

Actualiteitendiner Langdurige Zorg 2018

Verbinden van zorg met de leefwereld van de cliënt

Fundamenten voor regie, zeggenschap en maatwerk in de langdurige zorg

Summary

Actualiteitendiner Langdurige Zorg

Krapte op de arbeidsmarkt, adoptie van technologische innovaties en oplopende zorgkosten waren de rode draden van het Actualiteitendiner Langdurige Zorg, dat op 19 september 2018 werd gehouden in kasteel Montfoort. Het Actualiteitendiner is een initiatief van Arjo en de Blommestein Groep.

Houdbare zorg

“Ik mis het maatschappelijk debat over zorgkosten, over eenzaamheid en of het een taak van de zorg is om dit op te lossen. Over wat er in het pakket van de zorg hoort, ook in de verzekering, en wat mensen zelf moeten regelen. Ik vind dat daar een breed debat in de samenleving over moet komen,” zei **Jacqueline Joppe**, voorzitter raad van bestuur Zorggroep Elde en vicevoorzitter Actiz, in haar inleiding op het Actualiteitendiner Langdurige Zorg. Hoe de zorg nu is georganiseerd is niet langer houdbaar, zo was een conclusie van het debat. Er wordt steeds meer samengewerkt in de hele zorgsector om gezamenlijke problemen op te lossen, zo was ook een conclusie. Bijvoorbeeld het samen werven en opleiden van personeel, om de vele openstaande vacatures te vervullen. De samenwerking in de Zorgcampus in De Peel en het opleiden in een carrousel bij de diverse zorgorganisaties in de Achterhoek werden genoemd. “Wij moeten als bestuurders over de schotten in onze sector heen stappen,” zei **Peter Bosselaar**, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg.

Mindset

Alleen samenwerking in het werven van personeel zal echter niet genoeg zijn om de vraagstukken van de langdurige zorg op te lossen, zo was ook een conclusie. “Om onze productiviteit te verhogen is het nodig dat we investeren in technologie. En dan bedoel ik niet domotica, maar technologie die onze processen aanzienlijk efficiënter maakt,” stelde **Joppe**. Dat er nu vooral wordt geïnvesteerd in meer handen aan het bed is geen oplossing, want die ‘handen’ zijn lastig te vinden. Adoptie van nieuwe technologie gaat echter erg moeizaam in de sector, zei **Wouter van Soest**, directeur Actiz. Er is weerstand van professionals en ook van cliënten, die bepaalde zorg gewend zijn. Om de zorg daadwerkelijk te veranderen is een andere mindset nodig, concludeerde men. Misschien keert de wal het schip, als door personeelskrapte innovatie onontkoombaar wordt. **Wilma de Jong**, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg: “We moeten de langdurige zorg echt anders inrichten, anders is het niet meer houdbaar.” Samenwerking is daarin de sleutel, zo was een gedeelde conclusie. Ook met cliënten. **Charles Laurey**, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg: “Als bestuurder kun je het niet meer alleen, dat is evident. Je moet samenwerken met medewerkers, cliënten en met je partners in de regio. Dat gebeurt ook al, de netwerkgedachte is steeds sterker aanwezig.”

Een co-productie van:



Prinsjesdagbeschouwing

Jacqueline Joppe, voorzitter raad van bestuur Zorggroep Elde en vicevoorzitter Actiz, duidt voor de langdurige zorg wat is genoemd in de Troonrede en de Miljoenennota.

Werk anders inrichten

“Het goede nieuws is dat de ingezette koers van meer investeringen in de langdurig zorg wordt voortgezet. Dat helpt, maar het is lang niet voldoende om de vraagstukken in onze sector op te lossen,” zegt **Joppe**. In de Troonrede werd de krapte op de arbeidsmarkt aangestipt en werd gesteld dat er meer aandacht moet komen voor vakmensen. “Dat zijn ook de mensen die in onze sector werken. Daar hebben we nog veel werk te doen, want hoe vinden we die mensen en hoe zetten we ze goed aan het roer? We gaan dit vraagstuk alleen oplossen als we ons werk echt anders inrichten. We zullen veel meer technologie moeten inzetten en de productiviteit moeten verhogen.” De 2,1 miljard die het kabinet toezegde moet naar meer handen aan het bed dat alleen helpt niet zegt ze. “Dat is de Hugo Borst-lijn en dat is te beperkt. We moeten naar nieuwe manieren om onze productiviteit te verhogen is het nodig dat we investeren in technologie. En dan bedoel ik niet domotica, maar technologie die onze processen aanzienlijk efficiënter maakt.”

“We gaan de personeelskrapte in de zorg alleen oplossen als we ons werk echt anders inrichten.” En met de gehele samenleving het debat voeren hoe we de zorg voor ouderen en kwetsbaren duurzaam kunnen inrichten.

Jacqueline Joppe, voorzitter raad van bestuur Zorggroep Elde en vicevoorzitter Actiz

Zorgkosten

De koning sprak in de Troonrede over het groeiend aantal 75-plussers, nu 1,3 miljoen mensen en in 2030 2,1 miljoen, waarvan de helft aangeeft wel eens eenzaam te zijn. “Dat is een vraagstuk dat de zorg niet gaat oplossen. Dit is een samenlevingsvraagstuk.” Joppe noemt de groeiende zorgkosten ook een maatschappelijk vraagstuk: “We geven dit jaar 66 miljard euro uit aan zorg, volgend jaar is dat 72 miljard. In 2021 is het naar verwachting bijna 80 miljard. Hoe lang is dat houdbaar? Ik mis het maatschappelijk debat over dit soort vragen. Over zorgkosten, over eenzaamheid en of het een taak van de zorg is om dit op te lossen. Over wat er in het pakket van de zorg hoort, ook in de verzekering, en wat mensen zelf moeten regelen. Ik vind dat daar een breed debat in de samenleving over moet komen.”

De belofte van cliëntgedreven zorg

Hoe maken we de zorg meer cliëntgericht? Er zijn inspirerende voorbeelden, maar er is ook weerstand. Een belangrijk knelpunt is de mindset van professionals en van cliënten.

Een integrale aanpak

“We moeten de langdurige zorg echt anders inrichten, anders is het niet meer houdbaar,” zegt **Wilma de Jong**, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg. Hoe die andere inrichting eruit kan zien wordt duidelijk in de proeftuin Ruwaard, een wijk in Oss met 14.000 inwoners. Zorgverleners werken hier samen met buurtbewoners en zorgen ervoor dat mensen meer voor zichzelf en elkaar gaan doen. Na twee jaar zijn de resultaten significant, zegt De Jong: de ervaren kwaliteit van leven is gestegen van een 3,4 naar een 8,5 en de kosten daalden

Een co-productie van:



spectaculair. Een voorbeeld: “In een micro-analyse van deze maand, waarvoor tien willekeurige casussen werden gekozen, werd een besparing behaald van 10.140 euro.” In Ruwaard werken onder meer GGZ, gehandicaptenzorg, de gemeente en woningcorporaties samen. “We werken integraal. We vragen mensen ‘wat wilt u, wat kunt u en wat heeft u nodig?’ .” Die werkwijze vraagt om een andere mindset van de professional, zegt De Jong, “want die is gewend om vanuit zijn of haar vak bepaalde zorg aan te bieden, ongeacht of de cliënt daar om vraagt”. Met de gemeente is afgesproken dat al het Wmo-geld in één pot wordt gestort voor de komende vijf jaar, zegt De Jong. Op dit moment worden afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars om hetzelfde te doen voor de Zorgverzekeringswet. “De Wet langdurige zorg komt als laatste. Deze is het lastigst, omdat deze anders dan de Wmo en de Zvw niet tot op postcodeniveau is te alloceren.”

De rol van de cliëntenraad

Charles Laurey, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg, deelt zijn zorgen over de rol van de cliëntenraad. “Zij willen meer een rol van toezichthouder en aan de voorkant al betrokken worden bij de ontwikkeling van beleid. We maken daar nu afspraken over, bijvoorbeeld dat zij een lijstje opstellen waar wij als management mee aan de slag gaan. Ik merk dat de cliëntenraad op zoek is naar manieren waarmee ze op een zinvolle manier kunnen inspelen op wat cliënten willen. Met een klanttevredenheid van 8,9 is dat overigens best lastig.” Input van cliënten is essentieel, maar het is de vraag of de cliëntenraad daar nog het logische instituut voor is, zo is een conclusie. Er zijn immers meer manieren om cliënten te betrekken. ZuidZorg geeft bijvoorbeeld haar medewerkers de tijd om van cliënten te horen wat zij willen. “Wat best een uitdaging is als je honderd vacatures hebt,” zegt Laurey. **Peter Bosselaar**, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg: “Als we de zorg willen veranderen, dan moeten de cliënten ook veranderen. Het helpt dan als je een cliëntenraad hebt die op bestuurlijk niveau kan meepraten.”

“We moeten de langdurige zorg echt anders inrichten, anders is het niet meer houdbaar.”

Wilma de Jong, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg

Overkoepelend orgaan

Laurey: “Ik zou graag willen dat er een cliënt in de raad van toezicht zit. En ik wil het belang van medewerkers en cliënten meenemen in het dagelijks bestuur, want dat past bij een maatschappelijke organisatie.” **Joppe** vertelt dat ze de betrokkenheid van medewerkers en cliënten graag op een andere manier zou organiseren, bijvoorbeeld in een overkoepelende raad. “Ik heb een poging gedaan om onze ondernemingsraad en de cliëntenraad te integreren, maar dat wilden ze niet. Ik kan er iets naast zetten, maar dan komt er nog een gremium bij en dat lijkt mij niet wenselijk. In de huidige governancestructuur is het heel lastig om dit op een andere manier te organiseren.” **Bosselaar** vertelt dat sinds deze zomer twee leden van de ondernemingsraad lid zijn van het MT, zodat ze eerder bij beleid worden betrokken. “Daarnaast heb ik een overkoepelend platform opgericht, waarin mensen uit de cliëntenraad, raad van toezicht, ondernemingsraad en het MT een aantal onderwerpen bespreken. Het is een manier om te onderzoeken hoe dit kan werken.”

Een co-productie van:



“Als we de zorg willen veranderen, dan moeten cliënten ook veranderen.”

Peter Bosselaar, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg

Adoptie van innovaties

“We worstelen met het feit dat in onze sector de adoptie van technologische innovatie heel moeizaam gaat,” zegt **Wouter van Soest**, directeur Actiz. Zowel professionals als cliënten houden vast aan dat wat vertrouwd is. Zoals een bezoek van de wijkverpleegkundige in plaats van telefonisch contact. “Ik denk dat je dit alleen doorbreekt met financiële prikkels. En door met experimenten te laten zien dat het nieuwe, het andere, heel goed en prettig werkt.” Hij zegt “hoge verwachtingen” te hebben van verzekeraars, als die gaan doorpakken in wat ze wel en niet vergoeden. En hij denkt dat de wal het schip zal keren, omdat zorg met de toenemende personeelskrapte straks niet meer op de oude manier geboden kan worden. **De Jong** vertelt dat Brabant Zorg studenten aanneemt die enthousiast zijn over de mogelijkheden van technologie. En ze zegt dat er steeds vaker wordt gekozen voor een technologische oplossing als standaard, zoals de automatische medicijndispenser Medido. “Alleen bij een contra-indicatie komt de thuiszorg dan nog langs om de medicijnen te geven.” **Joppe** onderschrijft dat: “We zijn doorgeslagen in de keuzes die we cliënten bieden. Laten we maar wat strenger worden.” **Marianne Pelk**, zorgondernemer Vivent het Andere Wonen De Compagnie, een kleinschalig woonzorgcomplex voor dementerende ouderen: “Wij hebben een duidelijk aanbod en als mensen dat willen, dan mogen ze bij ons komen wonen. Daar tekenen ze voor. Bijvoorbeeld cameratoezicht in de slaapkamer. Willen ze dat niet, dan gaat het niet door. We hebben een lange wachtlijst.”

“We worstelen met het feit dat in onze sector de adoptie van technologische innovatie heel moeizaam gaat.”

Wouter van Soest, directeur Actiz

Cliënten opvoeden

Veranderingen in de zorg gaan vaak moeizaam, ook omdat de cliënt behoudend is. Hebben we de cliënt verkeerd opgevoed, vraagt debatleider **Steven de Waal**, oprichter en voorzitter Public SPACE Foundation. Ja, zegt **De Jong**: “We hebben twee generaties lang allerlei zorg aangeboden, ook als het eigenlijk geen zorg is. Huishoudelijke hulp is zorg geworden, een dagje naar de Efteling ook. Daardoor verwachten mensen nu dat ze volledig worden verzorgd. Ze gaan nog eerder naar het Wmo-loket dan naar de buurvrouw.” **Gineke Munting**, verpleegkundig specialist en winnaar Els Borst-prijs 2016: “Er wordt in de zorg teveel aangeboden, teveel gedacht voor mensen. Mijn eerste vraag als verpleegkundige was vaak ‘waar wordt u gelukkig van’? Dat waren zulke kleine dingetjes. Zo verwend zijn mensen helemaal niet.” Instellingen kunnen wel signaleren dat het zorgaanbod te breed is geworden, maar dat kunnen ze zelf niet veranderen, zegt **De Jong**: “Mensen vragen erom. Ze vinden dat ze er recht op hebben.” Hier zou een maatschappelijk debat over gevoerd moeten worden, concludeert **Joppe**. “Dat debat zal er komen, want hoe we het nu hebben georganiseerd is het niet houdbaar.” **Pelk** vult aan: “De discussie over waar iemand recht op heeft wordt anders als je het benadert vanuit welzijn, in plaats van zorg. Dat doen we nu nog te weinig en daardoor blijven we hangen in een zorgaanbod waarvan mensen vinden dat ze er recht op hebben.”

Een co-productie van:



Denkkracht van buiten

Welke innovatieve krachten van buiten helpen de langdurige zorg verder? FLOW2 zet de principes van de deeleconomie in voor (zorg)organisaties.

Delen

Airbnb is het bekendste voorbeeld uit de deeleconomie, vertelt **Lieke van Kerkhoven**, Oprichter van FLOW2Healthcare. Dankzij internettechnologie kunnen mensen allerlei zaken met elkaar verhandelen, zonder tussenkomst van een centrale partij. Dat kan ook in de zorg. FLOW2Healthcare ontwikkelt platforms waarop zorgmedewerkers spullen kunnen delen, maar ook expertise, faciliteiten of personele inzet. Vooral nog gebeurt dat in besloten marktplaatsen voor een enkele instelling, maar uiteindelijk zou dat ook breed binnen de sector kunnen. Zoiets gebeurt al voor de bouwsector in België, vertelt Van Kerkhoven. Het ruilen op de marktplaats kan met gesloten beurzen of het kan worden gekoppeld aan het eigen administratiesysteem, zodat transacties daarin worden verrekend.

“Mensen vinden het leuk om dingen te delen, ze houden niet van verspilling.”

Lieke van Kerkhoven, Oprichter van FLOW2Healthcare

Sociaal

's Heeren Loo is een Nederlandse zorgorganisatie die de marktplaats van FLOW2 Healthcare gebruikt, voor alle vestigingen in het land. “Ze begonnen met meubilair, maar medewerkers gebruikten de marktplaats al snel voor van alles en nog wat. Ook apparatuur en zelfs de invulling van zwangerschapsverlof werd erop gezet. 's Heeren Loo doet dit in de eerste plaats omdat het duurzaam is, maar ook financieel hebben ze er voordeel bij. En het blijkt een belangrijk sociaal middel te zijn, want er ontstaan allerlei verbanden tussen medewerkers van verschillende afdelingen en vestigingen, contacten die anders niet gelegd zouden worden,” vertelt Van Kerkhoven. Daarnaast biedt het platform managementinformatie over capaciteit. “Die transparantie is belangrijk. Weinig organisaties weten precies waar ze wat hebben staan.” Het is anders dan een sociaal intranet, waar ook vraag en aanbod bij elkaar komt maar waar dat vaak informeel gebeurt, zonder koppeling met de administratieve systemen, vertelt ze.

Anticiperen op de krappe arbeidsmarkt

Ouderen blijven steeds vaker zelfstandig wonen en dat legt een grote druk op huisartsen, ambulancezorg en de spoedeisende hulp. VeSPA Mobiel heeft een oplossing die plezierig is voor ouderen en die hulpverleners ontlast.

Voor ouderen thuis

Gineke Munting, verpleegkundig specialist en winnaar Els Borst-prijs 2016, wilde afgelopen zomer starten met het eerste project van VeSPA Mobiel. Dit project van de Verpleegkundig Specialisten Praktijk Groningen, onderdeel van Coöperatie Dichtbij, houdt in dat verpleegkundig specialisten met een speciaal uitgeruste auto kwetsbare ouderen thuis in de NAW uren bezoeken voor spoedeisende diagnostiek en behandeling. “Deze mensen komen in de NAW uren vaak op de spoedeisende hulp terecht, waar ze niet horen en lang moeten

Een co-productie van:



wachten, omdat de overbelaste doktersdienst vaak geen tijd heeft om te komen en dit doorzet naar de ambulancezorg, die daardoor minder meer beschikbaar is voor de spoed.”

“Wij willen huisartsen, spoedeisende hulp en ambulancezorg ontlasten.”

Gineke Munting, verpleegkundig specialist en winnaar Els Borst-prijs 2016

Pilot

Verzekeraar Menzis ondersteunt dit initiatief, de medewerkers van VeSPA Mobiel mogen hulp thuis verlenen en een spoedindicatie geven. In juni zou er een pilot starten met een doktersdienst, maar op het laatste moment trok die zich terug. “Men wilde toch de verantwoordelijkheid niet uit handen geven. Het komt er in alle discussies steeds op uit wie eindverantwoordelijke is.” Munting gaat nu op zoek naar andere partijen om een pilot mee te doen. Ambulancezorg zou een mogelijke kandidaat zijn, zegt ze. **Peter Bosselaar**, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg, zegt dat dit ook zou passen bij de ouderenzorg. **Wilma de Jong**, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg en **Charles Laurey**, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg, geven beiden aan graag met Munting verder te praten over een mogelijke pilot in hun regio.

Toekomstbestendigheid en kwaliteit

De personeelskrachte aanpakken door samen, als sector, breed in de regio op te leiden. Over de schotten heen stappen. Vakmanschap en professionele trots terugbrengen. Er zijn volop initiatieven die bijdragen aan de toekomstbestendigheid en kwaliteit van de langdurige zorg.

Samen opleiden

“We zijn een paar mooie samenwerkingsverbanden aangegaan om de zorg meer integraal, vanuit de cliënt, aan te bieden,” zegt **Peter Bosselaar**, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg. Zoals Peel Duurzaam Gezond, waarin allerlei organisaties samenwerken die zich inzetten voor zorg en welzijn. Makkelijk ging dat niet: “Er is drie jaar aan praten voorafgegaan voordat we konden beginnen.” Om vraagstukken in de zorg op te lossen moeten bestuurders zelf “over de schotten heen stappen”, zegt hij. Als voorbeeld noemt hij de Zorgcampus, waarin alle zorgaanbieders in zijn regio medewerkers opleiden en hen stages laten lopen bij meerdere deelnemers. “Dat is best spannend voor ons als organisaties, want wat gebeurt er als alle afgestudeerden straks kiezen voor het ziekenhuis? Dat gaan we nog ervaren, we zijn net een jaar bezig.” Samenwerken op dit onderwerp heeft bredere implicaties, zegt hij: “We zijn bijvoorbeeld bezig om de arbeidsvoorwaarden voor alle deelnemende organisaties gelijk te schakelen. Ik vind dit een interessant voorbeeld van hoe iets redelijk vastomlijnds, zoals samen opleiden, leidt tot grotere veranderingen.” Hij zou op nog meer vlakken willen samenwerken, bijvoorbeeld om als sector een soort uitzendbureau te starten die de deelnemende organisaties minder afhankelijk maakt van ZZP-bureaus.

“Wij moeten als bestuurders zelf over de schotten in onze sector heen stappen.”

Peter Bosselaar, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg

Een co-productie van:



Meldpunt voor sollicitanten

Ook in de Achterhoek werken zorginstellingen samen om de personeelskrapte op te lossen. **Marcel Duvigneau**, bestuurder Marga Klompé: “We hebben breed in de sector afgesproken dat we de komende jaren minimaal 15% van onze huidige formatieomvang aan nieuwe mensen gaan opleiden. In totaal gaat het in de regio om 1500 mensen per jaar. We willen professionals waar iedereen een gebrek aan heeft (voorbeeld GZ psycholoog) in een carrousel opleiden. En er komt een meldpunt waar sollicitanten die ergens zijn afgewezen zich kunnen aanmelden voor een andere baan in de sector. Er waren onlangs twintig vacatures in de gehandicaptenzorg, waarvoor tachtig aanmeldingen kwamen. De zestig die het niet werden, waren we kwijt. Dat willen we in de toekomst met dat meldpunt voorkomen.” Hij stelt ook voor om budgetten voor bijvoorbeeld innovatie en technologie in de sector te delen. “Wij hebben een verpleegkundig ontwerper aangenomen die met alle processen gaat meedraaien. Waarom zouden wij de middelen vanuit de regioknelpunten daarvoor niet gezamenlijk benutten. Dan profiteren we er allemaal van.” Het voorbeeld van de carrousel triggert **Angela Kuipers**, sales & marketing director, Arjo: “Wij kunnen meer inzetten op goed toegankelijke en duidelijke instructies voor medewerkers die bijvoorbeeld van een ziekenhuis naar een verpleeghuis gaan, zodat zij snel kunnen leren hoe ze met de hulpmiddelen daar omgaan.”

“We hebben breed in de sector afgesproken dat we de komende jaren minimaal 15% van onze huidige formatieomvang aan nieuwe mensen gaan opleiden.”

Marcel Duvigneau, bestuurder Marga Klompé

Kleinschalige zorg

Marianne Pelk, zorgondernemer Vivent het Andere Wonen De Compagnie, vertelt over het kleinschalige complex voor mensen met dementie. “We draaien nu twee jaar, met een klein team dat zelfstandig werkt. We kunnen door onze kleinschaligheid snel schakelen. Zo proberen we nieuwe technologie eerst uit in één appartement of bij één bewoner en als het daar werkt, dan rollen we het uit in al onze zestien appartementen.” De bewoners hebben een vast team om zich heen, geen vreemde gezichten. Voor de reguliere instanties zijn we een vreemde eend in de bijt. De ene keer PGB aanbieder, de andere keer zorginstelling. “We moesten wel tegen wat heilige huisjes aan trappen voordat we duidelijk op de kaart stonden. Hulpverleners moesten er aan wennen dat werken op een andere manier verloopt. We ontwikkelden een nieuw zorgdossier, vanuit welzijn en niet vanuit zorg. Het concept van deze kleinschalige woonvorm is binnenkort zodanig uitgewerkt dat het over het hele land uitgerold kan worden, in een franchiseconstructie, zegt ze. “Deze kleinschalige aanpak levert kwaliteit, voor zowel onze bewoners en hun familie als onze medewerkers. De medewerkerstevredenheid is 9,1 en de cliënttevredenheid een 9,3.”

“Ik zie dat medewerkers steeds meer in hun kracht komen. Het is dan wel aan ons, als bestuurders, om hen daarin te ondersteunen.”

Charles Laurey, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg

Een co-productie van:



Professionele trots

De koning had het in de Troonrede over meer aandacht voor vakmensen. Is er voldoende professionele trots bij medewerkers in de langdurige zorg, vraagt **Steven de Waal**, tafelvoorzitter en oprichter en voorzitter Public SPACE Foundation. **Bosselaar**: “Professionals zijn zo gewend om te werken vanuit richtlijnen en procedures, dat ze niet meer zelf nadenken.” **Charles Laurey**, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg, is niet zo pessimistisch: “Ik zie dat medewerkers steeds meer in hun kracht komen. Het is dan wel aan ons, als bestuurders, om dat te ondersteunen. Om hen los te laten.” **Wilma de Jong**, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg: “De rol van bestuurders is dat wij onze medewerkers de ruimte geven om dingen anders te doen en hen rugdekking geven. Ik vind dat de nieuwe manier waarop de inspectie werkt, daarin helpt. Het is nog steeds spannend als de inspectie langskomt, maar ze vertellen nu ook wat er beter kan. En ze lopen echt mee, ze kijken niet meer alleen in de dossiers. Dit soort dingen helpen om de professionele trots weer terug te krijgen.”

“In 99% van alle gevallen weten medewerkers wat het beste werkt, je moet ze alleen wel de gelegenheid bieden om dit te vertellen.”

Thijs Melchior, coördinerend specialistisch senior inspecteur, IGZ

Kwaliteit bestuurders

“In 99% van alle gevallen weten medewerkers wat het beste werkt, je moet ze alleen wel de gelegenheid bieden om dat te vertellen,” zegt **Thijs Melchior**, coördinerend specialistisch senior inspecteur, IGZ. Hoe zit het met de kwaliteit van bestuurders, geven die hun medewerkers voldoende ruimte? **Melchior**: “Als bestuurder moet je echt zelf het goede voorbeeld geven. Zichtbaar zijn. Duidelijkheid geven en rugdekking. Ik ontmoet wel eens bestuurders waarvan ik denk ‘u hoort vast nooit iets van uw medewerkers, want ik voel mij bij u al niet op mijn gemak’.” Soms hoort hij dat innovatie niet wordt toegepast omdat het ‘niet zou mogen van de inspectie’. “Als het management dit zegt, dan blijkt vaak in de praktijk dat het hen niet goed lukt om intern een innovatie in te voeren. Wij proberen juist innovatie te ondersteunen.”

Een co-productie van:



[losstaande citaten]

Gineke Munting, verpleegkundig specialist en winnaar Els Borst-prijs 2016: “Mijn eerste vraag als verpleegkundige was altijd ‘waar wordt u gelukkig van’? Dat waren vaak zulke kleine dingetjes. Zo verwend zijn mensen helemaal niet.”

Jacqueline Joppe, voorzitter raad van bestuur Zorggroep Elde en vicevoorzitter Actiz: “Wat maakt een goede bestuurder? Ik denk vooral zichtbaarheid en geloofwaardigheid. Ik ben voor het meewerken en meedoen, want dat brengt dat je dingen blijft zien.”

Wilma de Jong, voorzitter raad van bestuur Brabant Zorg: “We moeten de langdurige zorg echt anders inrichten, anders is het niet meer houdbaar.”

Charles Laurey, voorzitter raad van bestuur ZuidZorg: “Als bestuurder kun je het niet meer alleen, dat is evident. Je moet samenwerken met medewerkers, cliënten en met je partners in de regio. De netwerkgedachte is steeds sterker aanwezig.”

Peter Bosselaar, voorzitter raad van bestuur Savant Zorg: “Als we de zorg willen veranderen, dan moeten de cliënten ook veranderen.”

Lieke van Kerkhoven, oprichter FLOW2Healthcare: “Mensen vinden het leuk om dingen te delen, ze houden niet van verspilling.”

Marianne Pelk, zorgondernemer Vivent het Andere Wonen De Compagnie: “De discussie over waar iemand recht op heeft wordt anders als je het benadert vanuit welzijn, in plaats van zorg. Dat doen we nu nog te weinig en daardoor blijven we hangen in een zorgaanbod waarvan mensen vinden dat ze er recht op hebben.”

Marcel Duvigneau, bestuurder Marga Klompé: “We hebben breed in de sector afgesproken dat we de komende jaren minimaal 15% van onze huidige formatieomvang aan nieuwe mensen gaan opleiden.”

Wouter van Soest, directeur Actiz: “We worstelen met het feit dat in onze sector de adoptie van technologische innovatie heel moeizaam gaat.”

Angela Kuipers, sales & marketing director Arjo: “De discussie waar mensen vinden dat ze recht op hebben verandert in de tijd. Misschien is het ook aan ons om daar meer in te sturen.”

Orianda Raijmakers, sales manager Arjo: “Ik vind het goed om jullie hier te horen praten over ‘niet bang zijn maar doen’. Dat neem ik mee in de gesprekken die ik voer met jullie medewerkers, want daarin hoor ik nog te vaak ‘ja maar’.”

Een co-productie van:

