

VERSLAG CONFERENTIE

5 september 2013

Een uitzondering op de regel



De Hoven



Zorg Zonder Regels:

werken aan betere ouderenzorg



Voorwoord	7
Perspectief Zorg Zonder Regels vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport door de heer C. van den Burg	10
Perspectief op Zorg Zonder Regels door mevrouw J.H. Nijlunsing, bestuurder De Hoven	14
Perspectief op Zorg Zonder Regels door de heer J.P.J. Slaets (hoogleraar Ouderengeneeskunde UMCG)	18
Perspectief Zorg Zonder Regels door de heer A.E. Enter, projectleider ZZR De Hoven	22
Resultaten van het onderzoek naar de effecten van Zorg Zonder Regels	28
Perspectief Zorg Zonder Regels volgens de heer R.H.L.M. van Bortel, voorzitter Raad van Bestuur van Menzis	32
Perspectief Zorg Zonder Regels volgens de heer J.C.J. Boutellier	36





Foto's: Ronny Benjamins en De Hoven



Beste mensen,

Dit boekje geeft een impressie van het symposium 'Een uitzondering op de regel' dat wij op 5 september 2013 hebben georganiseerd in zorgcentrum Alegunda Ilberi in Bedum. Het was een voorrecht met de aanwezigen en met onze sprekers van gedachten te wisselen over de toekomst van de zorg. Wij hopen dat de ideeën en inspiratie van 5 september helpen bij het duurzaam organiseren van de gezondheidszorg, in het bijzonder de ouderenzorg in de provincie Groningen.

De uitdaging waar we voor staan is hoe niet het systeem maar de ervaring van ouderen leidend is. Ook in dat licht ben ik trots dat 5 september in één opzicht niet een uitzondering op de regel was: de bewoners van zorgcentrum Alegunda Ilberi konden gewoon doorgaan met hun dagelijkse leven. Dat leidde ons als organisatoren, sprekers en bezoekers niet af, maar hield onze focus op de mensen voor wie we het doen.

Ik wil iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan het symposium 'Een uitzondering op de regel' heel hartelijk bedanken.

Heel veel succes voor de toekomst.

Hartelijke groeten,
Jannie Nijlunsing
Directeur Bestuurder De Hoven

■ **Zorg Zonder Regels:** **werken aan betere ouderenzorg**

Op 5 september 2013 vond het Congres 'Een uitzondering op de regel' plaats in Alegunda Ilberi in Bedum. Het doel van het congres was het delen van positieve ervaringen rondom zorg zonder regels en nadenken over nieuwe perspectieven over de ouderenzorg waarbij kwaliteit van leven vooropstaat.

Te gast waren het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Provincie Groningen, Gemeenten, collega zorgaanbieders en de zorgverzekeraars.



De heer C. Van den Burg



Mevrouw J. H. Nijlunsing



De heer J.P.J. Slaets



De heer A.E. Enter



De heer R. H.L.M. Van Boxtel



De heer J.C.J. Boutellier



Dagvoorzitter mevrouw M. Pelgrum

■ Perspectief Zorg Zonder Regels vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport door de heer C. van den Burg

De heer C. Van den Burg, directeur generaal langdurige zorg bij het ministerie van VWS: het kabinet wil de zorg anders gaan organiseren. Hiermee moet de zorg aan kwetsbare ouderen ook in de toekomst gegarandeerd worden en wordt hen ook in de toekomst een waardevol bestaan gegeven'. Het ministerie vindt dat 'de zorg voor kwetsbare ouderen', de 'kwaliteit van zorg' en 'meer zorg voor elkaar', samen moeten gaan.

Als we in Nederland doorgaan met de huidige groei van de zorg, dan kunnen we dat over een aantal jaren niet meer betalen. Ieder jaar groeit het budget wat beschikbaar is voor de zorg met 7 tot 8 procent. Daarom moet het anders worden georganiseerd. Het ministerie wil samen met zorgorganisaties kijken hoe de zorg beter, slimmer en goedkoper kan worden georganiseerd.

Nederland staat wereldwijd in de top 5 voor wat betreft de toegankelijkheid van zorg. Sinds 1976 is de AWBZ niet meer fundamenteel veranderd. Met de huidige plannen gaat dit wel gebeuren.

Wat wil het ministerie? Het ministerie wil dat ouderen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Dit is volgens het ministerie een uiting van kwaliteit van leven. Er is ter ondersteuning van de oudere in de thuissituatie een belangrijke rol weggelegd voor het eigen netwerk. Als daar, om wat voor reden dan ook, geen beroep meer op kan worden gedaan, dan kan een oudere aanspraak maken op de zorg. Deze zorg moet goed zijn geregeld. Er mag daarnaast geen sprake zijn van onnodige regels: 'Terugdringing van onnodige regels leidt tot meer aandacht en welbevinden'.



Er zijn momenteel 25 experimenten Regelarme Zorg gaande. De Hoven is hier een van. De experimenten zijn begonnen vanuit het idee de administratieve lasten te verminderen, maar zijn nu de voorbeelden van hoe de langdurige zorg hervormd kan worden. VWS leert veel van De Hoven. Het ministerie heeft De Hoven ook nodig om te laten zien dat Regelarme Zorg werkt, maar ook om te voorkomen dat er, in geval van een incident, gekozen wordt voor het invoeren van nog meer regels. "Meer regels zijn vaak geen oplossing voor problemen. Maar ook met het afschaffen van regels moet zorgvuldig worden omgegaan", aldus Van den Burg.

De hervormingen van de langdurige zorg gaan uit van wat mensen wél kunnen: het positieve welbevinden. "Ik hoop vurig dat De Hoven VWS blijft inspireren en als het ministerie daarbij kan ondersteunen, doet ze dit graag."

De heer Enter: "Zorg Zonder Regels is voor De Hoven geen experiment meer. De Hoven gaat door met Zorg Zonder Regels. Kan het ministerie de garantie geven dat De Hoven door kan gaan na 2014 met Zorg Zonder Regels? Van der Burg: het is moeilijk te verdedigen werkplezier niet terug te brengen. De intentie van het ministerie is om in de toekomst te blijven doen wat De Hoven nu ook doet."





'Een uitzondering
op de regel'

■ Perspectief op Zorg Zonder Regels door mevrouw J. Nijlunsing, bestuurder De Hoven

De heer Smit, 94 jaar, opgegroeid in een Gronings dorp, werd verliefd op een meisje uit hetzelfde dorp. Hij werd in de oorlog op transport gezet en werkte gedurende 3 jaar in een werkkamp in Duitsland. Dat meisje, waar hij verliefd op was geworden, heeft 3 jaar op hem gewacht. Ze zijn na de oorlog getrouwd. Vervolgens ging hij naar Nederlands Indië en kwam na 4 jaar terug. Ze kregen 4 kinderen en hebben nu 5 kleinkinderen.

Maar dat meisje van toen, zijn herinneringen, hij is haar langzaam kwijtgeraakt. Ze heeft een ouderdomskwaal, haar benen doen het niet meer zo goed en haar hoofd laat haar in de steek. Ze is dement geworden. Het is het levensverhaal van de heer Smit in een notendop. Ik vroeg hem, met enige terughoudendheid, of het eten hem ook goed smaakte? "Och mevrouw Nijlunsing ik heb ratten gegeten in de oorlog...". Dan valt er een stilte omdat deze vooroorlogse generatie een verleden heeft waar je soms stil van wordt.

Deze generatie woont bij ons. In een van onze huizen is de gemiddelde leeftijd inmiddels 90 jaar. Het zijn allen mensen, die de oorlog, hongersnood en de economische recessies hebben meegemaakt. Maar ook de financiële offers hebben gebracht voor de opbouw van de verzorgingsstaat waarvan het verpleeghuis en verzorgingshuis onderdeel zijn.

Vier jaar geleden, toen ik startte bij De Hoven, ben ik begonnen met elke maand gesprekken te voeren. Inmiddels heb ik zo'n 200 ouderen gesproken. Het waren levensverhalen die langzaam levenslessen werden. Beetje bij beetje begonnen wij te twijfelen of de identiteit

van mensen niet verkruint in instellingen als de onze. Verkruint door de wereld van meetinstrumenten, procedures, protocollen en voorspelbaarheden. Een voorbeeld:

Nog geen 6 weken geleden waren wij in Nederland blij dat de zomer dan eindelijk aanbrak. Met een aantal uitzonderlijke warme dagen, kwamen het Rode Kruis, het RIVM en de ouderenbonden met de beste bedoelingen in het nieuws. Het dodenaantal bij kwetsbare mensen door de warmte werd nauwkeurig weergegeven bij Knevel en Van den Brink en op het journaal werden adviezen gegeven. De Hitteprotocollen zullen in menig organisatie de revue gepasseerd zijn. Diezelfde middag trof ik na een vergadering een aantal bewoners buiten op een bank voor het verpleeghuis aan. Ik zei: "gaat het nog een beetje?" "Ach, vroeger was het net zo warm, alleen op onze leeftijd kun je er wat slechter tegen". Ik zei: "maar binnen is het wel wat koeler dan buiten." De reactie: "We doen het rustig aan en we drinken veel. Maak je niet ongerust."

Een generatie die haar gezonde verstand gebruikt en het leven gewoon laat doorgaan als een hittegolf Nederland passeert. Daar is geen Rode Kruis voor nodig zou je zeggen. Maar stel nou, dat

QUOTE VAN EEN BEZOEKER:

*"We moeten af en toe ongehoorzaam zijn!
We volgen vaak als zorgaanbieder. En als
zorgaanbieders hebben wij zelf ook veel
regels gemaakt"*

er diezelfde dag iemand van dit gezelschap op dat bankje overlijdt door de warmte? Dan zal er een schuldige aangewezen moeten worden, dan zal er getwitterd worden, de volgende dag staat het in de krant, komt het in het journaal, gevolgd door kamervragen en in het meest uitzonderlijke geval staat de Inspectie voor de Gezondheidszorg op de stoep. De verantwoordingsrapportages vliegen over de bureaus, protocollen worden aangescherpt, scholingsprogramma's komen uit de la. Bij een volgende hittegolf komen het Rode Kruis en het RIVM nog vaker op TV en langzamerhand nemen instituties de verantwoordelijkheid over en raken burgers meer en meer afhankelijk.

Die afhankelijkheid kent ook zijn keerzijde: wat doet het met mensen als hun persoonlijk welbevinden, hun persoonlijke vrijheid, opgeofferd wordt voor het indammen van risico? Zijn wij bereid om het oeverloze denken en bestrijden van risico's een klein beetje los te laten? Kunnen wij dat nog, willen wij dat nog, zijn wij nog in staat om gebeurtenissen te aanvaarden?

Op dit moment speelt er een zelfde soort discussie over scootmobiel. Wat zijn er veel ouderen blij dat deze mobiel er zijn. Als je slecht kunt lopen of je bent niet door de medische keuring gekomen voor je rijbewijs, dan raak je afhankelijk van het openbaar vervoer. Veel mensen vinden dat vervelend. Langzamerhand raak je opgesloten tussen de muren. Wij weten dat voor geboren en getogen Groningers een blik over de koolzaadvelden goud waard is. Over het goede leven gesproken! Het Dagblad van het Noorden schreef kort geleden een artikel over de vele ongelukken met scootmobiel. En ook hier

is het evident dat wij niet staan te wachten op ongelukken. Ik vrees dat de eerste beleidsstukken in aantocht zijn waarin regels worden opgesteld, zoals het behalen van een rijbewijs, helm op, een leeftijdsgrens en een 2-jaarlijkse medische keuring. Laten we ons goed realiseren dat de kans groot is dat er opnieuw een groep afgesloten wordt van een stukje kwaliteit van leven.

En dat brengt mij langzamerhand tot het thema 'kwaliteit van leven' of anders gezegd: wat is het goede leven? De Hoven wil graag dat mensen gewoon door kunnen gaan met hun leven. Het liefst willen we de huiskamerkwaliteit van thuis evenaren. Maar anders dan thuis gelden in instellingen allerlei regels en worden risico's volstrekt anders beoordeeld. Huiskamerkwaliteit is binnen deze gedachte bijna niet mogelijk.

QUOTE VAN EEN BEZOEKER:

*'We moeten af van standaardisering.
Dat is moeilijk. Er zijn risico's.
De knop moet ook bij mij om. Heb het
er met elkaar over. En probeer je niet te
verschuilen achter regels'*

Kunnen wij het diepe geloof dat wij toevertrouwen aan het papier en onze gepassioneerde weerstand tegen onvoorspelbaarheden, toevalligheden en risico's enigszins kantelen naar terughoudendheid, afwachten, verzoening, diversiteit en tolerantie? Uiteindelijk gaat het om het goede leven, waarin professioneel handelen en individuele vrijheid een evenredige plek kunnen krijgen.





■ Perspectief op Zorg Zonder Regels door de heer J.P.J. Slaets (hoogleraar Ouderengeneeskunde UMCG)

“Goede zorg schaadt niet, maar hoe langer ik in het vak zit, hoe vaker ik tot de ontdekking kom dat er zorg geleverd wordt die schadelijk is voor het leefplezier en het behoud van de zelfredzaamheid van een oudere”.

Slaets: de ziekte van iemand is niet relevant, maar de persoon is relevant. De beleving van de persoon is uitgangspunt. ‘Wij besluiten wat goed voor u is’ is niet de juiste houding. Het gaat er om samen te kijken naar wat de beste oplossing is.

De heer Slaets introduceert de term ‘Wellbeing freedom’: er is geen welbevinden zonder vrijheid. ‘Maar welke vrijheid heeft een bewoner? U mag niet dit en niet dat.... In de zorg moeten we nadenken over de vraag: waarom zijn we bezig vrijheid te beperken?’ Wij zijn in Nederland gericht op het zo lang mogelijk in leven houden van mensen. Als we niet uitkijken wordt een van de indicatoren de ‘mortaliteit van dementie’. Zo lang mogelijk overleven. Dit is contraproductief voor het leefplezier van ouderen. Welzijn is niet los te zien van de samenleving. In de toekomst zal dit nog veel meer moeten.

*Uit de zaal wordt vanuit een praktijksituatie
aangegeven dat medewerkers in de zorg
regelmatig worstelen met dilemma’s wanneer
het gaat om het tegemoetkomen aan wensen
van bewoners waar risico’s aan verbonden zijn.
Wanneer een bewoner een wens/vraag heeft
waar risico’s aan verbonden zijn moet je ook de
familie en het netwerk inschakelen om samen te
kijken naar het vraagstuk.*



UIT DE ZAAL KOMT DE VRAAG:

“Wanneer kun je mensen nou in de zon laten zitten? Waar liggen de grenzen bij mensen die niet meer volledig zelf na kunnen denken?” De heer Slaets geeft in reactie hierop aan dat grenzen altijd moeilijk blijven. En waarom vinden wij dat zo belangrijk? Wat maakt het uit dat er risico's zijn? Leeftijd is wat hem betreft geen issue, risico's ook niet.



UIT DE ZAAL KOMT DE VRAAG:

“Hoe om te gaan met de, soms afwijkende, wensen van kinderen van de ouderen”.

De heer Slaets geeft toe dat dit soms een lastig vraagstuk kan zijn. Van belang is om in het gesprek met de kinderen aan te geven: “volgens mij wilt u het beste voor uw ouders? Laten we nou proberen uit te vinden wat het beste voor hen is”. Kinderen zijn een belangrijke bron van welbevinden voor ouderen. Dementerenden kunnen vaak goed zeggen wat ze niet willen. Kinderen moeten vooroordelen loslaten.

Een interessante vraag aan personen is: hoe wordt de kwetsbaarheid ervaren, wat zijn behoeften en verlangens? Met het antwoord hierop moet verstandig beleid gemaakt worden. In onze samenleving is de reflex op het kwetsbaar worden van mensen het leveren van meer zorg. Voor een aantal mensen zou ‘weerbaar maken’ beter zijn: Leeftijd zegt niets op hoge leeftijd. Iemand van 75 kan zich ouder voelen dan iemand van 95.

We moeten in Nederland geen kwaliteit meten om het meten, maar we moeten meten wat er toe doet voor de oudere en hierop acties ondernemen. Meten met behulp van een soort stoplicht: bij groen: ik heb genoeg zorg/ik heb geen zorg nodig, maar rood licht moet aanzetten tot acties.

De heer Slaets geeft een overzicht van Profielen van zorg en geeft aan dat deze profielen belangrijk zouden moeten zijn voor het bepalen van beleid. Bij de vitale groep moet het beleid gericht zijn op preventie. Bij de kwetsbare groep moet het beleid veel meer gericht zijn op leefplezier. Bij deze groep moet je stoppen met goedbedoelde regels. Waarom zou je medische risico's behandelen tot in het graf?

We moeten veel meer de vraag stellen “wat wilt u?” in plaats van “waar heeft u last van?”

In de zorg wordt veel aandacht besteed aan het negatief welbevinden. De belangrijkste bron van welbevinden is echter zingeving, liefde, enzovoort.

In de toekomst hebben wij de gezonde, vitale groep ouderen heel hard nodig. Steeds meer zullen ouderen elkaar onderling moeten ondersteunen. Dit soort vraagstukken kun je niet oplossen met wetgeving of euthanasie.

Het positief welbevinden neemt af als mensen kwetsbaarder worden. We zullen in Nederland meer moeten kijken naar de kritieke behoeften van mensen en hier op inspelen, maar hier verder normatief niets meer voor regelen. We moeten vooral kijken naar verlangens, luisteren naar wensen, vragen en behoeftes. We stellen niet de goede vragen en krijgen daardoor niet de goede antwoorden. Het is van belang niet de nadruk te leggen op negatief welbevinden, maar op leefplezier en de betekenis van een goed slot!



■ Perspectief Zorg Zonder Regels door de heer A.E. Enter, projectleider Zorg Zonder Regels De Hoven

“Als ze in Den Haag geen bloedworst lusten, dan krijg ik geen bloedworst”. Enter: Dit is een uitspraak van de heer Baar, oud-politieagent, nu 91 jaar, hij woont in Viskenij te Bafflo. Achter deze opmerking schuilt veel. De heer Baar vertelt iets over zijn zeggenschap, hij voelt beperkingen in zijn eigen regie over zijn eigen dagelijks leven. Die beperkingen hebben betrekking op dingen die hij belangrijk vindt, die zijn welbevinden en leefplezier bepalen. Hij heeft het gevoel dat er iets van hem wordt afgenomen. Daarmee vertelt hij ook, dat hij afhankelijkheid ervaart, en dan van mensen die hij niet kent, die ver weg zitten en die hem ook niet kennen. Hij zal vervolgens ervaren, dat ‘de zorg’ niet aansluit op zijn behoeften. Het moeten ontvangen van zorg is al moeilijk, want je kunt veel dingen niet meer zelf. Maar als dan ook nog de zorg andere dingen doet dan jij vindt dat nodig is, dan versterkt dat het gevoel van zorgbehoefte zijn. Het bloedworst-voorbeeld laat zien, hoe de bemoeienis met het alledaagse leven van ouderen een negatief effect heeft op welbevinden, kwetsbaarheid en complexiteit van de zorg.

Het voorbeeld van de heer Baar staat niet op zichzelf. In de gesprekken met bewoners kwamen veel van dit soort voorbeelden naar boven. Die voorbeelden lieten zien, dat we doorgeschoten zijn in de beheersdrang, in het willen uitsluiten van risico's in het dagelijks leven van ouderen. Ze lieten dilemma's zien, die we steeds meer zijn gaan oplossen met regels. Dilemma's als: hygiëne en veiligheid in de woonomgeving versus het thuisgevoel, een goede gezondheid versus lekker leven in je laatste jaren, maar ook: de wensen van de kinderen versus de wensen van de ouderen zelf. Maatschappij en familie projecteren

hun waarden op de ouderen, vinden wat van de manier waarop zij leven en stellen normen die bepalend zijn voor het leven van alledag van de ouderen. En wij, als zorgorganisatie, zijn er voor om die normen uit te voeren en te bewaken. In de vorm van protocollen, procedures, richtlijnen, kwaliteitssystemen, meetsystemen, tips en tops met actieplannen. Aan de ene kant zijn er de levensverhalen van de ouderen, aan de andere kant gaat al onze energie zitten in regels en regelsystemen. We kregen het gevoel met de verkeerde dingen bezig te zijn.

Dat gevoel leidde tot contact met de heer Slaets. Hij vertelde over positief en negatief welbevinden. Over levensgeluk en dat de factoren die het geluk bepalen veranderen als mensen ouder worden. Er kwam een verhelderend inzicht: wij bepalen veel te veel voor ouderen wat hun kwaliteit van leven is. En dat doen wij vooral vanuit het negatief welbevinden. Terwijl ouderen zelf hele andere dingen belangrijk vinden: iets voor iemand betekenen, gewoon een gesprek hebben, jezelf kunnen zijn. We zijn een experiment begonnen en hebben dat Zorg Zonder Regels genoemd.





Omdat niet regels bepalend moeten zijn voor het oplossen van dilemma's in het dagelijks leven van ouderen. Sterker nog, de regels leken de kwaliteit van leven van ouderen en het werkplezier van medewerkers te belemmeren. Het doel was en is, door het stopzetten van regels of in ieder geval ze ondergeschikt te maken, ruimte te creëren voor bewoners, familie en medewerkers, om samen te werken aan de verbetering van het positief welbevinden en daarmee de kwaliteit van leven.

Wat is Zorg Zonder Regels nou in de praktijk? Hoe gaat dat? Er is in ieder geval geen format, geen standaard aanpak. Ieder team dat begint aan zorg zonder regels begint met een toeschouwer te zijn van zichzelf. Waarom doen we wat we doen? Doen we dat echt vanuit de kwaliteit van leven van ouderen? Of omdat we het al jaren zo doen? Hebben we een gedeeld beeld van wat de bewoner van ons verlangt? Hoe werken we daarin samen? Hoe betrekken we de bewoner zelf daarin?

Uit die reflectie en bewustwording volgt, dat er slechts een oppervlakkig en onduidelijk beeld is van het welbevinden van ouderen. Een onderzoeksbureau heeft vervolgens dat welbevinden in beeld gebracht. De 3 teams die zijn gestart met het experiment, kregen ondersteuning van Inge Hutter en haar team van de Rijks Universiteit Groningen. Zij hielpen ons om de vraag achter de vraag te ontdekken, om met de bewoners en familie op zoek te gaan naar de werkelijke bronnen van welbevinden.

Waar zit de basis van leefplezier? In positief welbevinden en wat is dat dan in de praktijk? Jezelf kunnen zijn? Gewoon zeggenschap hebben

over je eigen leven en nog zoveel mogelijk zelf kunnen doen? Vragen waar niet meteen een antwoord op kwam, maar het was in ieder geval een confrontatie met de realiteit, waarin we de ouderen heel veel eigen regie hebben ontnomen. Om de realiteit te veranderen was ruimte nodig en die ruimte hebben we gecreëerd door een aantal grote regelsystemen 'uit te schakelen': HKZ, kwaliteitskader verantwoorde zorg (meetweek en CQ index) en de HACCP richtlijnen.





Schilderijen: Herman van Hoogdalem

■ Resultaten van het onderzoek naar de effecten van Zorg Zonder Regels

Na een jaar Zorg Zonder Regels hebben we de balans opgemaakt. We merkten dat er veel veranderd was. In het gedrag van de medewerkers en in de mate waarin ouderen zelf de regie namen over de gang van zaken in hun leefomgeving. Zo besloten de bewoners van Viskenij zelf om de cliëntenraad af te schaffen. Ze wilden een raad waar iedereen in kon meepraten. Maar zouden deze zichtbare veranderingen ook geleid hebben tot een positiever gevoel van welbevinden?

Het antwoord is ja. Allereerst is een belangrijke indicator voor kwaliteit van leven de diversiteit van bronnen van welbevinden. Onderzoeken laten zien dat ouderen steeds minder bronnen belangrijk gaan vinden. Stel je hebt altijd hardgelopen en dat wil op een gegeven moment niet meer, dan zou je je moeten afvragen waarom dat hardlopen zo leuk was. Ging het om de fysieke inspanning of was het ook om in de natuur tijd voor jezelf te hebben, één met je gedachten te zijn?

Als het dat laatste is, dan kun je proberen te bedenken of je op een andere manier in de natuur tijd voor jezelf kunt hebben. Maar als het het eerste is, dan kun je er voor kiezen om een nieuwe heup te willen zodat je weer kunt sporten. Dit zou niet anders moeten zijn als je 80 bent. Door te stoppen met te bedenken wat goed is voor de ouderen, de werkelijke bronnen van welbevinden te achterhalen en samen alternatieven te bedenken, zien we dat er juist een toename is van bronnen van welbevinden. En ook zien we dat er een toename is in de

mate waarin de ouderen het welbevinden waarderen en dat dit direct verband houdt met de veranderingen in het experiment.

Het tweede element om welbevinden te meten is de kwetsbaarheid. Het gaat om het eigen gevoel van kwetsbaarheid. Wat die kwetsbaarheid veroorzaakt is divers en erg persoonlijk. Het gevoel van afhankelijk zijn is een erg belangrijke bron van kwetsbaarheid. Als mensen ouder worden neemt die afhankelijkheid toe. Zeker wanneer mensen fysiek en mentaal meer hulp nodig hebben.

En helaas zijn we er in onze sector, met de beste bedoelingen overigens, in geslaagd om die afhankelijkheid veel groter te maken dan nodig is. Door veel te veel te bepalen wat goed is voor de oudere. Uit het onderzoek komt naar voren dat de kwetsbaarheid gedurende een periode van anderhalf jaar gelijk is gebleven. In eerste instantie daalde de kwetsbaarheid, maar steeg de laatste 6 maanden. We moeten ons wel realiseren dat normaal gesproken de kwetsbaarheid in deze levensfase, in een periode van anderhalf jaar flink zou zijn toegenomen. Relatief gezien is er dus wel degelijk een positieve invloed op de kwetsbaarheid te constateren en volgens de onderzoeker houdt dit direct verband met het experiment.

Ook hebben we in de loop van de afgelopen anderhalf jaar de zorgcomplexiteit gemeten. Hier gaat het vooral om de aansluiting tussen de zorg die wordt gevraagd en de zorg die wordt geleverd. Voor een deel is dat verbonden aan

elementen van negatief welbevinden, het wegnemen van 'dissatisfiers'. Bijvoorbeeld door goede basiszorg, behandeling of medicatie te geven. En voor een deel zit dat in het gevoel van de oudere zelf: dat er naar hem/haar geluisterd wordt. Dat de zorg begrijpt wat er nodig is en dat ook biedt. Dat gaat bijvoorbeeld mis, als er voor de oudere bepaald wordt dat hij/zij iedere dag gedoucht wordt. Dat wordt dan bepaald vanuit het recht op hygiëne en dat wordt vertaald naar het recht om iedere dag te douchen. Een mooi voorbeeld van het invullen vanuit onze normen wat goed is voor de oudere. Maar die oudere wil helemaal niet iedere dag gedoucht worden. Dat deed hij/zij immers vroeger ook niet.

Door juist niet te bedenken wat goed is voor de oudere maar hem/haar dat zelf te laten vertellen, zien we dat de ouderen de aansluiting tussen behoefte en zorg beter is gaan waarderen.

Uit een veel grootschaliger onderzoek blijkt dat de complexiteit toeneemt als mensen ouder worden en sterk toeneemt op zeer hoge leeftijd. Het experiment laat zien dat de complexiteit juist afneemt.

U kunt zich voorstellen wat de effecten zijn. Een beter gevoel bij de invulling van behoeften leidt niet alleen tot een hoger welbevinden. Het zal ook onrust verminderen. Als je ervaart dat je zorgbehoefte niet goed wordt ingevuld, dan ga je op zoek naar andere manieren. Je wilt immers dat er wat gebeurt. Hoewel we dit niet kunnen kwantificeren, zijn er voldoende signalen, dat met het afnemen van de

zorgcomplexiteit, het medicatiegebruik afneemt en ook het oproepen van zorgmedewerkers en artsen afneemt.

Uit het onderzoek blijkt tevens dat de medewerkers die zijn begonnen met Zorg Zonder Regels een hogere waardering van hun werk hebben. Wat opvalt is, dat de beleving van werkdruk lager (dus positiever) is, terwijl men aangeeft harder te werken dan voorheen. Maar zoals één van de medewerkers vertelde: “stress is het gevoel dat je met de verkeerde dingen bezig bent...”. De doorgeschoten regelgeving heeft een onmiskenbaar negatief effect op de werkbeleving van de medewerkers.

In de afgelopen 3 jaar heb ik de organisatie zien veranderen. Niet alleen de interne organisatie, maar ook de manier waarop we met stakeholders omgaan. Eerder schetste ik het beeld dat we er aan de ene kant er voor zijn om normen van buitenaf uit te voeren en te bewaken en anderzijds willen werken aan de belangen en wensen van ouderen waarbij het om heel andere dingen gaat. Dit zouden geen twee verschillende dingen moeten zijn. Het experiment Zorg Zonder Regels heeft in gang gezet, dat we meer praten vanuit één dimensie, namelijk de kwaliteit van leven van de ouderen. Die kwaliteit van leven staat centraal in onze organisatiemissie en in ons dagelijks doen, maar we willen ons ook verantwoorden naar de samenleving en de stakeholders. We denken dat het experiment een goede aanzet is om dit dilemma op te lossen.

In de gesprekken met stakeholders krijg ik het idee dat iedereen met dit dilemma worstelt: de wil om ruimte te creëren voor meer eigen regie, maar tegelijkertijd ook goed toezicht willen houden vanuit normen die vanuit de samenleving en politiek zijn vastgelegd. We hebben nog een lange weg te gaan met z’n allen, maar de manier waarop wij, zorginstellingen en stakeholders, op weg zijn is erg bemoedigend.

We gaan door met Zorg Zonder Regels. In april zijn twee somatiek-afdelingen begonnen. Zoals ik al zei: is er geen blauwdruk en dat moet ook niet. Geen afdeling is hetzelfde. Want hoe verhoudt het werken aan de kwaliteit van leven zich tot de doelstellingen van een revalidant? We zijn dat aan het onderzoeken en wat aardig om te noemen is dat we hier verbinding hebben gevonden met Beatrixoord in Haren.

En hoe zal het gaan op de afdelingen Psycho-Geriatrie? Hoe weet je welke bronnen van welbevinden iemand belangrijk vindt die dat zelf niet of niet goed kan vertellen vanwege zijn of haar dementie? We gaan samen met wetenschappers aan de slag om een methode te ontwikkelen waarmee we het welbevinden bij mensen met dementie inzichtelijk kunnen maken en kunnen werken aan verbetering van hun kwaliteit van leven.



■ Perspectief Zorg Zonder Regels volgens de heer van R.H.L.M. Boxtel, voorzitter Raad van Bestuur van Menzis

Van Boxtel: feit is dat we veel zaken in de zorg te ingewikkeld hebben gemaakt. Zo ingewikkeld, dat we niet meer aan patiënten kunnen uitleggen waarom bepaalde regels er zijn en wat ze bijdragen aan het resultaat van hun behandeling. Sterker nog, de regels zitten soms alleen maar in de weg. We moeten cliënten lastigvallen met allerlei vragen en metingen. En medewerkers in de zorg besteden veel te veel tijd aan de administratie. Uiteraard is dat nodig om kwaliteit te meten. Maar de vraag is wel: doen we het op de juiste manier? En slaan we niet door? De uitzondering wordt vaak tot regel gemaakt.

Kwaliteit meten is belangrijk, maar we zijn daar nog niet goed in. We proberen al enkele jaren meer inzicht te krijgen in de kwaliteit. Sinds 1996 is zo'n 33 miljoen euro uitgegeven in het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Vele methoden zijn bedacht om kwaliteit te meten. Helaas is het povere resultaat dat slechts 10% van de uitkomstindicatoren bekend zijn. Dat moet echt beter! Hetzelfde geldt voor de bekostigingssystematiek, met name in de ziekenhuiszorg. Want hoewel zorgverleners vele gegevens in de computer invoeren over de behandeling, zijn we niet in staat om aan de patiënt uit te leggen wat zijn behandeling kost en waarom.

En dan speelt in de langdurige zorg nog het probleem van de vele instanties, loketten en wetten. Delen van zorg worden overgeheveld van de ene naar de andere wet en instantie, en de burger moet dat allemaal nog maar zien te volgen.

Het is hoog tijd om de zorg weer dichter bij de cliënt te brengen! Stichting De Hoven heeft hiertoe het initiatief genomen met het project Zorg Zonder

Regels. Zorg wordt daarbij niet langer georganiseerd vanuit de regels, maar vanuit de individuele beleving van de bewoner. In feite is het een manier om het gezonde verstand weer terug te brengen. Want zorg zónder regels is heel vaak zorg mét gezond verstand.

Bij Menzis vinden we dit een belangrijk project. De zorg moet om de cliënt heen georganiseerd worden en niet andersom. Dat betekent in de eerste plaats: zo lang mogelijk in je eigen woonomgeving blijven, ook als je zorg nodig hebt. En als dat niet meer gaat, is het belangrijk dat je in een instelling

zoveel mogelijk je eigen leven kunt leiden zoals je dat altijd deed. Met de vrijheid om je eigen beslissingen te nemen, en je eigen familie en vrienden om je heen te hebben.

Een mooi voorbeeld hiervan vind ik het experiment van De Vierstroom, waarbij netwerkparticipatie verplicht werd gesteld. Van familie en vrienden werd verwacht dat zij ten minste vier uur per maand een bijdrage leverden aan het welzijn van hun naaste én dat van de andere bewoners. Gewoon even een spelletje doen of een stukje wandelen. In 80% van de gevallen vond men dit





helemaal geen vreemde vraag. En waarom ook? De zorg kun je als familielid niet bieden, maar gewone, gezellige activiteiten hoef je toch niet allemaal over te laten aan verzorgend personeel? Een instelling kan en hoeft niet alles over te nemen. Ook dit is zorg met gezond verstand.

Het project Zorg Zonder Regels past in het streven van Menzis om de bureaucratie terug te dringen. Daarnaast vinden we het zeer goed dat Zorg Zonder Regels de positie van de bewoner versterkt en meer mogelijkheden biedt voor zelfmanagement en eigen regie. Die zaken zijn essentieel om de zorg voor de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. En ze passen ook in het huidige tijdsbeeld.

De Hoven heeft vier regels voor het project uitgekozen die heel veel tijd en administratie vroegen. Dit zijn: de HKZ, CQ-index, Vroegsignalering en HACCP. Medewerkers moesten hiervoor vele metingen doen, bewoners bevragen, leefplannen invullen en noem maar op. Voor deze vier regels zijn regelarme alternatieven bedacht. Bij Menzis hebben we actief meegedacht over de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van deze alternatieven. Bieden ze de kwaliteitsinformatie die we nodig hebben? En kan onze toezichthouder hiermee akkoord gaan. Het feit dat Zorg Zonder Regels een onderdeel is van het project Regelarme zorg, maakt het uiteraard gemakkelijker om de afwijkingen te motiveren richting de toezichthouder. Voor de uitvoering van de AWBZ leggen de zorgkantoren jaarlijks verantwoording af aan de NZa. Deze controleert of wij de AWBZ wel rechtmatig en doelmatig uitvoeren.

Daarnaast is de NZa - evenals de Inspectie - bevoegd om zelf thematische onderzoeken te doen. Ik kan u zeggen: waar wij bezig zijn om minder regels te maken, neemt de uitvraag van de NZa elk jaar toe. En in het licht van de hele discussie over zorgfraude, staat de NZa alleen maar meer op scherp. Dat de benodigde administratie door de regelarme alternatieven minder is geworden, ligt voor de hand. Maar de hamvraag is natuurlijk: is de zorg er ook beter van geworden? Uit de inmiddels verschenen evaluatie blijkt dat dit inderdaad het geval is.

Bij Menzis zijn we blij met het resultaat van Zorg Zonder Regels. Een meer algemeen resultaat van het project is de conclusie dat er een andere manier van verantwoording nodig is. We zien dat welbevinden een betere indicator voor de kwaliteit is dan het meten van de kwaliteit van de processen. Voor de toekomst is het belangrijk dat we in het meten van kwaliteit veel meer de cliënt centraal zetten.

Menzis-zorgkantoren werken nog steeds met omvangrijke inkoopdocumenten. Daarin moeten we nog een slag maken. Tegelijkertijd is het ook een bewuste keuze om onze visie en ons beleid in deze documenten meer inhoudelijk te onderbouwen. Zorginkoop gaat in onze ogen niet meer alleen over volumes, tarieven en zorgproducten. Het gaat ook over de patiëntvraag en zorgbehoeftes. Samen gaan we op zoek naar manieren om de zorg beter aan te laten sluiten bij wat de cliënt wil.

■ Perspectief Zorg Zonder Regels volgens de heer J.C.J. Boutellier

De heer Boutellier plaatst Zorg Zonder Regels tegen de achtergrond van wat hij noemt 'de improvisatiemaatschappij'.

"Zorg Zonder Regels spreekt aan vanwege de achtergrond en de aansluiting op de improvisatiemaatschappij. Ik denk dat wat binnen De Hoven gaande is, staat voor een enorm grote verandering. Ook in de maatschappij: de bezuinigingen als gevolg van de economische crisis dwingen ons daartoe. Ook het sociale domein, wat altijd georganiseerd is vanuit de nationale overheid, wordt verplaatst naar de lokale overheid en dit geldt ook voor zorg."

Wat is er nou aan de hand? Het zijn andere tijden: de afgelopen jaren zijn er een aantal grote ontwikkelingen geweest die ervoor hebben gezorgd dat alles anders is geworden. Internationalisering (en daarmee globalisering), informatisering (digitalisering leidt ertoe dat we steeds sneller met elkaar kunnen verbinden) en individualisering (eigen emotie eerst) leiden er toe dat alles anders gaat worden. Samengevat: we leven in een netwerkmaatschappij.

UIT DE ZAAL:

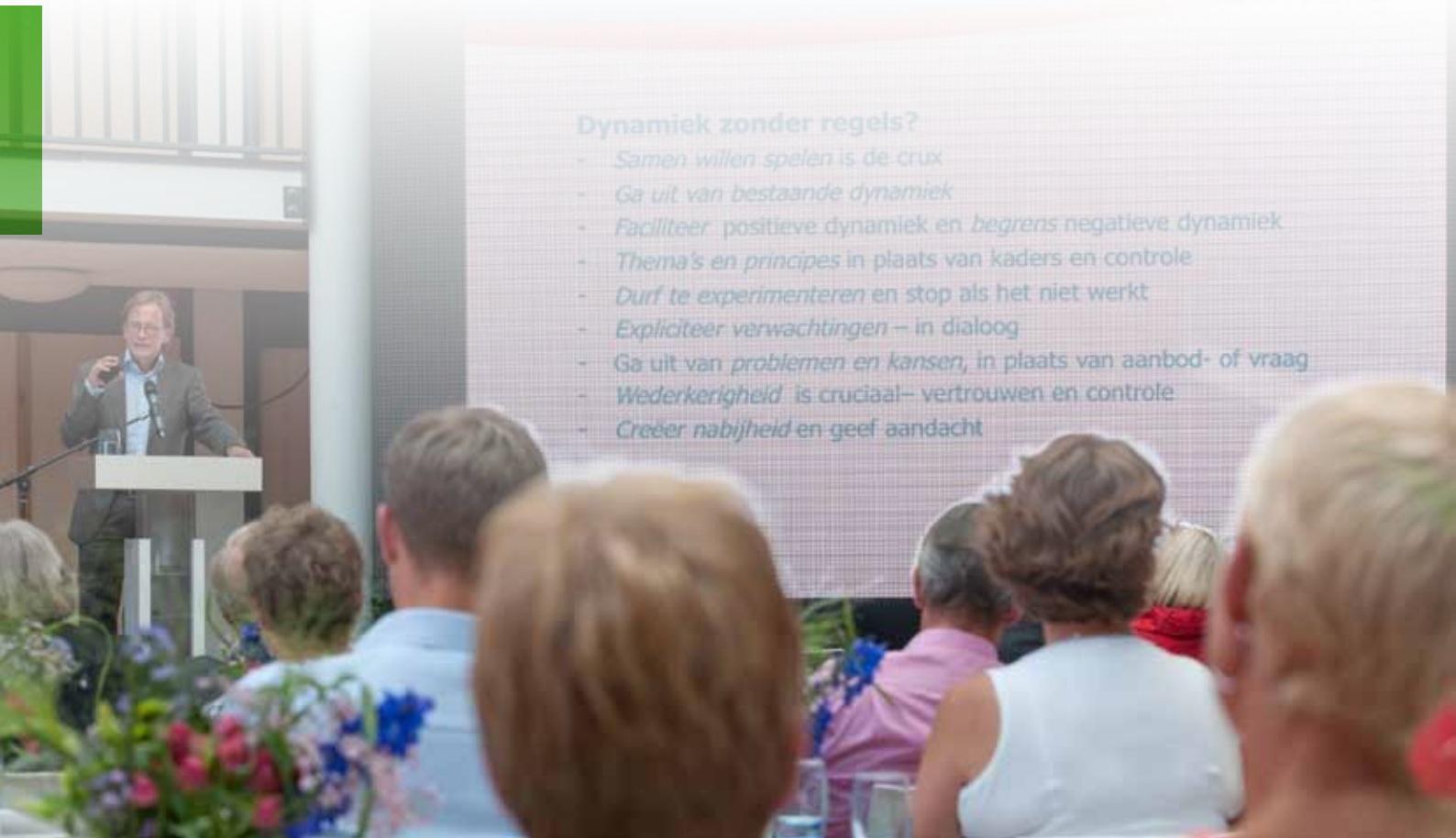
"Dit raakt de discussie over het recht van zorg, bijvoorbeeld het recht op een scooter. Boutellier: Is eenzaamheid zorg? Eenzaamheid is een welzijnsvraagstuk en geen zorgvraagstuk. WMO is een onvoorspelbaar experiment, wat zorgachtig is gedefinieerd. Zorg Zonder Regels vanuit welzijns perspectief in plaats van zorgperspectief."



De sociale vragen zoals we die vroeger hadden zijn er niet meer en ook de identiteit die we vroeger hadden is weg. De samenleving is complex geworden. Dit betekent een strijd tussen reguleren en loslaten. Hoe ziet een netwerkmaatschappij er nou uit? Een netwerkmaatschappij kenmerkt zich door complexiteit zonder richting: het is onbegrensd, het kan alle mogelijke actoren bevatten en het is driedimensionaal. De netwerkmaatschappij heeft gevolgen voor de samenleving: de samenleving wordt als chaotisch ervaren, er ontstaat handelingsverlegenheid bij professionals en onzekerheid bij de burgers. Deze ontwikkelingen versterken de behoefte aan

regulering: wij snakken naar leiders (waar we niet naar hoeven te luisteren), de natuurlijke neiging is om regels uit te bouwen, controle, toezicht en verantwoording te versterken en er is een sterke behoefte om dingen te meten (kwaliteit, rendement). Hierdoor ontstaat het gevaar van 'Plofzorg'.

Plofzorg: wij zijn een beetje de weg kwijt: het lijkt te gaan om zorginstellingen die zorg produceren.



Dynamiek zonder regels?

- Samen willen spelen is de crux
- Ga uit van bestaande dynamiek
- Faciliteer positieve dynamiek en *begrens* negatieve dynamiek
- Thema's en principes in plaats van kaders en controle
- Durf te experimenteren en stop als het niet werkt
- Expliciteer verwachtingen – in dialoog
- Ga uit van problemen en kansen, in plaats van aanbod- of vraag
- Wederkerigheid is cruciaal – vertrouwen en controle
- Creëer nabijheid en geef aandacht

Er is behoefte ontstaan aan een nieuwe voorstelling van de sociale orde. Boutellier: “dit noem ik ook wel ‘geïmproviseerde vrijheid’ (tussen maar wat aanrommel en overtuigend samenspel), als in een jazzimprovisatie.”

Dit heeft consequenties voor zorgorganisaties. De heer Boutellier schets de volgende consequenties:

- Samenwerken is belangrijk
- Uitgaan van bestaande dynamiek
- Faciliteer positieve en begrensd negatieve dynamiek
- Durf te experimenteren en stop als het niet werkt
- Expliciteer verwachtingen – in dialoog
- Ga uit van problemen en kansen, in plaats van aanbod en vraag
- Wederkerigheid is cruciaal – vertrouwen en controle
- Creëer nabijheid en geef aandacht

UIT DE ZAAL:

“Ga uit van problemen en kansen”.

Wat vraagt dat van deze mensen?”

Boutellier geeft aan dat dit betekent dat je in gesprek dient te gaan over problemen en kansen.





De Hoven

De Hoven
Postbus 31
9950 AA Winsum
Telefoon 050 367 20 60
informatie@dehoven.nl
www.dehoven.nl