeenkomst is gesproken over hoe Buurtzorg en zelfredzaamheid 'samengaan' en is aandacht geweest voor ideeën van de team om te werken aan zelfredzaamheid van cliënten en benodigde randvoorwaarden.

Zelfredzaamheid in de praktijk

Zorgmedewerkers krijgen zicht op de zelfredzaamheid van de cliënt door de cliënt te observeren en de cliënt vragen te stellen. Ze maken het zorg plan met de cliënt, waar zelfredzaamheid in verweven zit in de vragen. Ze schatten zelfredzaamheid op deze manier in, net zoals de mogelijkheden om zelfredzaamheid te stimuleren. Methodes die ze hierbij gebruiken zijn motiverende gespreksvoering en de gesprekstechniek over 'familiegesprekken'.

In het team bespreken ze cliënten en opvallendheden. Vragen die aan bod komen zijn bijvoorbeeld: kunnen we zorg afbouwen, wat kan anders, is deze zorg echt nodig? Zo komen

ook zaken aan bod over zelfredzaamheid. Eén keer in de zes weken zijn ook de fysiotherapeut en de ergotherapeut aanwezig bij het teamoverleg. Bespreken van patiënten vindt plaats, maar het systematisch noteren en monitoren van veranderingen in de zelfredzaamheid van de cliënt nog niet.

Quote wijkverpleegkundige: *"Als er iets niet goed gaat bij een cliënt, dan stuur je het snel bij, maar of dit effectief is, dat is de vraag. De cliënt komt dan een week later weer op de agenda van de cliënt bespreking zodat we samen het meest optimale resultaat bereiken"*.

Resultaten

Uit onderzoek van Buurtzorg samen met Ernst and Young, 'Maatschappelijke Business case Buurtzorg Nederland' blijkt dat wanneer de werkwijze van Buurtzorg Nederland landelijk toegepast zou worden op de thuiszorg, dat enkele miljarden voordeel kunnen (Bron: <http://www.skiper.nl/media/samenvatting-mbc-buurtzorg-nederland-jun09.pdf>).

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Buurtzorg Nederland heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Successen

- Wij maken medewerkers bewuster over zelfredzaamheid en het belang ervan voor cliënten door het organiseren van bijeenkomsten en het agenderen van zelfredzaamheid vanuit het management.
- Een succesfactor is het geven van verantwoordelijkheid aan de teams en de teamcoaches. Ze bepalen zelf wat ze wel en niet kunnen en willen doen. Dit geeft de teams en medewerkers vertrouwen en eigen regie.
- We betrekken zoveel mogelijk de mantelzorgers van de cliënt zo vroeg mogelijk in het zorgproces. Wat kan de cliënt zelf met zijn naasten? En waar zijn wij dan voor nodig?

Geleerde lessen

- We laten het uitgewerkte zorgplan aan de cliënt zelf lezen, mits hij daartoe in staat is. Dit zorgt ervoor dat het plan iets is van de cliënt, en niet van de zorgverlener.

Quote wijkverpleegkundige: *"Dit levert het voordeel op dat ze toch vinden dat ze bepaalde zaken dan ook nog best zelf kunnen, in plaats van dat het door ons overgenomen wordt. Ze voelen zich dan medeverantwoordelijk voor de totale zorginzet"*

Ervaren knelpunten

- Het is lastig om als zorgmedewerkers op één lijn te komen over het afbouwen van zorg: wel/niet afbouwen en hoe? En ook om als zorgmedewerker op één lijn te komen over het afbouwen van zorg met de cliënt en zijn mantelzorger.

- Het gesprek met de familie van de cliënt over zelfredzaamheid kan moeilijk zijn. Je moet als zorgmedewerker over heel veel empathie, gesprekstechniek beschikken om er voor te zorgen dat de bezorgdheid van de familie niet overgaat in claim op zorg.

Belangrijke randvoorwaarden:

Buurtzorg noemt de volgende belangrijke randvoorwaarden:

- Je moet als organisatie werken vanuit een heldere visie.
- Geef medewerkers vrijheid, ze moeten flexibel kunnen werken.
- Als organisatie dienend werken aan het primaire proces, en niet andersom.

Tips van Buurtzorg aan andere organisaties

- Investeer in de mensen die het moeten doen: de zorgmedewerkers. Biedt ze voldoende en goede scholingsmogelijkheden.
- Organiseer bijeenkomsten voor medewerkers waar ze met elkaar in gesprek gaan over bijvoorbeeld zelfredzaamheid.

Quote projectcoördinator: *"De manier waarop je organisatie is opgebouwd, je design, dat is ook van belang voor of je dit proces kan bewerkstelligen want als je planning centraal, als je heel veel centraal regelt, dan maak je het haast onmogelijk dat die patiënt en de professional gewoon samen hun plan kunnen maken."*

Casus cliënt Buurtzorg

Meneer X, 62 jaar, zorgvrager en lid van de cliëntenraad van Buurtzorg.

Meneer heeft een dwarslaesie en kan niet meer met zijn benen. Hij woont thuis, met zijn vrouw en kinderen. Meneer zit in een rolstoel en zijn huis is aangepast hierop (drempelvrij gemaakt).

Zelfredzaamheid

Meneer vindt eigen regie en zelfredzaamheid belangrijk:

Quote over zelfredzaamheid en eigen regie: *"zelfredzaamheid is de mate waarin ik mezelf kan redden. Eigen regie gaat erom dat ik zelf kan beslissen wat wanneer hoe en in welke mate ik dingen doe."*

Werken aan zelfredzaamheid

Meneer is continu zelf actief op zoek naar manieren hoe hij meer zelf kan doen. Dit heeft hij gedaan door zelf aanpassingen en hulp te realiseren. Hij is actief in zaken regelen. Bijv. Het huis, maar ook de auto en fiets waar rolstoel nu ingeschoven kan worden. Een ander voorbeeld

hiervan is het regelen van een rolstoel met een ander zitkussen. Hiermee kan hij zelf uit zijn stoel komen en dus ook naar toilet.

Quote: *"Ik kies voor mijn eigen zelfstandigheid en wil mijn eigen regie houden."*

Meneer heeft een status quo bereikt; hij weet wat hij wel en niet meer kan. Hij richt zich momenteel op het vermijden van zorgmomenten overdag.

Hoe stimuleert Buurtzorg zelfredzaamheid van meneer?

Buurtzorg laat hem zoveel mogelijk zelf doen door maatwerk te leveren.

Voorbeeld 1: ze helpen hem niet met het aantrekken van het T-shirt maar gooien het hem toe

Voorbeeld 2: ze duwen hem niet naar de douche, dat moet hij zelf doen.

Voorbeeld 3: Professional is op zoek naar een andere rolstoel waardoor hij beter (zelf) kan katheteriseren.

Hij is heel tevreden over Buurtzorg. *"Ze kijken wat belangrijk is voor jou als patiënt" en "Het gaat over je breder functioneren als mens, en niet alleen om je zorgvraag"*

Voorbeeld van hoe buurtzorg zelfregie meneer stimuleert:

Hij krijgt ondersteuning met het naar de toilet gaan. Stel dat hij voor een vergadering van Buurtzorg het land in moet, dan belt hij Buurtzorg en dan regelen zij dat er iemand in die regio waar het overleg is, iemand van buurtzorg naar de locatie komt om hem te helpen.

Oneliner

"Kwaliteit van de zorg zit hem in de interactie tussen de zorgmedewerker en de cliënt"

4. ActiVite (Leiderdorp)

ActiVite

ActiVite is een zorgorganisatie werkzaam in de regio Zuid Holland Noord. ActiVite biedt integrale arrangementen aan, en diensten op het gebied van huishouden, begeleiding, zorg, verpleging, specialistische verpleging en intramurale zorg waarbij de cliënt zelf de regie heeft over zijn/haar leven. ActiVite heeft ruim 553 intramurale cliënten en ruim 5.552 extramurale cliënten.

Missie en visie

ActiVite streeft ernaar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen. Het behoud of vergroting van de kwaliteit van leven staat centraal. Arrangementen worden als maatwerkpakket ontwikkeld in nauwe interactie met de cliënt en de mensen om de cliënt heen en waar mogelijk wordt vrijwillige zorg in het arrangement opgenomen.

Het versterken en behouden van zelfredzaamheid van cliënten is een belangrijke thema voor ActiVite. Zelfredzaamheid is de mate waarin iemand de vaardigheden heeft om zich in het dagelijkse leven zelfstandig te kunnen redden. Praktisch betekent zelfredzaamheid een lage afhankelijkheid van professionele zorg. Zelfredzaamheid gaat gepaard met Samenredzaamheid: de inzet van het informele netwerk.

Quote beleidsmedewerker over zelfredzaamheid: *"Voor ons is behalve het vergroten van zelfredzaamheid ook het behoud ervan ons ideaal. Wij bieden niet alleen curatieve zorg maar zijn juist actief in de care, de complexiteit (multimorbiditeit), chronische ziektes met een te verwachten veranderende / verslechterende situatie. Als je dan de inzet van professionele zorgmedewerkers kan stabiliseren, dat is echt een hele grote winst".*

Aanpak en werkwijze

Zelfredzaamheid krijgt al menige jaren aandacht bij ActiVite. ActiVite werkt van oudsher aan het zetten van mensen in hun eigen kracht. De term 'zelfredzaamheid' is pas iets van de laatste jaren. ActiVite is vanaf 2005 bezig met pilots zorg op afstand, heeft in 2007 een nieuw zorgdossier ingevoerd waarin de Zorg Leef Plan methodiek centraal staat. Vanaf 2010 heeft ActiVite beleid ontwikkeld op het gebied van zelfredzaamheid. Dit ging gepaard met een hele reeks aan innovatieve projecten:

- Project Gezonde Wijk in Alphen aan de Rijn (februari 2012 tot eind 2014). Het doel van het project is het versterken en behouden van de zelfredzaamheid van cliënten. Het project maakt gebruik van het instrument de zelfredzaamheidsradar.
- Samenspel mantelzorg en zorgmedewerker, project Informele zorg. Het gaat in dit project om de vroegtijdige aansluiting tussen professionele zorg en informele zorg. Er wordt een methodiek ontwikkeld zorgmedewerkers direct bij de start van de zorgverlening ook de mantelzorgers en/of vrijwilligers betreft.

- Pilot Zelf de steunkousen doen. In 2013 is in Leiderdorp een pilot uitgevoerd waarbij cliënten begeleid worden bij het zelf leren aan- en uittrekken van steunkousen met behulp van een geschikt hulpmiddel.
- Zorg met behulp van beeldzorg, Zorg op Afstand. Het doel van dit project is dat ouderen en mensen met een beperking meer zelf doen en minder afhankelijk worden van professionele zorg. Sinds het begin van de pilot in 2013 maken bijna 50 cliënten gebruik van deze mogelijkheid.

Bij de opzet, uitvoering en/of evaluatie van deze pilots betreft ActiVite altijd diverse externe partijen zoals Zorgkantoor, Zorgbelang, het Van Kleef Instituut en Hogeschool Leiden.

Quote beleidsmedewerker: *"We hebben een grote visie werken aan zelfredzaamheid, maar als je het wil waarmaken moet je het fragmenteren en dat doen we met de vele kleine pilots"*

Sturing vanuit het management

De betrokkenheid van het lijnmanagement van ActiVite is groot. Het management enthousiasmeert de medewerkers om mee te doen met de pilots, en stelt hen in de gelegenheid om zelf actief mee te denken en aan te geven welke ondersteuningsmiddelen zij nodig hebben. Verder monitort het lijnmanagement de projecten op de indicatoren op zorginhoudelijk gebied (ZI metingen), klanttevredenheid (CQ), en doelmatigheid. Inmiddels is zelfredzaamheid ook in diverse scholingen en inwerkprogramma's geïntegreerd, waarbij de medewerkers ook de gesprekstechnieken leren waarmee ze met cliënten hun vermogen tot en wensen op het gebied van zelfredzaamheid kunnen bespreken. Ten slotte is ook in het magazine voor medewerkers systematisch aandacht besteed aan zelfredzaamheid.

Citaat uit bulletin ActiVite: *"De nieuwe visie op de zelfredzaamheid vergt van deze medewerkers een attitudeverandering: van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat', van verzorgen naar stimuleren"*

Zelfredzaamheid in de praktijk

In de dagelijkse praktijk is de Zorg Leef Plan methodiek –beschreven door ActiZ–de basis, waarbij elke zorgvraag vanuit een holistisch perspectief wordt bekeken. Preventie krijgt in deze methodiek veel aandacht, denk aan de risicosignaleringen.

Voorbeeld project Gezonde Wijk

De wijkverpleegkundigen hebben in dit project de training 'Anders denken, anders doen' gehad. Hier zijn allerlei instrumenten aan bod gekomen die medewerkers kan ondersteunen in het gesprek met de cliënt. Er wordt gewerkt met het instrument 'de zelfredzaamheidsradar'. Bij de start van het project is geoefend met het gebruiken van de zelfredzaamheidsradar. Mede door de training hadden de medewerkers goede handvatten voor de gesprekken de cliënten en het samen formuleren van doelen.

Quote teammanager: *"De cultuuromslag is het meest confronterend"*

Resultaten

Het onderzoek loopt op dit moment nog omdat het project pas eind dit jaar afloopt.

Quote wijkverpleegkundige over project 'Zorg op Afstand': *"De ervaringen zijn goed! Cliënten reageren heel positief en zitten al helemaal klaar als we inbellen. Ze merken dat ze meer dingen zelf kunnen dan ze dachten"*.

Quote wijkverpleegkundige: *"In de Gezonde Wijk hebben we veel meer geleerd om naar de cliënt in totaal te kijken dan alleen de indicatie die het CIZ geeft en het maakt je werk veel leuker, het is echt aanvullend op je manier van werken"*.

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Activite heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Successen

- Een succesfactor is het meenemen van zorgmedewerkers in de ontwikkeling van een project. In het hele proces van het project Zorg op Afstand zijn de medewerkers zelf aan de slag gegaan.
- We leggen verantwoordelijkheid bij de betrokken medewerkers zelf, waardoor ze meer plezier erin krijgen en gemotiveerd raken. Als management schep je de kaders, maar de invulling daarvan gebeurt op uitvoerend niveau.
- We spreken in de teams veel over zelfredzaamheid. Door intervisie leren medewerkers van elkaar en zorg je ervoor dat het 'anders leren denken en doen' steeds meer gemeengoed wordt.

Quote wijkverpleegkundige: *"Je bent wel sturend, meedenkend en faciliterend maar je gaat dus niet zoals voorheen zeggen 'meneer of mevrouw, we gaan dit en dat doen'. Je legt de regie meer bij de mensen en je merkt dat ze hierdoor verantwoordelijk worden voor hun eigen gezondheid en gedrag"*.

Quote projectmanager over succesfactor in project Zorg op Afstand: *"Ik denk dat het juist een succes is omdat het niet wordt gezien als een product of een ander soort van werken maar aanvullend op de zorg, een manier van zorg verlenen, naast de bestaande zorg. Met namen door de Zorg op Afstand kun je veel doelmatiger en efficiënter werken. Veel zorgmomenten overnemen waardoor cliënt zich veel vrijer voelt"*.

Ervaren knelpunten

- Als zorgmedewerker grenzen trekken in wat je wel en wat je niet doet voor de cliënt. Want hoever ga je mee in de vraag die er bij de cliënt ligt?
- In het project Gezonde Wijk was het bijvoorbeeld lastig rekening te houden met 'wat is de winst', en 'wat wil de patiënt?'. Soms zijn de winsten beperkt, bijvoorbeeld bij een cliënt van 90 jaar.

Quote beleidsmedewerker: *"De praktijk wil wel eens een uitdaging vormen. Want het huidige zorgsysteem en landelijke besluitvorming faciliteert deze ontwikkeling niet. Je wordt betaald als je productief bent (uren achter de voordeur) en er is geen beloning voor behaalde resultaten. In de inkoop van zorg is dit een goed onderwerp van gesprek. Het zorgkantoor is ook gebonden aan landelijke richtlijnen en ze vragen elke jaar met dezelfde middelen meer mensen helpen, maar het blijft wel in de oude structuur hangen".*

Quote wijkverpleegkundige: *"Soms moet je zeggen we laten de zorg zoals hij is en ga je niet alles uit de kast halen of er toch nog iets haalbaar is. Soms moet je dingen accepteren".*

Tip van ActiVite voor andere organisaties

- *"Ga geen keurslijf ontwikkelen. Schep als management de kaders, maar de verdere invulling moet op uitvoerend niveau".*
- Biedt zorg op maat richting de cliënt: Quote wijkverpleegkundige: *"Dat de doelen die je afsprekt met de cliënt, dat de cliënt zegt: 'dat is mijn doel'".*

Casus Cliënt

Meneer X, 86 jaar, was zorgvrager bij ActiVite, woont met zijn vrouw (die ook mantelzorger is) in de eigen woning. Meneer en mevrouw hebben deelgenomen aan het project Gezonde Wijk (Ze zijn momenteel geen zorgvragers meer)

Zorgsituatie meneer:

Meneer heeft wegens een longontsteking in maart 2013 in het ziekenhuis gelegen. Na ziekenhuisopname heeft hij thuis gerevalideerd. En zo heeft hij ook zorg en ondersteuning gekregen van de thuiszorg, omdat hij niet meer alles zelfstandig kon doen. Hij kreeg dagelijkse ondersteuning met: wassen/douchen.

Zelfredzaamheid

Over gezond ouder te worden zegt meneer: *"Verder leven zoals het mogelijk is".* Om gezond te blijven zorgen meneer en mevrouw dat ze een behoorlijk vast leefpatroon hebben en dat ze samen veel leuke dingen doen. Volgens meneer gaat het in het leven ook om het aanvaarden van het leven en accepteren wat je wel en niet kan. Hij zegt verder: *"Wanneer zorg nodig is, dan is het nodig. Als het niet nodig is dan hoeft dat ook niet"]*

Werken aan zelfredzaamheid

Meneer vond het belangrijk om –met ondersteuning van de thuiszorg- weer op zijn oude energieniveau te komen. Op het niveau voordat hij in het ziekenhuis kwam. In overleg heeft de zorgmedewerker met meneer een 'plan' gemaakt. Samen met meneer heeft de thuiszorg de hulp en ondersteuning steeds meer afgebouwd. Zijn vrouw hielp meneer ook zoveel als zij kon. Totdat eind oktober 2013 de thuiszorg voor de laatste keer kwam.

ActiVite heeft in het intake gesprek met meneer de zelfredzaamheidsradar gebruikt. Hiermee is in kaart gebracht waar meneer ondersteuning bij nodig had. Hier kwam uit dat meneer hulp nodig had m.b.t.: hygiëne, aankleden, wassen, medicatie (medicijnrol gekregen), koken. Meneer vond de zelfredzaamheidsradar een geweldig hulpmiddel. Het instrument geeft structuur volgens meneer: *"anders leef je wildeweg, nu gaat het geordend"*

Meneer geeft aan dat de thuiszorg hem heeft gestimuleerd zoveel mogelijk zelf te doen doordat ze hem zelf lieten proberen zijn gezicht en armen te wassen. De zorgmedewerker gaf steeds stukje zorg terug aan meneer zelf. Dit vond hij heel plezierig.

Situatie op dit moment

Op dit moment gaat de situatie van meneer en mevrouw goed. De zorg is afgebouwd. Maar het gaat nog net. Mevrouw kan meneer met veel dingen helpen, zolang zij ook gezond blijft.

Oneliner:

Meneer:

"Wat ik kan dat doe ik, en wat ik niet kan hoop ik dat er hulp is en dat aanvaard ik dan"

Mevrouw:

"Een tevreden mens, is een gelukkig mens. Dus zie met de omstandigheden die je hebt, alles wat je hebt, tevreden te zijn, en een beetje in het nu te leven, (..)"

5. Carintreggeland (Hengelo)

Carintreggeland

Carintreggeland is een organisatie voor welzijn, wonen en zorg in Twente. Bij Carintreggeland werken circa 5.000 medewerkers. Zij worden ondersteund door ongeveer 3.000 vrijwilligers. Met een breed aanbod van diensten op het gebied van wonen, zorg en welzijn helpen zij mensen om prettig en zo zelfstandig mogelijk te leven.

Missie en visie

De missie van Carintreggeland is waarde toevoegen aan de kwaliteit van leven van hun klanten. Carintreggeland levert en regelt adequaat en naar wens van de klantvraag en deze diensten zijn kwalitatief van hoog niveau. Carintreggeland is zichtbaar in de wijken en buurten en gaat duurzame relaties aan met partners.

Carintreggeland is steeds meer bezig met het thema zelfredzaamheid. Zelfredzaamheid gaat erom dat mensen zelf oppakken of zelf organiseren wat binnen hun mogelijkheden ligt. Twee belangrijke vragen die gepaard gaan met zelfredzaamheid zijn: wat kan iemand zelf nog organiseren om zich heen? En hoe kun je mensen preventief en tijdens de zorgmomenten zelf tips en trucs geven?

Quote wijkverpleegkundige: *"Voor mij gaat het erom dat een cliënt zich zo lang mogelijk zelf kan redden en zo vrij mogelijk is van zorg. Dat kan praktisch zijn, ADL, het verschaffen van hulpmiddelen, netwerk en weten waar ze terecht moeten kunnen. Het gaat niet altijd om grote dingen. Een cliënt moet zo onafhankelijk mogelijk zijn, op alle leefgebieden."*

Aanpak en werkwijze

Zelfredzaamheid staat bij Carintreggeland op de agenda. De directie laag heeft zelfredzaamheid als belangrijk thema in de organisatie bestempeld. In 2014 en verder wordt het thema verder vormgegeven aan de hand van het strategisch beleidsplan. Zelfredzaamheid komt terug in het strategisch beleidsplan 2012-2015 en vooral in de twee programmalijnen 'Leven zoals je wilt' (wat heeft de cliënt nodig om prettig te kunnen leven?) en 'Meedoen in de wijk' (hoe kan de cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving blijven wonen?).

Carintreggeland is op dit moment bezig om zelfredzaamheid op te nemen in de visie van de organisatie. De uitvoeringslaag wordt hier bij betrokken. Zo organiseert de directie dit jaar een beleidsmiddag over het thema zelfredzaamheid. Ook wilt de thuiszorgmanager naar aanleiding van de leerwerkplaats zelfredzaamheid (in samenwerking met Vilans) met de directie wil spreken over zelfredzaamheid en hoe dit de komende jaren concreter vorm te geven. Tenslotte wordt er op dit moment gewerkt aan de ontwikkeling en implementatie van een leerprogramma over zelfredzaamheid in de opleiding voor de medewerkers.

Sturing vanuit het management

CarintReggeland faciliteert haar medewerkers door het aanbieden van scholingen voor de medewerkers op het gebied van gespreksvoering met de cliënt en zijn mantelzorger(s) (bijv, gesprekstechnieken). Carintreggeland start vanaf dit jaar met het scholen van wijkverpleegkundigen op het thema zelfredzaamheid. In de training krijgt onder andere het gesprek met de cliënt over zelfredzaamheid aandacht. Ten slotte heeft Carintreggeland op de agenda staan om zelfredzaamheid op te nemen in het Zorg Leef Plan. Zelfredzaamheid maakt immers op dit moment nog geen vast onderdeel uit van het Zorg Leef Plan.

Zelfredzaamheid in de praktijk

Zelfredzaamheid staat op de agenda binnen de teams. Er wordt geregeld over gesproken. Een wijkverpleegkundige vertelt dat het lastig is zelfredzaamheid verder vorm te geven zonder een visie op zelfredzaamheid.

Quote wijkverpleegkundige: *"Iedereen in het team heeft wel voor ogen dat cliënten dat wat ze zelf kunnen, ook zelf doen."*

In de dagelijkse praktijk schatten de zorgmedewerkers de zelfredzaamheid van een cliënt in door observatie van de cliënt en het stellen van vragen aan de hand van het Zorg Leef Plan.

Quote wijkverpleegkundige: *"We moeten werken aan zelfredzaamheid integreren in ons dagelijks werk."*

Projecten

Carintreggeland heeft in samenwerking met Vilans in de periode 2011-2012 een leerwerkplaats zelfredzaamheid gehad. Het project is vanaf de werkvloer opgestart. Het doel van de leerwerkplaats was om een integrale, gebiedsgerichte werkwijze van professionals en vrijwilligers te ontwikkelen die ouderen en hun sociale netwerk ondersteunt in hun zelfredzaamheid. En om inzicht te krijgen in de randvoorwaarden hiervoor. Middels een project in twee wijken van Almelo is een werkwijze ontwikkeld voor wijkverpleegkundigen die hen ondersteunt in het werken aan de zelfredzaamheid van de cliënt.

Resultaten

Carintreggeland heeft resultaten geboekt met de leerwerkplaats zelfredzaamheid in Almelo. In het project zijn tal van voorbeelden te noemen waaruit blijkt dat er –met behulp van de werkwijze- minder zorg is ingezet bij cliënten. Er is vooral minder ADL en verpleegkundige zorg ingezet. Ook was een belangrijke bevinding dat de leerwerkplaats ertoe heeft bijgedragen dat de verschillende organisaties in de wijk elkaar beter hebben leren kennen.

Quote wijkverpleegkundige over werken aan zelfredzaamheid in de leerwerkplaats:

"We hebben cliënten met nieuwe heupen en nieuwe knieën die zelf de wondverzorging over konden nemen van ons. Mensen vonden dat erg fijn. We hebben mensen geleerd hoe ze dat zelf konden doen. Als mensen de vaardigheden hebben, dan kunnen we dat aanleren. We gingen over naar de controlefunctie".

Quote wijkverpleegkundige:

"Je leert de mensen kennen, dat helpt bij de afstemming. Je gaat toch anders denken als je elkaar kent, je bent meer gericht op zelfredzaamheid. Het thema staat dan meer op je netvlies. Ik kijk zelf ook bijvoorbeeld naar wonen en de woonomgeving om te bekijken hoe dat bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt. Breder kijken dan zorg, dat is belangrijk".

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en randvoorwaarden

Carintreggeland heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Successen

- Een succesfactor is de samenwerking met de verschillende ketenpartners in de wijk. Een goed multidisciplinair netwerk is belangrijk en dat je elkaar ook weet te vinden. Zo ontstaat een netwerk rondom de cliënt waaruit deze kan putten.
- Het stimuleert ons dat het Zorgkantoor stuurt op zelfredzaamheid. Voor 2014 wordt 2% van het tarief bepaald door de mate waarin een organisatie aangeeft bezig te zijn met zelfredzaamheid. Dat helpt om het thema onder de aandacht en ingebed te krijgen.
- Het spreken met cliënten over zelfredzaamheid en het noemen van voordelen dan wel de meerwaarde van zelfredzaamheid. Dit werkt om (bestaande) cliënten mee te krijgen om dingen zelf te gaan doen die wij nu doen.

Quote wijkverpleegkundige: *"Je bent vaak gefocust op je eigen werkgebied, als wijkverpleegkundige dan vaak het medisch technisch handelen. Soms kunnen bijvoorbeeld ergotherapeuten ook een bijdrage leveren aan het vergroten van zelfredzaamheid"*

Ervaren Knelpunten

- Het leveren van minder zorg door het versterken van de zelfredzaamheid heeft gevolgen voor de concurrentiepositie.
- Beperking van het versterken van de zelfredzaamheid van de cliënt zit ook in de HKZ regels (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Niet alle medicatie checks kunnen bijvoorbeeld door cliënt gedaan worden.

Quote manager: "Als we minder zorg leveren, dan zijn er minder inkomsten. Ook qua concurrentiepositie naar andere zorgaanbieders die de zorg wel willen overnemen is het soms lastig. Dan kiest de cliënt soms liever voor een concurrent, omdat deze de zorg wel wil overnemen en niet bezig is met stimuleren van de zelfredzaamheid".

Belangrijke Randvoorwaarden

- Als organisatie een heldere visie hebben op zelfredzaamheid.
- Ruimte en/of tijd voor de zorgmedewerkers om bezig te zijn met zelfredzaamheid. Op deze manier ondersteun je als management zorgmedewerkers in het werken aan zelfredzaamheid.

Quote wijkverpleegkundige: "Oppakken van zelfredzaamheid kan, mits het aan de randvoorwaarden van tijd, geld en visie voldoet."

Tips van Carintreggeland aan andere organisaties

- "Kijk ook goed naar wat een mantelzorger kan doen. Die moeten we vaker inschakelen. Deze samenwerking moet meer vorm worden gegeven".
- "Stel de cliënt centraal en onafhankelijk, los van de financiële stromen".

Casus cliënt

Meneer X, 74 jaar, zorgvrager bij Carintreggeland.

Meneer woont met zijn 69-jarige vrouw, 69 jaar. Meneer en mevrouw zijn al 48 jaar bij elkaar. Ze gaan af en toe op stap naar hun dochter in Raalte. Meneer is niet zo mobiel en krijgt hulp met de persoonlijke verzorging, zoals met douchen. Mevrouw helpt ook bij de verzorging van meneer, op alle fronten, zoveel als ze kan.

Zelfredzaamheid en eigen regie

Ondanks dat meneer een stuk minder mobiel is dan vroeger en minder kan, wil hij graag een heleboel doen. Bijvoorbeeld schilderen en behangen, de schuur opruimen. Meneer heeft verschillende hulpmiddelen die hem ondersteunen met bewegen: een scooter, een triple-stoel en een rollator. Meneer loopt af en toe nog voorzichtig met zijn rollator of langs de reling van het bordes. Meneer heeft een triple stoel en kan daarmee ook in de keuken komen.

Om in beweging te blijven heeft meneer twee dagen in de week beweegtherapie. Meneer oefent met gym, de lopende band en oefeningen. Meneer maakt ook gebruik van 'digitale therapie', het zogenaamde mollen trappen. De therapie werkt, volgens mevrouw. Meneer is vooruit gegaan met wandelen. Meneer geeft voor een paar weken geleden een trap beklommen van 48 treden. Meneer had ook op voorhand het idee dat hij het wel kon. Meneer leert bij de therapie ook techniek om trap te lopen.

Werken aan zelfredzaamheid

De zorg stuurt bij meneer op zelfredzaamheid door meneer te stimuleren dingen zelf op te pakken, daar waar de zorg denkt dat meneer dit kan overnemen. Meneer maakt gebruik van een douchestoel. Wat meneer zelf kan, dat doet hij zelf. De zorgprofessional vult aan, daar waar meneer zichzelf niet kan redden.

Resultaat

Meneer heeft samen met de thuiszorg twee zorgmomenten van de dag afgebouwd. Daarnaast spuit meneer of mevrouw de insuline om 12 uur en om 17 uur, waardoor zij onafhankelijker zijn van de thuiszorg. De thuiszorg spuit de insuline 's morgens en s 'avonds tijdens de vaste zorgmomenten.

6. MeanderGroep Zuid-Limburg (Landgraaf)

MeanderGroep Zuid-Limburg

MeanderGroep Zuid-Limburg is een zorgaanbieder in Parkstad en de Westelijke Mijnstreek. Met meer dan 5.000 werknemers verlenen ze dagelijks zorg aan meer dan 20.000 mensen.

MeanderGroep Zuid-Limburg is actief in de intramurale (verpleeg- en verzorgingshuizen) en extramuraal (bij de klant thuis) zorg, paramedische en preventieve dienstverlening, met een totaalpakket van maatschappelijke dienstverlening en services. MeanderGroep Zuid-Limburg heeft zijn dienstverlening kleinschalig georganiseerd, onder andere via buurtgerichte teams voor thuiszorg en kleinschalig wonen voor mensen met dementie.

Missie en visie

De belangrijkste doelstelling van Meander is om zijn cliënten ondanks beperkingen door ziekte of gebrek in staat te stellen hun eigen leven te leiden. Meandergroep richt zich steeds meer op het faciliteren van de zorg in plaats van het overnemen van zorg. Zelfredzaamheid gaat erom te kijken wat mensen zelfstandig kunnen doen, en waar daadwerkelijk zorg en ondersteuning bij nodig is.

Quote manager Verpleging en Verzorging: *"Ik denk dat je als zorgmedewerker ook heel erg goed mensen kunt helpen door te faciliteren in plaats van de dingen te doen en over te nemen met teveel zorg te verlenen".*

Aanpak en werkwijze

MeanderGroep is vanaf 2011 bezig met de visie en beleid over de transitie van het sociale domein. Binnen dit brede kader is zelfredzaamheid een belangrijk thema.

Quote manager Verpleging en Verzorging: *"Zelfredzaamheid is een onderdeel van al die dingen waar je mee bezig bent om efficiënter te werken, om kortere lijnen te maken, om verantwoording op de werkvloer te leggen, kleinere teams te maken, beter contact met de wijk. Dat is zo'n onderdeel ervan, het zou gek zijn om dat eruit te lichten. Het is een onderdeel van het geheel".*

In de meerjarenpropositie voor de Hulp bij het Huishouden in samenhang met de transitie van het sociale domein wordt meer aandacht besteed aan het (vroeg)tijdig signaleren en inventariseren van preventie. Daarom doen ze ook al enkele jaren mee aan de Zichtbare Schakel.

In de ontwikkeling van de visie en het beleid over de transitie in het sociale domein heeft het management de uitvoerende laag actief betrokken. De manager Verpleging en Verzorging zegt hierover: *"Op elk groot overleg dat je hebt met je groep dit bespreken, luisteren wat er gezegd wordt, casuïstiek bespreken, echt het levend te houden"*.

Quote manager Verpleging en Verzorging:

"Alles wat je aanpakt werkt alleen maar als het gedragen wordt. En alles wordt alleen maar gedragen als mensen ook inspraak hebben en mee mogen denken. En soms is dat heel lastig, dan moet je goede argumenten hebben om dingen tegen te houden".

Sturing vanuit het management

Het management faciliteert medewerkers in het 'anders gaan leren denken' door te investeren in de deskundigheid van de individuele zorgmedewerker via scholingen. Deze zijn veelal gericht op communicatieve vaardigheden zoals gesprekstechnieken.

Zelfredzaamheid in de praktijk

Aan de hand van de vier levensdomeinen in het Zorg Leef Plan bespreekt de zorgmedewerker met de cliënt wat de cliënt zelfstandig kan doen en waar de cliënt ondersteuning bij nodig heeft. Zo vertelt de wijkverpleegkundige dat zij deelneemt in het project de Zichtbare Schakel en start vanuit de vraag 'wat is bij deze cliënt mogelijk?'.

Quote wijkverpleegkundige: *"Het startpunt is vragen aan de cliënt 'wat kunt u nog zelf?"*

Ook binnen de kleinschalige buurtgerichte teams komt zelfredzaamheid steeds meer ter sprake. Gespreksonderwerpen zijn: hoe je zelfredzaamheid inpast in je dagelijkse werkzaamheden, en hoe je als team ook leert denken vanuit zelfredzaamheid.

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Meandergroep Zuid-Limburg heeft successen behaald, lessen geleerd en benoemt belangrijke randvoorwaarden om het thema zelfredzaamheid te laten slagen in de organisatie. Wij brengen ze hieronder in beeld.

Successen

- Een succesfactor is dat we als management tijdig en goed spreken met alle medewerkers over de huidige ontwikkelingen en wat dat betekent voor de organisatie. Het bespreken wat er in de toekomst komt (bijv. over een jaar), is zeer belangrijk om medewerkers bewuster te maken over het veranderende zorgstelsel. Door de open gespreksvoering en zaken op tafel leggen, ben je als management eerlijk naar de rest van de organisatie.
- Als management zorgmedewerkers actief vragen om ideeën en wensen. Als management neem je alle genoemde zaken serieus nemen en veeg je niks van tafel. Zo

stimuleer je het probleemoplossend vermogen van medewerkers. Kijk gezamenlijk naar de ideeën en breng de voor- en tegenargumenten in beeld.

- Het stimuleren van kennisuitwisseling binnen én tussen de teams. Als tea het gesprek met elkaar aangaan hoe je ergens tegen aan kijkt en zaken oplost. En laat team X op bezoek gaan bij team Y om te vertellen over project of activiteit X. Quote manager: *"Goed voorbeeld doet goed volgen"*
- We benaderen de klant op een positieve manier. We denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen. Zo benoemen we concreet wat goed gaat bij de cliënt.

Quote manager Verpleging en Verzorging: *"Op het moment dat ze heel enthousiast zijn, heel graag willen, daar resultaten van zien, dan leggen ze de lat niet naast de klok, dan maakt dat niet uit. En als je dat zelf ook niet doet, dan is dat een hele mooie wisselwerking."*

Geleerde lessen

- Als manager medewerkers stimuleren zelf een oplossing te zoeken.
Quote manager: *"Wanneer medewerkers bij mij komen met problemen bij de cliënt, van 'meneer wil niet...', dan vraag ik aan de medewerker: heb je de cliënt al eens gevraagd waarom doet hij het dan niet zelf doet?"*
- Als manager teams en medewerkers laten weten dat je met vragen bij het management terecht kan: 'de deur staat altijd open'.

Quote manager Verpleging en Verzorging over zorg en zelfredzaamheid: *"De kunst is om de zorg terug te geven aan de cliënt."*

Randvoorwaarden

- Het gesprek aangaan alle medewerkers over de ontwikkelingen, de andere manier van denken en doen. Goed informeren en uitleggen.
- Het duidelijk benoemen van (kleine) successen.

Ervaren knelpunten

- De hele omslag in denken en doen vanuit zelfredzaamheid voor zowel de organisatie, als de medewerkers als de cliënten.
- De discussie in teams over zelfredzaamheid en hoever je hierin kan gaan bij cliënten. En dat de cliënt het hier ook mee eens is. Bijv. in hoeverre kunnen we zorg afbouwen, in hoeverre kunnen we cliënten stimuleren met een hulpmiddel zelf iets te proberen.

Quote wijkverpleegkundige: *"Je merkt dat het toch nog wel wat moeilijker is om het vanzelfsprekend op die manier te doen"*

Tips van MeanderGroep Zuid-Limburg aan andere organisaties

- Neem de tijd om het te gaan uitvoeren en stel realistische doelen.

Casus cliënt

Meneer X, ex-klant van MeanderGroep Zuid-Limburg. Meneer is getrouwd.

Zorgsituatie

Meneer heeft twee jaar in de thuiszorg gezeten vanwege prostaatcancer. Hij is in het ziekenhuis geopereerd en behandeld en moest thuis revalideren. Door veel complicaties en daaruit voortvloeiende operaties heeft hij gedurende drie jaar (2011-2013) in kleine of grotere mate thuiszorg ontvangen. Die heeft hem geholpen met de wondverzorging en met persoonlijke verzorging (bijv. douchen). Nadat hij uit het ziekenhuis kwam kon hij amper iets; toen had hij drie zorgmomenten per dag en deed de thuiszorg vrijwel alles.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is voor meneer zeer belangrijk. Hij verstaat onder zelfredzaamheid: *"Zo lang mogelijk alles zelf kunnen doen en geen hulp van buitenaf nodig hebben"*. Hij wil niet afhankelijk zijn van de zorg. Het heeft volgens hem te maken met zijn gevoel van eigenwaarde ('ik kan dingen nog zelf').

Werken aan zelfredzaamheid

Om zo gezond mogelijk te blijven en ook zelfredzaam te blijven doet hij veel aan lichaamsbeweging en let hij op de voeding. Motivatie, ofwel wilskracht, vindt hij ook belangrijk om te werken aan zelfredzaamheid.

Werken aan zelfredzaamheid

Samen met de thuiszorg heeft hij geregeld dat zijn zorg langzaam is afgebouwd van 3 naar 2 naar 1 naar 0 zorgmoment(en) per dag. Sinds de zomer van 2013 is hij weer volledig zelfredzaam. Hij verzorgt nu zelf zijn stoma. De thuiszorg heeft hem langzaam geleerd hoe hij dit zelf kan doen. Op de vraag hoe de thuiszorg hem dit aanleerde, zegt hij: *"Door me iedere keer zelf iets te laten doen"*.

Thuiszorg stimuleerde hem veel om zelf dingen te doen die hij kon ('wat je kunt moet je zelf doen'). Ze hebben meneer op verschillende manieren gemotiveerd zelf dingen te doen:

- * Zo haalden ze meneer vrij snel nadat hij uit het ziekenhuis kwam uit bed, zodat hij in beweging kwam.
- * Ze lieten meer zijn eigen bovenlichaam wassen.
- * Ze stimuleerden dat meneer lichaamsbeweging kreeg: bijv. een stukje wandelen.

Thuiszorg stimuleerde hem dus om steeds meer zelf te doen, en tegelijkertijd bouwden zij de zorg af.

Hij is ontzettend trots op zijn teruggekregen zelfredzaamheid. Hij geeft aan dat dit te maken heeft met de lichamelijke beweging. Hij heeft altijd heel veel bewogen, ook tijdens zijn herstel.

Quote meneer: *"Die zorg die heb je nodig, daar kun je niet onderuit, maar je wilt ook zo gauw als het klaar is dat als je het zelf kunt doen dat je die zorg afbouwt, dat je die vrijheid weer terugkrijgt"*

Verwachtingen voor de toekomst

Van de zorgmedewerker verwacht meneer in de toekomst initiatief/sturing als het gaat om het stimuleren van de zelfredzaamheid van mensen. Vragen stellen zoals: meneer, mevrouw wat kunt u zelf? En waar heeft u ons voor nodig?

7. Icare (Meppel)

Stichting Icare

De Stichting Icare, biedt een breed scala aan zorg en/of ondersteuning voor alle leeftijdsgroepen op het gebied van verpleging en verzorging en jeugdgezondheidszorg. Icare is actief in vijf provincies in Nederland.

Missie en visie

Icare stelt in haar visie op zorg de zelfstandigheid en de kwaliteit van leven van de cliënt centraal. In hun visie op zorg is dit uitgewerkt in vier thema's, die centraal staan in de organisatie. Deze thema's zijn:

- Kwaliteit van leven: 'Ik geef u de zorg die bijdraagt aan uw welbevinden';
- Zelfmanagement: 'Ik ondersteun u om de regie te houden over uw situatie';
- Preventie: 'Ik ondersteun u bij het bevorderen van uw gezondheid en welbevinden';
- De omgeving: 'Ik betrek en ondersteun waar mogelijk de omgeving bij uw zorg'.

(Bron: http://www.icare.nl/over_icare/visie_op_zorg.aspx)

Quote beleidsmedewerker

"Zorg en ondersteuning moet bijdragen aan welbevinden én leefplezier van cliënten."

Zelfredzaamheid is bij Icare onderdeel van de visie op zorg. Bij zelfredzaamheid gaat het er voor Icare om dat mensen (weer) zelf zaken kunnen regelen. Dat wil niet zeggen dat cliënten alles zélf moeten doen. De omgeving van de cliënt speelt hierin een belangrijke rol (samenredzaamheid). Ook samenwerking met welzijnsorganisaties vindt Icare belangrijk, al wisselt de kracht van de samenwerking met welzijn per regio.

Aanpak en werkwijze

Om de omslag naar zelfredzaamheid te maken, zijn de medewerkers van begin af aan meegenomen in de ontwikkeling van de visie. De visie op zorg is opgesteld voor en door zorgmedewerkers. Het gedachtegoed over ouderenzorg van prof. dr. Joris Slaets, hoogleraar ouderengeneeskunde bij het Universitair Medisch Centrum Groningen en wetenschappelijk adviseur Espria, heeft hen hierin geholpen.

Sturing vanuit het management

Het management stuurt op dit moment nog op productie en financiën. Ze willen in de toekomst meer sturen op inhoudelijke 'Key Performance Indicatoren' (KPI's). Dit doen zij door zorginhoud centraal te stellen en de visie op zorg een prominente plaats te geven in alle onderdelen van de organisatie.

Zelfredzaamheid in de praktijk

Icare werkt al jaren met zorgplannen. Sinds de zomer van 2013 werkt zij aan een verbeteringsplan op de zorgplannen. Het zorgplan geeft als hulpmiddel inzicht in welke afspraken er met de

cliënt zijn gemaakt om tot een zo groot mogelijke zelf- en samenredzaamheid te komen. Met behulp van zeven auditvragen kunnen zorgmedewerkers checken of die afspraken volgens de visie op zorg in het zorgplan zijn vastgelegd. Een vraag is bijvoorbeeld: staat in het zorgplan wat de cliënt belangrijk vindt en wat voor hem of haar waarde toevoegt aan het leven?

Quote beleidsmedewerker

"We steken minder in vanuit de zorghandeling en meer vanuit 'Wat wilt u met uw leven?'"

Quote beleidsmedewerker

"Mensen vinden het ook vaak een fijne gedachte dat ze in de toekomst zelf weer dingen kunnen doen en onafhankelijk kunnen zijn van zorg, dit draagt bij aan positief welbevinden"

Projecten

Projecten rond zelf- en samenredzaamheid bij Icare:

- Experiment 'Regelarme Instellingen'. Met dit experiment wil Icare de bureaucratie verminderen en de zorg voor cliënten eenvoudiger maken ([zie In voor zorg](#)).
- Project 'Aandacht voor (on)gezonde leefstijl in zorg en welzijn'. Dit project steekt in op motiverende gespreksvoering en gedeelde besluitvorming (Shared Decision Making). De methodiek vindt u [hier](#):

Resultaten

Voor de resultaten van het project Regelarme instellingen is een rapportage gemaakt. De rapportage vindt u [hier](#)

Ook voor de werkmethode aandacht voor leefstijl in zorg en welzijn zijn resultaten beschikbaar. U vindt deze [hier](#) (klik op onderzoeksrapport 'samenwerken aan een gezonde oude dag' en/of op 'verspreidings- en implementatieimpuls').

De resultaten van de implementatie zijn ook verwerkt in een factsheet. Deze staat [hier](#) voor u klaar (klik op factsheet VIMP).

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Successen

Wat maakt werken aan zelfredzaamheid succesvol? Icare benoemt de volgende succesfactoren:

- Elkaar aanspreken op de visie op zorg van de organisatie én de visie terug laten komen in verschillende communicatiemiddelen. Digitaal (website e.d.) en fysiek (in bijv. een folder).
- De dialoog voeren met de cliënt en de mantelzorg(er)s samen. Quote: "*Niet op elke zorgvraag hoef je een zorgantwoord te geven*".

Geleerde lessen

Wat heeft Icare geleerd van werken aan zelfredzaamheid? Hieronder een aantal geleerde lessen:

- Houd rekening met motivatieverschillen binnen een team. Niet iedereen werkt op dezelfde manier aan zelfredzaamheid.
- Maak bereikte resultaten zichtbaar en vier ze!
- Familiebijeenkomsten kunnen helpen om het gesprek met klanten en mantelzorgers daadwerkelijk aan te gaan.

Ervaren knelpunten

Ook bij Icare gaat werken aan zelfredzaamheid niet zonder slag of stoot. Een aantal ervaren knelpunten zijn:

- Beperkte reflectie bij sommige zorgmedewerkers. Sommigen denken vanuit 'We doen dit al!'.
• Omgaan met cliënten en mantelzorgers die het loslaten van zorg lastig vinden. Velen vinden dat zij recht hebben op zorg en vinden het ook prettig om verzorgd te worden.

Quote beleidsmedewerker: "*Medewerkers moeten zichzelf (deels) overbodig maken, en dat is lastig. Het gaat immers om je eigen baan*" & "*Klanten stellen zich eisend en afhankelijk op en willen niet altijd mee in het ont-zorgen.*"

Tip van Icare aan andere organisaties

- Voor een transformatie als deze is het van groot belang om met behulp van een goede zorgvisie als kompas iedereen van het begin tot het eind te betrekken bij het proces.

NB: Bij Icare is geen cliënt gesproken en daarom is een casus niet beschikbaar.

8. Omring

Omring

Omring is een zorgorganisatie in de regio Kop van Noord-Holland en West-Friesland. Met ruim 900 medewerkers verleent zij aan ongeveer 8.000 cliënten per jaar zorg en ondersteuning. Omring biedt verpleging en verzorging. Ook biedt Omring bij het begin van het leven ook deskundige Kraamzorg en begeleiding en thuisbegeleiding aan Multi probleemgezinnen.

Missie en visie

De missie van Omring is bijdragen aan de kwaliteit van samen leven. De medewerkers doen dat op een manier die aansluit op hun mensvisie: ieder mens is een individu met een eigen identiteit en wil zelf zijn of haar leven inrichten. Als zorg nodig is dan levert Omring deze, op een manier die het best bij de cliënt en zijn omgeving past. Omring heeft drie kernwaarden, die handvatten geven voor het dagelijks handelen van alle medewerkers. Deze kernwaarden zijn:

- Eigen regie
- Samen
- Positief

Binnen Omring heerst een toenemend besef van het belang om de cliënt te 'ont-zorgen' en hem/haar te stimuleren de eigen regie te nemen. Voor Omring gaat het erom dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk zijn leven kan inrichten (eigen regie). Bij een zorgvraag steeds samen met de cliënt kijken naar wat komen wij hier doen, wat wilt u van ons en op welk moment kunnen wij weer terugtreden? Zelfredzaamheid valt hierbinnen.

Aanpak en werkwijze

Rond zelfredzaamheid is begin 2013 het projectplan 'De cliënt vitaal en zelfstandig' ontwikkeld. Het doel van dit project is een beweging op gang brengen waarbij iedereen het normaal gaat vinden dat er geen onnodige zorg wordt ingezet. Omring zet hierbij sterk in op netwerkondersteuning van de cliënt (het samenspel tussen informele en formele zorg). Achterliggende gedachte is dat het netwerk van de cliënt een belangrijke bijdrage levert aan het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen.

Sturing vanuit management

Het management faciliteert en stuurt de zorgmedewerkers om te werken volgens het principe van 'ont-zorgen'. Dit doet zij door:

- Het organiseren van regiobijeenkomsten voor alle medewerkers, waar de huidige ontwikkelingen geschetst worden en ze in gesprek gaan met elkaar. Bijvoorbeeld over vragen als: Wie ben jij als medewerker in deze veranderende wereld? Wat heb jij nodig van de organisatie voor deze andere rol?
- Training en scholing van medewerkers in gesprekstechnieken en het nemen van een 'coachende rol'.

- Scholingstraject voor wijkverpleegkundigen in het kader van de werkwijze 'Netwerkondersteuning werkt!'.

Quote regiomanager

"Het is zo'n enorme omslag, maar ik merk wel dat het toch steeds meer gaat leven."

Zelfredzaamheid in de praktijk

Quote wijkverpleegkundige

"Je bent eigenlijk constant aan het denken is het wel nodig dat we die zorg inzetten of hoe kunnen we het creatief oplossen om die niet in te zetten."

Uitvoerenden gaan in gesprek met de cliënt en zijn netwerk over de zorgsituatie van de cliënt. Samen met de zorgmedewerker worden doelen gesteld die gericht zijn op het afbouwen van de zorg. Uitgangspunt is zelfredzaamheid van cliënten en de zorg aanvullend waar nodig. Zo wordt een Zorg Leef Plan opgesteld.

Quote wijkverpleegkundige:

"Je probeert professionele zorg te minimaliseren met hulpmiddelen en door het versterken van het netwerk."

De zorgteams hebben periodiek met elkaar overleg, waar ze cliënten bespreken. De coördinerend wijkverpleegkundige geeft aan dat ze binnen haar team stuurt op zelfredzaamheid, het afbouwen van zorg, door steeds te denken vanuit 'hoe kunnen we de zorg afbouwen'. Ze is hier heel scherp op. Collega's geven elkaar praktische tips en adviezen over het afbouwen van zorgmomenten. Het komt ook wel eens voor dat bij een moeilijke situatie tussen een cliënt en een zorgmedewerker, een collega zorgmedewerker meegaat naar de cliënt om te 'ondersteunen'.

Projecten

Omring heeft de volgende projecten die een bijdrage leveren aan zelfredzaamheid:

- Project 'Invoer steunkousenhulpmiddelen'. Cliënten hebben geleerd hoe zij zelfstandig steunkousen kunnen aandoen, met of zonder hulpmiddelen en met of zonder hulp van een eventuele mantelzorger.
- Project 'Netwerkondersteuning werkt!' in samenwerking met Cordaan en Zorgbelang. Het doel van het project is het versterken van het informele netwerk van de cliënt. Alle wijkverpleegkundigen zijn geschoold in het voeren van netwerkgesprekken. De netwerkmethodiek is ingepast in het zorgdossier en hiermee ingebed in het werkproces.

Resultaten

Het project Netwerkkondersteuning kent de volgende resultaten:

Voor de cliënt:

- Cliënten ervaren meer eigen regie.
- Cliënten ervaren meer kwaliteit van leven doordat er meer op hun sociale behoeften en wensen wordt ingespeeld.
- Meerwaarde is dat dit vanuit het eigen netwerk van de cliënt gebeurt door vertrouwde personen.
- Ieder mens wil zichzelf nuttig voelen: de mogelijkheden van de cliënt die er nog zijn, worden benut.
- Er is minder professionele zorg nodig door meer aandacht voor welzijn.

Voor de wijkverpleegkundige:

- De wijkverpleegkundige is geïnspireerd.
- Ze vindt het eigen werk verrijkt.
- Ze heeft meer zicht op welzijn gekregen.
- Ze heeft meer inzicht in de lokale sociale kaart van de buurt en weet nu goed wie ze uit haar netwerk kan inschakelen.
- Ze ervaart meer professionele ruimte.
- Ze ervaart dat cliënten vaak hun mantelzorger niet durven te vragen: regelmatig blijkt dat mantelzorg WEL wil komen als de wijkverpleegkundige dit vraagt.
- Ze maakt gebruik van de kwaliteiten en wensen van de diversiteit aan mantelzorgers.

Successen, geleerde lessen, ervaren knelpunten en belangrijke randvoorwaarden

Successen

Wat maakt werken aan zelfredzaamheid succesvol? Omring benoemt de volgende succesfactoren:

- Het zo laag mogelijk neerleggen van de verantwoordelijkheid. Het zorgteam zelf moet zaken uitkristalliseren; niet op management niveau.
- Een standaard methodiek in zorgdossiers invoeren.
- Deskundigheidsbevordering van medewerkers op ont-zorgen, zelfredzaamheid en het versterken van het netwerk van de cliënt.
- Als het gaat om de collega's uit het zorgteam te stimuleren en te werken aan de zelfredzaamheid van de cliënten, dan helpt het om steeds weer te herhalen, zaken concreet te benoemen en collega's erin te coachen.

Belangrijke randvoorwaarden voor het project 'De cliënt vitaal en zelfstandig':

- Commitment en experimenteeruimte van het Zorgkantoor NHN en het CIZ voor dit project.

- Optimaal leggen van verbinding met de cliënt en afspraken vastleggen in het zorgdossier vastleggen.
- De mogelijkheid hebben een ergo coach te kunnen inschakelen: welke hulpmiddelen kunnen we inzetten, welke aanpassingen zijn nodig in huis?
- Verstand hebben van de sociale kaart; weten wie je kunt inschakelen.

Ervaren knelpunten

Wat loopt nog stroef bij Omring? We vonden het volgende:

- Vanuit het management is het belangrijk om de medewerkers mee te krijgen van 'ik ben verzorger' naar 'ik ben regisseur'.
- Het gesprek met de cliënt over wat de cliënt nog zelf kan (zelfredzaamheid) en het betrekken van de familie. In het gesprek met de cliënt en zijn familie is nogal eens weerstand.

Tip van Omring aan andere organisaties

Quote regiomanager: "Er wordt door de zorgprofessional in het begin vooral gekeken naar wat de cliënt zelf nog voor handelingen kan uitvoeren, zoals ogen druppelen of steunkousen aantrekken. Het betrekken van mantelzorgers en vrijwilligers bij de zorgverlening vraagt meer aandacht. Ook doet dit meer een beroep op de gesprekstechnieken van de zorgprofessional".

Casus cliënt

Mevrouw X, 93 jaar, heeft deelgenomen in het project 'Netwerkondersteuning werkt!'

Mevrouw woont alleen. Ze heeft twee dochters, waarvan één in de buurt. Mevrouw vindt het ontzettend belangrijk om zolang mogelijk te doen wat ze zelf kan. Ze wilt heel graag de eigen regie terug.

Thuiszorg

Mevrouw krijgt 's morgens en 's avonds wijkverpleging voor hulp bij de ADL en wondverzorging.

Ondersteuning door familie

Daarnaast krijgt mevrouw heel veel ondersteuning vanuit de familie voor onder andere: doktersafspraken, boodschappen doen, maaltijd verzorging.

Werken aan zelfredzaamheid

De zelfredzaamheid wordt vooral gestimuleerd door het netwerk van mevrouw erbij te betrekken. De zorgmedewerker is samen met mevrouw en haar naasten (familieleden, burens) het gesprek aangegaan over de zorgsituatie van mevrouw.

Resultaat

Mevrouw zou niet met minder zorg kunnen dan nu. Er zijn afspraken gemaakt met de familie

over het vergroten van het welzijn van mevrouw. Zoals het regelen van een rolstoel om samen naar buiten te gaan en samen uit eten gaan. Verder gaan zij gezamenlijk zorgen dat mevrouw geopereerd wordt aan staar, zodat zij weer kan lezen.

Bijlage

Bijlage 1: Bundeling reacties op visie zelfredzaamheid ActiZ/Vilans

Achtergrondinformatie

We hebben de acht zorgorganisaties gevraagd te reageren op de visie zelfredzaamheid/eigen regie van ActiZ en Vilans (zie onderstaande tabel) aan de hand van de volgende twee vragen:

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie? Spreekt het u aan?
2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Visie zelfredzaamheid en eigen regie ActiZ en Vilans

ActiZ

Zelfredzaamheid staat tegenover zorgafhankelijkheid. Zelfredzaamheid voegt waarde toe voor cliënten en hun sociale omgeving. De nadruk op zelfredzaamheid sluit aan bij de breed gedragen visie op verantwoorde zorg, die immers uitgaat van:

- Regie over het eigen leven
- Keuzevrijheid
- Participatie

In de zorg is de vraag cruciaal in hoeverre de mogelijkheden daartoe aangetast of verloren zijn.

- Welke krachtbronnen kunnen nog aangeboord worden bij de cliënt en diens omgeving?
- Welke hulpbronnen zijn nodig om het te ondersteunen en versterken?"

Zelfredzaamheid is voor cliënten in de langdurige zorg alleen samen met anderen te realiseren, en is dus onlosmakelijk verbonden met 'samenredzaamheid'.

ActiZ heeft in 2011 een visie op eigen regie vastgesteld. Onder 'eigen regie' wordt door ActiZ verstaan: 'Eigen regie naar vermogen staat voor zelfsturing geven aan en verantwoordelijkheid nemen voor je eigen leven. Die zelfsturing geldt altijd en overal en in elke levensfase. Het maakt niet uit waar je woont, welke godsdienst je hebt of bij welke culturele groep je hoort, of je gezond bent of niet. Dit betekent dat eigen regie voor ieder individu anders is en ook anders wordt in welke levensfase je zit'.

Vilans

Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden met zo min mogelijk ondersteuning en zorg. Het gaat dan om de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen.

Het is belangrijk om te vragen: wat is nodig om zo gelukkig mogelijk te zijn? Dit is het grote begrip zelfredzaamheid. Daarnaast gaat zelfredzaamheid er ook om praktische handelingen te kunnen uitvoeren. Dit is de kleine zelfredzaamheid.

Een belangrijk onderdeel van zelfredzaamheid is eigen regie: het vermogen om je eigen leven en ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht.

Ook gaat om het vermogen van mensen om zich zoveel mogelijk te redden met behulp van vrienden, burens, familie en vrijwilligers: 'samenredzaamheid'.

Samenredzaamheid is de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

Bundeling reacties per organisatie

Reactie Beweging 3.0

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie? Spreekt het u aan?

Voor mij hebben deze zaken vooral te maken met het zich kunnen redden zonder professionele hulp en met het leven kunnen leiden dat je graag wilt leiden.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

De huidige definities veronderstellen dat iedereen in staat is tot zelfredzaamheid, terwijl er ook een groep is op wie dit slechts zeer beperkt of niet van toepassing is (bijvoorbeeld als gevolg van NAH of dementie).

Opmerkingen bij visie ActiZ:

- "Zelfredzaamheid voegt waarde toe voor cliënten en hun sociale omgeving". Het is wat mij betreft de vraag of dit zo is. Het kan ook leiden tot mensen aan hun lot overlaten.
- "De nadruk op zelfredzaamheid sluit aan bij de breed gedragen visie op verantwoorde zorg". Door wie?

Opmerkingen bij visie Vilans:

- Toevoeging: "Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg"
- "Het gaat dan om de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen". Ik vind dit nogal pretentief. Er zullen maar weinig mensen zijn op wie dit van toepassing is...
- "Het is belangrijk om te vragen:..". Wie zou dit moeten vragen? De professional? Ik vind dit een nogal grote vraag.

Reactie Brentano

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie? Spreekt het u aan?

Opmerkingen bij visie ActiZ:

Ik vind de definitie bij ActiZ duidelijker omschreven wat er mee bedoeld wordt. Het is ook duidelijker naar de bewoner over te brengen, en hiermee afspraken met hen hierover te maken.

De visie zoals ActiZ heeft beschreven spreekt mij aan; is aansluitend op de visie en motto van Brentano.

Opmerkingen bij visie Vilans:

Deze vind ik erg ruim opgezet. Je kunt er alle kanten mee uit, de bewoners die bij ons wonen, kunnen dit lang niet altijd zelf aangeven.

Wat ik wel erg mooi vind is de samen redzaamheid. Ik denk dat we daar voornamelijk in de toekomst meer mee aan de slag moeten gaan. De mantelzorgers meer betrekken. Wat kunnen /willen zij graag doen. Ik merk wel dat de mantelzorgers niet altijd weten wat zij mogen doen. Soms is het voor het verzorgende personeel wel erg moeilijk om de eigen regie bij de bewoners te laten. Zeker als je ziet dat het niet goed gaat. Hierbij is respect en veel praten van belang.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Bij Vilans zie ik het begrip 'gelukkig'; ik denk dat dit ontoereikend is. Een volwaardig leven leiden, is meer dan gelukkig zijn. Ik hoor bv soms van mensen: 'mijn leven is voltooid, ik zou graag zelf de regie houden of in elk geval samen kunnen zorgen voor een menswaardig bestaan.

Reactie Buurtzorg

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie?
Spreekt het u aan?

Ik heb geen aanvullingen of opmerkingen bij de definitie van ActiZ en Vilans.

Mij lijkt redelijk onder woorden gebracht wat wij ook bij Buurtzorg onder zelfredzaamheid en zelfregie verstaan.

Binnen Buurtzorg wordt deze visie ook zeker onderschreven. Wat kan de zorgvrager of diens omgeving nog zelf en waar is ondersteuning bij nodig. Wel is het zo dat er voor gewaakt moet worden dat het niet vernederend voor de zorgvrager wordt om almaar anderen in te moeten schakelen. Draagkracht van het mantelzorgsysteem is heel belangrijk om mee te nemen. Het kan veel schelen om ook samen met de mantelzorger te bekijken wat er kan en op welke momenten dan toch de professional komt. Samen wordt het dan veel langer volgehouden.

De cliënt is het helemaal mee eens wat de visie betreft over zelfredzaamheid en eigen regie. Een mens kan veel meer dan men denkt, als er maar de goede persoon aanwezig is die het aanspoort maakt niet uit of het nu het sociale systeem is of hulpverlener

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Nee.

Reactie ActiVite

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie?
Spreekt het u aan?

Ja, qua ideeën goed. Sluit met name die van ActiZ sluit aan bij onze visie. ActiZ brengt veel context en verheldering in de definiëring van de term, dat doen wij liever niet. De definiëringen zijn dus met name vrij lang en wij hebben uiteindelijk gekozen voor de definiëring zoals die door het Van Kleef instituut in de programmatische zelfmanagement en regie wordt gehanteerd.

De definitie van Vilans lijkt minder aan te sluiten op onze eigen visie en met name door woordkeuzes:

1. wij vinden dat zelfredzaamheid ook het vermogen is om zichzelf te redden met technologische en sociale middelen en innovaties. Dat strookt niet met jullie verwoording "met zo min mogelijk ondersteuning en zorg". Het zijn namelijk ook vormen van ondersteuning en zorg echter niet die van de professionals. Ik veronderstel dat dat er mee bedoeld wordt maar de formulering is zeer ruim te interpreteren is. Wij kiezen daarom voor formulering "om zich in het dagelijkse leven zelfstandig te kunnen redden". Zelfstandigheid excludeert niet de inzet van middelen en innovaties.

2. Wij spreken liever over kwaliteit van leven (subjectieve beleving) dan geluk, hier zit volgens mij dus ook hetzelfde idee achter maar de verwoording spreekt minder aan.
3. Ik ben het oneens dat zelfredzaamheid een onderdeel is van eigen regie, ik vind het verbonden termen niet noodzakelijk hiërarchisch georganiseerde termen.

Met de laatste zin zijn we het roerend eens: "door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld". Wellicht dat we die formulering vaker gaan gebruiken.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Nee, niet echt, maar een definitie alleen is te weinig vandaar werken wij met definiëring en uitwerking in ons eigen document.

Reactie Carintreggeland

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie? Spreekt het u aan?

Opmerkingen over de visie van Vilans:

Aanvulling in een zin (zie onderstreepte): "Het is belangrijk om te vragen: wat is nodig om zo gelukkig mogelijk te zijn?"

Verder gaat het erom gelukkig én onafhankelijk te zijn.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Over de volgende zin: "Samenredzaamheid is de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld"

Het gaat erom dat de zorgverlener kritisch kijkt en uitgaan van wat iemand kan, of wat er voor nodig is om dit zelf te kunnen (ook multidisciplinair kijken) en de kracht van het Multi disciplinaire netwerk

Reactie Meandergroep Limburg

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie? Spreekt het u aan?

Beide definities passen bij de koers die Meander komende jaren wil gaan varen:

"De belangrijkste doelstelling van Meander is om zijn cliënten, klanten, bewoners of gewoon consumenten, ondanks beperkingen door ziekte of gebrek, in staat te stellen hun eigen leven te leiden. Dit klinkt makkelijker dan het is; we hebben immers jarenlang mensen 'voor hun eigen bestwil' volgens het traditionele medische model benaderd. Nog steeds zijn veel zorgplannen ingericht volgens de SAMPC-ordening. Mensen met een revalidatie- of

hersteldoelstelling zijn prima gebaat bij een medisch-model, maar voor iemand met dementie staat het wonen centraal en verdwijnt behandelen naar de achtergrond. Waar wonen centraal staat, is het de cliënt (samen met zijn naasten) die bepaalt wat er gebeurt en wat belangrijk is. Dit heeft ingrijpende gevolgen voor de nodige bestaande rituelen: de zorgplanbespreking, de rol van de familie, de rol van behandelaars en het dagelijks leven in verblijfsvoorzieningen. Onze verblijfsvoorzieningen vragen om een herschikking van macht en gezag; cliënten horen zelf te bepalen op welke wijze zij hun leven willen afronden en hun familie hoort daar nauw bij betrokken te worden. De verzorgende of verpleegkundige is daarbij de steun en toeverlaat van de cliënt en diens familie. Zij heeft een vak met eigen verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Voor haar aangepaste rol heeft zij regelruimte nodig en hoort ze niet van haar primaire taak afgeleid te worden met onnodige bureaucratie. Dit vraagt in veel gevallen ook om een aanpassing van leiderschapsstijl en gedrag en werkwijze van ondersteunende diensten.”

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Als je beide definities samen pakt, geeft dit een goede dekking over het begrip zelfredzaamheid/samenredzaamheid. Ik kan zo snel niet bedenken of ik nog iets mis.

Reactie Icare

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie?

Spreekt het u aan?

Ik herken me er wel in. Mis de verbinding naar welbevinden. De definitie van Vilans noemt geluk. Ik zou daarin ook welbevinden en leef plezier benoemen.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Belangrijk vind ik ook de switch van aandacht voor klachten en problemen naar krachten en mogelijkheden. Dat zie ik bij ActiZ iets meer terug dan bij Vilans. Ik vind dat wel een cruciale en zou dat iets prominenter in de definities verwerken.

Tevens mogelijk ook de verbinding naar gezamenlijke besluitvorming nog maken in de definitie?

Reactie Omring

1. Sluit deze definitie goed aan bij wat u verstaat onder zelfredzaamheid en eigen regie?
Spreekt het u aan?

Ik vind hem wat beschrijvend en nog (te) weinig to the point. Hij linkt heel sterk aan de visie op gezondheid. Het onderscheid tussen het grotere en kleinere zelfredzaamheid snap ik wel en vind ik ook wel mooi.

De koppeling aan samenredzaamheid wordt gemaakt in relatie tot anderen maar ook inzet van domotica kan maken dat iemands zelfredzaamheid vergroot kan worden. Deze koppeling mis ik helemaal.

De koppeling eigen regie en zelfredzaamheid vind ik prima.

2. Mist u iets in deze definitie? Zo ja, wat is dit?

Nee.

Mocht u nog vragen hebben over deze publicatie dan kunt u contact opnemen met Beleidsmedewerker Riny van Lier, r.van.lier@actiz.nl

Zelfredzaam- heid: Hoe pakt u het aan?

Colofon

ActiZ April 2014

Publicatienummer - 14.009

Ontwerp

Cascade - visuele communicatie, Amsterdam

Druk

Libertas, Bunnik

Disclaimer

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en verveelvoudigd. Voorts alle rechten voorbehouden.

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is echter niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend

ActiZ, organisatie van zorgondernemers

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 8258
3503 RG Utrecht

☎ (030) 273 93 93
🐦 @ActiZbrancheorg
✉ info@actiz.nl
🌐 www.actiz.nl

actiz
organisatie van zorgondernemers

In samenwerking met

