



Persoonsgerichte zorg, hoe pak je het aan en wat levert het op?

Persoonsgerichte zorg is niet meer weg te denken uit deze tijd. Het komt terug in het beleid van veel zorgorganisaties waarin het managers en zorgverleners oproept om ermee aan de slag te gaan. Het is een ontwikkeling die in verschillende sectoren te zien is en waarvan de meerwaarde niet alleen door cliënten, zorgverleners en managers wordt ervaren, maar ook door andere partijen wordt gezien als belangrijke voorwaarde of manier om zorg van goede kwaliteit te leveren. Dit is terug te zien in onder andere het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg¹⁾, het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022²⁾, de wijze van toezicht én toezichtkaders van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het inkoopbeleid van zorgkantoren⁴⁻⁶⁾. Maar hoe krijgt persoonsgerichte zorg in de praktijk nu daadwerkelijk handen en voeten? Vilans ging met vier proeftuinen aan de slag.

Persoonsgerichte zorg wordt in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als volgt omschreven: "Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naaste(n), zorgverlener en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relatie bepaalt mede de kwaliteit van zorg."¹⁾

Er worden vier thema's onderscheiden waaraan in verpleeghuizen aandacht besteed moet worden om persoonsgericht te werken: compassie (inlevingsvermogen van de zorgverleners, vertrouwen, aandacht en begrip), uniek zijn (de cliënt wordt gezien in zijn persoonlijke context en identiteit), autonomie (behoud van eigen

regie over leven en persoonlijk welbevinden) en zorgdoelen (iedere cliënt heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning).

Samen met de proeftuinen wilde Vilans komen tot een aanpak voor persoonsgerichte zorg. Dit artikel zoomt in op de ervaringen, inzichten, opbrengsten van de proeftuin Persoonsgerichte zorg van Cicero Zorggroep (ouderenzorg) en geeft aanbevelingen voor de praktijk.

Persoonsgerichte zorg: hoe pak je het aan?

Elke proeftuin begon met de keuze voor een locatie of team waar de proeftuin kon plaatsvinden. Vervolgens werd een projectteam ingericht waarin alle stakeholders vertegenwoordigd waren. Vilans sloot als adviseur aan bij elke proeftuin in zowel het projectteam als de daaraan gelinkte werkgroepen. De aanpak verliep gefaseerd: eerst

Jeanny Engels
onderzoeker en adviseur
Persoonsgerichte zorg,
Vilans

Paulien Vermunt
adviseur Persoonsgerichte
zorg, Vilans

Ellen Leers
bestuurssecretaris/manager
Kwaliteit en Beleid, Cicero
Zorggroep

Marion Spanbroek
locatiemanager Schutters-
hof, Cicero Zorggroep

ontdekken en definiëren wat er nodig is, dan daarop verbeteren, waarbij de aanpak kon verschillen per onderwerp. De vier proeftuinen ontmoetten elkaar drie keer om ervaringen en lessen te delen en inspiratie op te doen bij elkaar. Tevens werd er tijdens deze bijeenkomsten gezorgd voor bijdragen van ervaringsdeskundigen en experts.

Dit artikel gaat nader in op de proeftuin bij Cicero Zorggroep. Cicero Zorggroep (in het zuiden van Nederland) ondersteunt ouderen en mensen met een beperking om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven. Zij biedt zorg, (revalidatie)behandeling en begeleiding aan mensen die thuis of (tijdelijk) in één van de twaalf zorgcentra wonen. De proeftuin vond plaats bij zorgcentrum Schuttershof waar 204 cliënten wonen en 160 zorgverleners, 80 andere medewerkers en 98 vrijwilligers werken. Cicero Zorggroep verwachtte dat op deze locatie de meeste lessen geleerd konden worden vanwege a) het feit dat er zowel somatische als psychogeriatrische zorg wordt geboden, b) de woonsetting (tweepersoonskamers) en c) de diverse subculturen binnen de zes afdelingen. Binnen Cicero werd een projectleider aangewezen en werd een projectgroep met een afvaardiging van alle stakeholders gevormd, die met regelmaat samenkwam en in werkgroepen werkte aan diverse thema's.

Drie ambities met focus op identiteit

Het thema 'persoonsgerichte zorg' sloot voor Cicero Zorggroep goed aan op het strategieprogramma 'Cliënt centraal' dat ze zelf al waren gestart samen met het programma Ontbureaucratisering. De centrale vraag in de proeftuin luidde: hoe kunnen we de identiteit van onze cliënten (beter) leren kennen en behouden? Aan de hand van deze vraag werd door de projectgroepleden gedefinieerd wat de belangrijkste ontwikkelpunten voor Schuttershof waren. Dit leidde tot veel ideeën die geclusterd werden tot drie ambities (met enkele deelthema's): 'Een warm welkom', 'Gedeelde zorg' en 'Een plezierige dag'. De proeftuin bij Cicero Zorggroep ging met verve aan de slag. Ervaringen en lessen zijn gekoppeld aan vijf essentiële uitgangspunten die voor Vilans leidend zijn geweest:

1. Benut de deskundigheid van cliënten, familieleden en medewerkers. Om de hele locatie mee in beweging te krijgen is op de locatie een projectgroep geformeerd. Vilans vroeg Cicero om cliënten en familieleden te laten participeren. Er ontstond een groep met verschillende achtergronden: verzorgenden, verpleegkundigen, cliëntenraad, familieleden, cliënten, vrijwilligers, activiteitenbegeleiding, arts, geestelijk verzorger, zorgtrajectbegeleider, management (zorg en facilitair) en programmamanager 'Cliënt centraal'.
2. Denk en doe zo veel mogelijk samen. De deelnemers werden verdeeld in werkgroepen en gingen met ondersteuning vanuit Vilans met een bepaalde ambitie en thema aan de slag. Bij elke groep deed een

cliënt(enraadslid) of familielid mee. Zij namen bijvoorbeeld de rol van acteur aan in trainingen voor medewerkers om hen te leren werken met nieuwe gesprekstools. Dit hadden medewerkers, cliënten/cliëntenraad en familieleden nog niet eerder met elkaar gedaan. Doordat op deze manier met elkaar werd samengewerkt, waren er soms verrassende momenten, zowel positief (cliënten brachten bijvoorbeeld hun persoonlijke wensen in en geen fictieve wensen) als confronterend (bijvoorbeeld het missen van gespreksvaardigheden).

3. Wees creatief en durf 'out of the box' te denken. Er werd gebruikgemaakt van werkvormen die out-of-the-box-denken stimuleren. Door het invullen van een facebook profiel werd ontdekt wat nodig was om de identiteit van een cliënt beter te leren kennen. Ook werd een cliëntreis gemaakt: wat maakt iemand mee die van zijn eigen vertrouwde omgeving verhuist naar een verpleeghuis? Zo was er bijvoorbeeld een echtpaar dat graag samen naar de kapper wilde blijven gaan en er erg bezorgd over was of dat nog mogelijk was na de verhuizing naar het verpleeghuis.
4. Probeer uit, leer en stel bij. De uitgewerkte ambities werden door de werkgroepleden telkens op één somatische en één psychogeriatrische afdeling uitgetoet. In de proeftuin zorgden de projectleider, locatiemanager en twee medewerkers van Vilans voortdurend voor verbindingen tussen de werkgroepen en de andere medewerkers van de locatie. Wat leren we uit de werkgroepen? Wat vraagt dit van medewerkers? Waar liggen grenzen en hoe gaan we daarmee om? Een voorbeeld: naar aanleiding van een incident stelde Cicero ooit als regel in dat medewerkers en vrijwilligers geen cliënten mochten vervoeren, terwijl de behoefte groot was om bijvoorbeeld eens naar het graf van een dierbare overledene te kunnen rijden met de cliënt. Sinds kort is deze regel opgeheven en wordt dit onder bepaalde voorwaarden toegestaan. Om de gespreksvaardigheden van enkele zorgverleners te vergroten, zijn er korte intervisiemomenten in het leven geroepen en vond training-on-the-job plaats om hen daarbij te ondersteunen.
5. Gebruik het Huis van Persoonsgerichte Zorg als denkkader. Het Huis is een model om persoonsgerichte zorg systematisch en systemisch op te zetten. Het principe: werken aan meer persoonsgerichte zorg is een verandering die op alle fronten tegelijk plaatsvindt en niet alleen bij zorgverleners. Alle interventies, instrumenten en hulpmiddelen die ontwikkeld zijn in de proeftuin, zijn terug te voeren op de principes van het Huis. Bij de keuze voor een bepaalde interventie werd voortdurend de vraag gesteld: wat betekent dit voor cliënten, familie, medewerkers en managers? Hoe kunnen zij bijdragen om de interventie succesvol te maken? Wat hebben zij hiervoor nodig?

Een warm welkom

Drie werkgroepen gingen aan de slag met de volgende thema's: a) in de eerste week na de verhuizing wordt de cliënt niet belast met administratieve zaken en hebben medewerkers tijd om met cliënten en hun familie in gesprek te gaan, b) een betere verbinding met thuis door cliënten vooraf thuis te bezoeken en zo de verhuizing naar Schuttershof goed voor te bereiden en c) een (her)nieuw(d)e kennismaking met bekende en nieuwe cliënten door gebruik te maken van passende gesprekstoel. Wat leverde het op? Doordat er vóór de verhuizing naar Cicero Zorggroep een gesprek is met de cliënt (en/of familie), is er inzicht in iemands leven, hobby's en wat voor hem belangrijk is. Zorgverleners weten waarmee ze iemand een plezier doen en begrijpen iemands reacties beter; veel kan voor de verhuizing al geregeld worden. De cliënt weet waar hij aan toe is en welke persoonlijke spulletjes meekunnen. Het kennismakingsgesprek met de cliënt is open van karakter: geen ziektes of vinklijstjes te bekennen. Centraal staat de vraag: wat wilt u eigenlijk? Elke cliënt heeft nu een vaste contactpersoon die op huisbezoek gaat; er is op de dag van de verhuizing en elk kwartaal een welzijns gesprek met de cliënt.

Medewerkers zijn creatiever, komen met eigen ideeën en stellen continu gewoontes en tradities ter discussie. Na een aantal maanden kwamen er bijvoorbeeld dekschalen op tafel. Hierbij werd tegelijkertijd gekeken naar de HACCP-richtlijnen. Er wordt beter geluisterd wat cliënten bedoelen. Er is meer oog voor details, omdat medewerkers weten dat het daarin kan zitten.

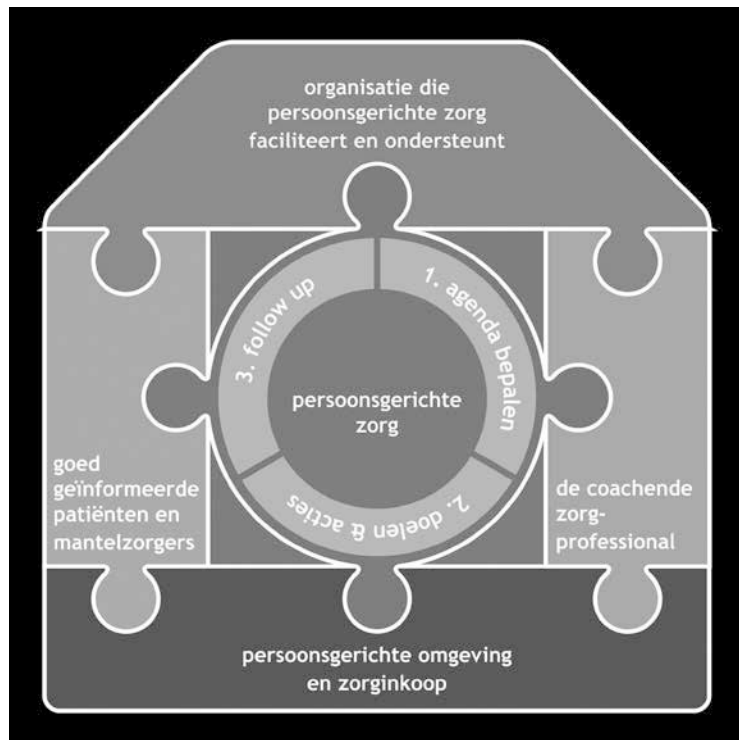
Niet alle medewerkers voelen zich prettig of passen bij deze nieuwe koers die Cicero vaart. Sommigen hebben hierin wat extra coaching nodig, de invulling hiervan is uiteraard ook persoonsgericht. Enkele medewerkers namen afscheid van de organisatie.

In sollicitatiegesprekken met nieuwe medewerkers wordt goed doorgevraagd op de visie op persoonsgerichte zorg. Cicero Zorggroep neemt de tijd om de juiste medewerkers te vinden.

Gedeelde zorg

Eén werkgroep bereidde voor hoe huiskamer- en familiegesprekken op te zetten op de diverse afdelingen om meer inzicht te krijgen in hoe cliënten en familie het wonen in Schuttershof ervaren en wat ze anders willen. Wat leverde het op? Door met cliënten, familie, vrijwilligers en medewerkers de proeftuin in te stappen, heeft het een visie op persoonsgerichte zorg opgeleverd die gedragen wordt door iedereen ("Waarom hebben we dat niet eerder gedaan?"). Participeren van cliënten en familie is geen discussie meer. In elke werkgroep doet een cliënt of familielid mee.

Cicero vertaalde Cliënt Centraal (en daarmee persoonsgerichte zorg) naar een nieuwe structuur en een nieuw profiel voor leidinggevenden. Vervolgens werd een management-developmenttraject gestart met aandacht



Figuur 1. Huis van Persoonsgerichte Zorg

voor de wijze waarop leidinggevenden medewerkers kunnen meenemen in persoonsgerichte zorg en veranderingen in het algemeen. De puzzelstukjes vallen steeds beter in elkaar.

Een plezierige dag

De focus kwam te liggen op een persoonsgerichte daginvulling en activiteiten aanbod. Er werd onderzocht hoe cliënten een plezierige dag te bezorgen door intern en extern meer samen te werken.

Wat leverde het op? Van een sterk afdelingsgerichte werkwijze, gingen activiteitenbegeleiders meer samenwerken over de afdelingen heen en met de nabijgelegen dagbehandeling. Ook is de samenwerking met het verenigingsleven van de cliënten verstevigd. Dit maakt het beter mogelijk mensen met vergelijkbare interesses te verbinden en tot een rijker aanbod te komen dat past bij de verschillende hobby's van alle mensen die in Schuttershof wonen.

Aanbevelingen

De proeftuin Cicero leverde belangrijke aanbevelingen op voor het realiseren van (meer) persoonsgerichte zorg:

- Organisatie faciliteert persoonsgerichte zorg. Een belangrijke randvoorwaarde is dat de organisatie leiderschap toont. Stel een projectleider aan en laat medewerkers, die deze verandering in gang proberen te zetten, weten dat je hen steunt. Als een organisatie koerst op bezuinigen en financiën, en in communicatie/organisatie persoonsgericht werken niet faciliteert, dan gaat het niet slagen. Cicero heeft 'Client centraal' als strategieprogramma en laat dit terugkomen in alle commu-

nicatie en middelen. Het dient als richtinggevend kader (focus) en het management (leiderschap) hanteert dit ook als zodanig in de praktijk.

- Zorg voor een goede afspiegeling. In relatie tot medewerkers: betrek iedereen erbij. Schat ieders inbreng op waarde. Leer medewerkers minder afstandelijk en zakelijk te zijn; help hen terug naar hun eigen gevoel te gaan. Het interne kompas werkt goed bij persoonsgerichte zorg.
- Blijf ruimte bieden voor ieders verhaal. Er werd begonnen met een vaste projectgroep aan de proeftuin. Gedurende het tweejarig traject kwamen er door wisselingen van medewerkers nieuwe deelnemers bij. Deze deelnemers hadden de behoefte om hun ervaringen met persoonsgerichte zorg te vertellen. Het bieden van ruimte voor ieders eigen verhaal tijdens de projectgroep vraagt extra tijd, maar is noodzakelijk om iedereen goed aan te laten haken.
- Ondersteun om gedachten en ideeën te ordenen. Ondersteun en coach de werkgroepen bij de brainstorm en het ordenen van gedachten en ideeën. Stoei veel met beelden om nieuwe inzichten te ontdekken.
- Faciliteer en ondersteun medewerkers hierin. Leer medewerkers minder bevreesd te zijn voor toetsingsmomenten en ondersteun hen om te beargumenteren waarom ze doen wat ze doen. Ga als team vaker bij elkaar zitten, zonder agenda. Wat doen we en waarom doen we datgene wat we doen? Haal ervaringen op: 'Hoe zit je in je werkvel?'
- Houd het klein. Niet onbelangrijk: de bevestiging dat het vaak hele kleine dingen zijn die het voor cliënten persoonsgericht maken. Het hoeft niet zo hoogdravend en spannend te zijn, het zit vaak dichtbij de cliënt.
- Gebruik andere woorden. Ook werd het belang van woordgebruik in dit traject onderstreept; de ontwikkeling van een andere menselijke taal: bijvoorbeeld niet praten over een opname maar een verhuizing.

Elke organisatie zijn eigen reis

Het realiseren en doorontwikkelen van persoonsgerichte zorg vraagt een integrale en systemische aanpak. Er wordt gepoogd iedereen in beweging te krijgen en een zo breed mogelijke groep stakeholders wordt om zijn of haar mening gevraagd. Elke organisatie maakt zijn eigen reis naar persoonsgerichte zorg door en kan daarbinnen dezelfde dingen tegenkomen. Naast Cicero deden nog drie andere proeftuinen mee aan het project. De reis van deze vier proeftuinen heeft Vilans gebundeld in de methodiek 'Persoonsgerichte zorg', die te vinden is op www.zorgvoorbeter.nl.

Tot slot

De methodiek geeft richting aan hoe persoonsgerichte zorg in zorgorganisaties door te ontwikkelen. Cicero Zorggroep heeft onderdelen van de proeftuin op andere locaties doorgevoerd. Door met andere zorgorganisaties

te leren, bij voorkeur over sectoren heen, ontstaat ruimte en inspiratie om persoonsgerichte zorg concreet handen en voeten te geven.

Literatuur

- 1) Zorginstituut Nederland. Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Diemen: Zorginstituut Nederland; 2017.
- 2) Landelijke stuurgroep kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Utrecht: Landelijke stuurgroep kwaliteitskader gehandicaptenzorg; 2017.
- 3) Boshuizen B, Engels J, Versleijen M, Vlek H, Rebel H, Driessen S. Hoe maak je een succes van persoonsgerichte zorg? White paper. Utrecht: Vilans; 2014.
- 4) Zorgverzekeraars Nederland. Contouren Inkoopkader langdurige zorg 2017. Zeist: Zorgverzekeraars Nederland; 2017.
- 5) Zorgverzekeraars Nederland. Zorgkantoren: meer nadruk op zorg op maat in Wlz. 2017. Internet: <http://www.zn.nl>. Geraadpleegd op 22 juni 2017.
- 6) Inspectie voor de Gezondheidszorg en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Toetsingskader voor instellingen waar mensen verblijven die niet thuis kunnen wonen. Utrecht: IGZ en Ministerie VWS; 2017.