

WM
MAGAZINE



CONGRES
13 NOVEMBER 2019

EEN NIEUWE KIK OP DE WIJK

INTERVIEW HANNY VEENHUIS
WAT HEB JIJ NODIG?

6

PROF. DR. JAN KREMER
OVER DE TOEKOMST VAN DE ZORG

43

Sensire
LEVEN ZOALS U WILT



HEDDY VAN ESSEN, WIJKVERPLEEGKUNDIGE HENGELO-KEIJENBORG, EN MENEER TESKE, KLANT SENSIRE.

INHOUD

- 5 Voorwoord**
Wijkverpleegkundigen van Platform Wijkverpleging
- 6 Tien jaar steeds terug naar de vraag: 'Wat heb jij nodig?'**
Hanny Veenhuis
- 10 Wat kan iemand nog zelf?**
Rinie Kleinmeulman
- 16 Welke kijk bracht een nieuwe kijk op de wijk?**
 - 17 Elke Dominicus
 - 18 Jantien Reijlink
 - 19 Marjo van Hout
 - 20 Denise Salden
 - 21 Anne Taken
 - 23 Charles Laurey
- 24 We staan weer dichtbij het vak én de klant**
Yvanka Klein Holte
- 28 Het congres: Een nieuwe kijk op de wijk**
Sfeerbeelden
- 32 Het Professioneel Statuut**
- 35 Nieuw denken en doen in financiering van zorg**
Olivier van Noort
- 38 Focus op klantgeluk**
Renée Wilke
- 43 Wijkverpleging is toe aan een nieuwe vorm van kwaliteit**
Prof. dr. Jan Kremer
- 48 Nawoord**
Maarten van Rixtel

COLOFON REDACTIE: Annechien Willering, Arend Pleysier en Nicole te Brake
EINDREDACTIE: Nicole te Brake
PRODUCTIE: Sensire communicatie
FOTOGRAFIE: Wiebke Wilting
CREATIEF CONCEPT EN ONTWERP: Launderette.nl
DRUKWERK: Drukkerij Kempers

VOORWOORD

Beste aanwezigen bij het congres: “Een nieuwe kijk op de wijk”, op weg naar Wijkverpleegkundig Meesterschap.

We kijken terug op een heel bijzondere dag waarin we onze ervaringen met jullie mochten delen. Deze dag is het resultaat van jaren hard werken, ploeteren, pionieren, onze nek uitsteken, overuren draaien, uitdagingen (ofwel problemen) aangaan en veel discussie voeren (ook wel dialoog genoemd). Maar wat voelen wij ons nu trots.

Trots op ons mooie vak als wijkverpleegkundigen. We zijn nu beter in staat om de vinger op de zere plek te leggen vanuit de volledige context waarin iedere klant zijn of haar leven leidt. Daardoor vinden we samen met hen echte oplossingen die maken dat zij het leven kunnen leiden dat zij willen.

Trots zijn we ook op onze bestuurders en directeur door het lef dat zij tonen met durven loslaten. Zij geven ons niet alleen alle ruimte en vrijheid om ons vak te ontwikkelen. Met het tekenen van het Professioneel Statuut heeft hun zekerheid van bemoeienis met ons vak door sturing, beheersing en controle plaatsgemaakt voor het aangaan van de dialoog met ons. Dat getuigt van moed en vooral van groot vertrouwen dat wij als wijkverpleegkundigen, onszelf en ons vak heel serieus nemen en eigenaarschap en leiderschap tonen. Want dat is de enige manier om onze verantwoordelijkheid voor de professionele autonomie waar te maken.

En we zijn trots op onszelf omdat we blijven zoeken naar mogelijkheden en kansen om uitgebreid en methodisch in gesprek te gaan met onze klanten, hun naasten, onze collega's, de organisatie en de zorgverzekeraars. Want wat is er tenslotte belangrijker dan deze gesprekken waarin we met ons vak bezig zijn, en de voorwaarden om dat goed te doen?

Wij hopen dat deze trots zich als een virus door Nederland verspreidt. Dat is ook de reden waarom we dit magazine uitbrengen; om kennis te delen en jullie te inspireren om de goede dingen steeds beter te doen. Zodat we samen kunnen blijven leren en werken aan de kwaliteit van de wijkverpleging.

Veel dank voor jullie aanwezigheid en we wensen jullie een leerzaam 2020!

Namens de wijkverpleegkundigen van Platform Wijkverpleging Sensire, Yvanka Klein Holte, Jenneke Scholten, Sonja Brummelaar en Vanessa Schroer



VAN LINKS NAAR RECHTS: JENNEKE SCHOLTEN, SONJA BRUMMELAAR EN VANESSA SCHROER: WIJKVERPLEEGKUNDIGEN VAN PLATFORM WIJKVERPLEGING SENSIRE. JUDITH DOUMA, ONDERSTEUNER VAN HET PLATFORM. EN YVANKA KLEIN HOLTE: OOK WIJKVERPLEEGKUNDIGE VAN HET PLATFORM WIJKVERPLEGING.

INTERVIEW

TIEN JAAR STEEDS TERUG NAAR DE VRAAG: WAT HEB JIJ NODIG?

HANNY VEENHUIS
DIRECTEUR ZORG THUIS

Zorgprofessionals die zelf gaan over de inhoud, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg, in dialoog met de klant: voor veel vakgenoten van klantlijndirecteur Hanny Veenhuis klinkt dat als een onbereikbaar ideaal. “Tegen hen zeg ik: Wat wij doen kunnen jullie ook, als je maar durft te doen wat wij doen. Blijven staan voor dat waar je in gelooft. En dat volhouden. In ons geval: tien jaar lang.”



“WAT WIJ DOEN
KUNNEN JULLIE OOK,
ALS JE MAAR DURFT TE DOEN
WAT WIJ DOEN.”



“Wat heb je nodig om naar een oplossing te komen?” Hanny luistert aandachtig naar een blijkaar verhitte stem aan de andere kant van de lijn. “Heb je deze casus al eens in je Wijgro besproken?” En, even later: “Je verwacht van mij nu een antwoord, of niet? Ik wil met je meedenken en ik vertrouw op je kennis en kunde. Maar een antwoord ga ik je niet geven.” Hanny lacht even, als ze de telefoon neerlegt. “Dit soort gesprekken blijf je voeren, maar ze komen steeds minder voor. Zorgprofessionals weten dat zij over de inhoud van zorg gaan, en niet de klantlijndirecteur. Maar soms val je weer even terug in oud gedrag. Dat geldt net zo goed voor mij als voor mijn collega’s.”

OPNIEUW UITVINDEN

In het voorjaar van 2009 was het tijd voor een nieuwe koers. Sensire was net ontvlecht uit het inmiddels beruchte fusieconcern Meavita. “We moesten onszelf als organisatie opnieuw uitvinden. Een ding wisten we zeker: grootschaligheid in de zorg komt niet ten goede aan de individuele behoefte van de klant, en ook niet aan het organiseren van goede zorg in de regio.”

Hoe het wel moet? Door zorg, inhoud en organisatie heel dicht bij elkaar te brengen, van zorg organiseren naar zorgprofessionals faciliteren. Terug te gaan naar een werkelijkheid waarin de zorgprofessional weer gaat over de zorg die verleend wordt en de manier waarop dat gebeurt. Hoewel, teruggaan? “Voor een deel is het terugveroveren wat de sector in de afgelopen decennia heeft verloren. Zelf nadenken, onderbouwde beslissingen nemen, staan voor je inhoudelijke keuzes.” Maar wel in een nieuwe context, in een veranderende samenleving.

PROFESSIONELE MOTIVATIE

Die eigen regie staat centraal in de visie op wijkverpleging die bij Sensire ontstond. Wat je daar tien jaar later van ziet? “Zorgprofessionals voelen zich echt eigenaar van hun vak, ze voelen zich zelf verantwoordelijk voor de relatie tussen klant en medewerker. Dat is een fundamentele verandering. Die betrokkenheid was er altijd wel, maar jarenlang hebben we vooral een beroep gedaan op de zorgdrang en de intrinsieke motivatie van zorgprofessionals. Nu komt de professionaliteit

daar bij, als belangrijke motivator. Je doet je werk niet alleen omdat je mensen gelukkig wilt maken of omdat je je zo verantwoordelijk voelt voor de mensen die aan je zijn toevertrouwd. Nee, je doet je werk met overgave omdat je je professionele rol goed wilt uitoefenen: de beste zorg leveren met de beste middelen.”

“MET ZORGEN VOOR HELP JE DE MENSEN NIET ALTIJD VERDER.”

“Ook als dat betekent dat de klant daar op dat moment even niet zo blij van wordt. Of als het betekent dat je zelf een stapje terug moet doen. Dat collega’s in de spiegel kunnen kijken en tevreden zijn omdat ze de juiste keuze hebben gemaakt. Dat zie ik als de grootste winst van de afgelopen jaren.”

Maar wat is er mis met zorgen voor mensen? “Op zichzelf niets”, zegt Hanny. “Maar met ‘zorgen voor’ help je de mensen niet altijd verder. Je ontnemt hen regie, de kans om zelf te participeren. Dat geldt voor zowel klanten als medewerkers. Een zorgsector waarin de klant passief naar de zorgverlener kijkt, en de zorgverlener passief naar het management: zo’n wereld loopt vroeg of laat vast.”

ECHT GELUKKIG

Regie terugleggen waar die hoort, bij de zorgprofessional in relatie tot de klant: dat betekent loslaten. Voor Hanny was dat de grootste uitdaging. “Kunnen zeggen: ‘Ik ben er niet meer van’, terwijl je er wel heel sterk betrokken bij voelt en er in het collectief wel verantwoordelijk voor bent. Dat is lastig. Tegelijkertijd ben ik er intens van overtuigd dat het mogelijk is. Soms zeggen mensen tegen me: Wat heb je nu nog aan eigen regie als je zwak en hulpbehoevend bent? Ik denk dan: ieder mens weet wat hij of zij ten diepste wil, waar je echt behoefte aan hebt. We zijn als zorg verleerd om daar goed naar te luisteren, en dat pakken we nu heel actief terug.”

“En dat doen we over de gehele breedte. Want zorgprofessionals komen dagelijks bij onze klanten achter de voordeur. Zij signaleren of we nog steeds doen wat goed is voor de klant. Door steeds de vraag te stellen: ‘Wordt u daar nu op de lange duur

echt gelukkig van?’ Het echte ambacht van de zorgprofessionals is om iedere keer opnieuw, bij elke klant, opnieuw te kijken naar die individuele situatie en daar de dialoog aan te gaan: wat is hier nu mogelijk, wat is hier nu nodig? Echt bewegen van doen naar denken.”

DIALOOG EN PROCES

Steeds kijken wat nodig is: die verandering van denken en doen betreft Hanny ook op haar eigen rol als klantlijndirecteur. “Het blijft een spanningsveld, bijvoorbeeld als het gaat om externe verantwoording. In die zin lijkt de verandering op managementniveau sterk op de verandering in de wijkverpleging. Ook ik ben continu bezig met het inschatten van risico’s: grijp ik in, en hoe dan? Welke dialoog voer ik met mijn collega’s, zodat ze zelf het antwoord vinden?”

Maar leidinggeven vanuit dialoog, in een zorgorganisatie waar kwaliteit van zorg en verantwoord omgaan met middelen hoofdthema’s zijn: kan dat wel? “Inmiddels wel. Maar daar hebben we dus ook tien jaar lang naartoe gewerkt. Naar een basis waarin verantwoordelijkheid voor je eigen handelen het vertrekpunt is. In de overtuiging dat resultaten niet alleen meetbaar zijn met afvinklijstjes, maar juist zichtbaar worden door het gesprek aan te gaan over het goede proces; zonder dat het eindresultaat alleen een doel op zichzelf wordt.”

BLIJVENDE CULTUUROMSLAG

“Onze visie op zorg en onze visie op organisatie sluiten heel natuurlijk op elkaar aan. Als je met elkaar constateert dat de klant uiteindelijk de sleutel in handen heeft voor zijn eigen gezondheid. En dat dus alleen dialoog je verder helpt: dan weet je ook wat je als organisatie te doen staat. En daarmee ook: aan die dialoog komt nooit een einde. Daarom blijf ik ook zeggen: iedere zorgorganisatie kan deze cultuuromslag beginnen. Maar weet ook dat eenmaal beginnen ook betekent dat je daarmee kiest voor een fundamentele verandering in denken en doen, en verandering die je moet blijven voeden.”



HANNY VEENHUIS IS DIRECTEUR ZORG THUIS BIJ SENSIRE. TIJDENS HET CONGRES VERTELDE HANNY IN HAAR WORKSHOP ‘TERUG NAAR DE KERN: EEN NIEUW GESPREK OVER ZORG EN ORGANISATIE’ OOK OVER DE NIEUWE KIJK OP HET ORGANISEREN VAN ZORG: VAN ZORG ORGANISEREN NAAR ZORGPROFESSIONALS FACILITEREN.



“HET DUURT NIET LANG MEER TOTDAT WE EEN GROEP KLANTEN IN ZORG KRIJGEN DIE ECHT FUNDAMENTEEL ANDERS IN HET LEVEN STAAT. MENSEN DIE ZELF DE REGIE VOEREN OVER HUN EIGEN LEVEN, DIE BETROKKEN WILLEN WORDEN IN DE REGIE OP HUN EIGEN GEZONDHEID.”

MERIJN WESTERVELD, KLANT SENSIRE.

EEN NIEUWE KIJK OP GELUK

WAT KAN IEMAND NOG ZELF?

RINIE KLEINMEULMAN
WIJKVERPLEEGKUNDIGE TEAM WENTERS IN WINTERSWIJK

Leven zoals u wilt, zo luidt de klantbelofte van Sensire. "Het is soms best ingewikkeld om dit waar te maken", zegt wijkverpleegkundige Rinie Kleinmeulman eerlijk. "De klant weet niet altijd hoe die wil leven, collega's voelen zich soms te verantwoordelijk en patronen zijn niet altijd gemakkelijk te doorbreken. Toch zetten we mooie stappen in de goede richting."



**"KLANTEN MOETEN
ZELF AAN DE SLAG."**

RINIE KLEINMEULMAN, WIJKVERPLEEGKUNDIGE IN WINTERSWIJK, EN MEVROUW HAAS, KLANT SENSIRE.



MEVROUW HAAS, KLANT SENSIRE WINTERSWIJK.

Rinie zet naar eigen zeggen alles op alles om de klant zo verantwoord, gelukkig en gezond mogelijk thuis te laten wonen.

POSITIEVE GEZONDHEID

“We noemen dit: positieve gezondheid stimuleren”, begint Rinie. “*Leven zoals u wilt* vraagt om een nauwe samenwerking met de klant en andere professionals. Met de klant kijken we wat er nodig is. In de nieuwe manier van anamnesegesprekken voeren, staan we uitgebreid stil bij gezondheidspatronen. Je kunt denken: die persoon heeft maar drie keer per week zorg nodig, dat valt mee. Vervolgens blijf je doen wat je altijd al deed. Maar kijk eens verder dan dat: Wat is het werkelijke probleem? En wat kan iemand nog zelf?”

WEKELIJKSE DOUCHEBEURT

Door de juiste vragen te stellen, krijg je volgens Rinie een ander totaalbeeld. “Iedere week douchten we een 98-jarige vrouw. Een kwieke dame, ze lijkt wel twintig jaar jonger. Vorig jaar overleed onverwachts haar man. Ze waren verzet op elkaar, hun levens waren zo met elkaar verweven. Na zijn overlijden, kwamen we wekelijks langs om haar te douchen. Terwijl mevrouw zich douchte, zat ik er op een krukje bij en spraken we over het overlijden van haar man. Hij was in haar armen overleden, dat had natuurlijk een enorme impact op haar.”

“Wat ze eigenlijk nodig had, was hulp bij de verwerking van het overlijden van haar man. Zichzelf douchen lukte nog prima. Ik ben hierover in gesprek gegaan met haar. Samen gingen we op zoek naar een oplossing. Nu praat ze regelmatig met een maatschappelijk werker en belt ze ons als het nodig is. Wekelijks langskomen is niet meer nodig. Het lijkt soms de gemakkelijkste weg om te blijven doen wat de klant verwacht, maar het levert veel meer op als je kijkt naar wat iemand nodig heeft. Zowel voor de klant als de wijkverpleging.”

CONCRETE ZORGPLANNEN

Langzaam begint de andere manier van werken zijn vruchten af te werpen, ook in Rinies wijk. Rinie: “Doordat we anders in gesprek zijn met de klant, worden zorgplannen concreter opgesteld: met een begin- en einddatum. Binnen dat tijdsbestek

werken we ergens naartoe, de klant weet hiervan. Op langere termijn heeft een klant hierdoor vaak minder of zelfs helemaal geen wijkverpleging meer nodig. Mede door de andere werkwijze, maar ook door het samenvoegen in andere routes en zorg leveren op een andere tijdstippen zijn er de afgelopen zomerperiode op weekbasis twintig diensten opgelost. Jammer genoeg verandert dit de druk op de wijkverpleging niet voldoende. Dit heeft te maken met langdurige- en complexe zorg”, legt Rinie uit. “Maar door kleine veranderingen valt wel winst te behalen.”

HET ECHTE PROBLEEM

Klanten moeten vaak wel even wennen aan veranderingen. Rinie herinnert zich een klant bij wie het wijkteam vier keer per dag bloedsuiker prikten. “Haar bloedsuikerspiegel was steevast te hoog”, vertelt Rinie. “De klant vond het fijn dat we vaak langskwamen, want ze voelde zich zo alleen. Ondertussen deed ze zelf niets om haar situatie te verbeteren; ze deed niet aan lichaamsbeweging en hield zich totaal niet aan haar dieet. Op deze wijze zou haar situatie ook niet veranderen.”

“DANKJEWEL DAT JE MIJN OGEN OPENDE, IK HAD HET ZO NODIG.”

Rinie komt erachter dat de klant worstelt met eenzaamheid. “Als wijkverpleegkundige moet je regie durven te nemen”, zegt Rinie. “Ik bracht haar eenzaamheid ter sprake. De klant werd heel boos op me, ze wilde er niets over horen. We hebben hier veel over gesproken en inmiddels heeft ze mooie stappen gemaakt. Ze zwemt regelmatig en is vrijwilliger bij de bibliotheekbus. En het belangrijkste: ze heeft weer sociale contacten. Omdat ze zich goed voelt, heeft ze veel minder zorg nodig. We komen nog maar een keer per maand bij haar. ‘Dankjewel dat je mijn ogen opende, ik had het zo nodig’, zei ze laatst tegen me.”

ZELFSTANDIGHEID BEHOUDEN

Leven zoals u wilt betekent ook dat klanten zelf aan de slag moeten. Het doorbreken van patronen, vergt moed en geduld. Een van Rinies klanten is

een vrouw met dementie in vergevorderd stadium. “Het viel me op dat haar man alles voor haar deed. Zelfs de koffiemelk deed hij nog in haar koffie”, vertelt Rinie. “Op een keer zei ik tegen hem: ‘U doet alles voor uw vrouw, terwijl u overbelast bent. Waarom doet u dit?’ Hij legde uit dat hij ongeduldig werd van haar gestuntel en dat het zo sneller ging. ‘Maar iemand met dementie moet je juist blijven activeren’, legde ik uit. Zo had hij er nog nooit over nagedacht. In overleg besloten we dat zijn vrouw meer zelf zou doen, het zorgplan pasten we hierop aan. Nu doet ze zelf koffie melk in de koffie en smeert ze haar eigen brood, haar man zet het voor haar klaar. Met dit soort kleine veranderingen behoudt iemand de zelfstandigheid én je bespaart jezelf tijd en moeite. Nu, een half jaar later, doet ze veel meer zelf.”

LAAT JE NIET OVERRULEN

Teamleden meekrijgen in het proces is volgens Rinie een grote uitdaging. “Veel collega’s vinden het lastig om los te laten. Ze voelen zich verantwoordelijk voor de klant”, zegt Rinie.

“Daarbij worden klanten ook steeds mondiger. Je moet in dit werk stevig in je schoenen staan en duidelijk zijn naar de klant toe, maar ook naar specialisten. Je schiet gemakkelijk terug in de ouderwetse manier van werken. Zo gebeurt het weleens dat collega’s doen wat de huisarts ze opdraagt. Ik praat hier regelmatig over met ze. ‘Waarom ga je het gesprek niet aan?’, vraag ik dan. ‘Waar ben je bang voor?’ Tegen alle wijkverpleegkundigen zou ik willen zeggen: toon lef, ga met andere partijen in gesprek en leg de zorg daar neer waar het hoort. Laat je niet overrulen.”

IN HET PROCES

“Er is nog een weg te gaan in het proces”, vervolgt Rinie. “Het is onmogelijk om de aanpak bij al onze klanten te veranderen; geen enkele situatie is gelijk en er zijn altijd uitzonderingen. Maar we zijn op de goede weg.” Voor Rinie is het werk leuker geworden: “Het is goed om te zien dat de kwaliteit van zorg omhoog gaat, het is veel meer gericht op de mens. En ik heb hier inspraak in.”



OP HET CONGRES VERTELDE WIJKVERPLEEGKUNDIGE **SONJA BRUMMELAAR** OOK OVER HET BELANG VAN EEN GOEDE ANAMNESE BIJ DE ZOEKTOCHT NAAR KLANTGELUK, WAT DOOR DE TIJD HEEN MINDER AANDACHT HAD GEKREGEN.

“JE VOLGDE OP WAT DE HUISARTS VOORSCHREEF, MAAR DAT IS NIET ALTIJD HET JUISTE OM TE DOEN.”

DOOR DE VRAAG ACHTER DE ZORGVRAAG TE ONTRAFELLEN GEEF JE DE KLANT REGIE OVER HET EIGEN LEVEN TERUG. BEKIJK HOE ZE DAT - SAMEN MET DE KLANT - DOET IN HET FILMPJE OP DE WEBSITE [SENSIRE.NL/NIEUWEKIJKOPDEWIJK](https://sensire.nl/nieuwekijkopdewijk)



ZIE OOK DE WEBSITE VOOR DE PRESENTATIE VAN HAAR WORKSHOP.



SONJA BRUMMELAAR, WIJKVERPLEEGKUNDIGE VAN PLATFORM WIJKVERPLEGING SENSIRE TIJDENS HAAR WORKSHOP.

ERVARINGEN

WELKE KIJK BRACHT EEN NIEUWE KIJK OP DE WIJK?



ELKE DOMINICUS

HOOFD TRANSFERBUREAU
RIJNSTATE ZIEKENHUIS ARNHEM

“Het congres maakte veel indruk. Het straalde trots uit. De trots om als wijkverpleegkundige voor je vak te gaan staan. Met een nieuwe kijk op de zorg, dat naar mijn idee toekomstproof is. Er is krapte en alle zeilen moeten worden bijgezet. Dat is bij ons in het ziekenhuis niet anders. Wat wel anders moet, is de manier hoe we naar zorg kijken. De zorg gaat niet alleen om wassen. Er is vaak meer aan de hand. Het gaat om een goede anamnese en het maken van juiste inschattingen. Zodat zorg vervolgens op een effectieve manier kan worden ingezet. Dat is een continu proces. Daarin zijn wijkverpleegkundigen belangrijke partners voor ons. Een mooi voorbeeld van hoe we van elkaar kunnen leren.

“OP ZOEK NAAR DAT WAT MAAKT DAT HET WERKT.”

Daar zijn organisaties naar op zoek, merkte ik ook op het congres. Mensen van verschillende organisaties waren benieuwd naar dát wat maakt dat het werkt. Met alleen het uitdragen van het Wijkverpleegkundig Meesterschap kom je er niet. Het moet, zoals bij Sensire het geval is, echt worden verweven in de organisatie. Wat begint met het statuut dat medewerkers ondertekenen, waarmee ze echt de *commitment* aangaan om anders naar zorg te kijken en anders te handelen. Dat vraagt wel wat van je mensen en is niet voor iedereen weggelegd.

“HET LEF EN VERTROUWEN OM DE RUIMTE TE GEVEN AAN DE JUISTE MENSEN.”

Ik vind het inspirerend dat een bestuur het lef en het vertrouwen heeft om de ruimte te geven aan de juiste mensen. En zich ook kwetsbaar en kritisch naar zichzelf durft op te stellen, met name over het proces ernaartoe. Dat het er niet zomaar en zonder hobbels van is gekomen, het kost ook gewoon jaren om het zo te kunnen doen.”



JANTIEN REIJLINK

WIJKVERPLEEGKUNDIGE SENSIRE IJSSELTEAM ZUTPHEN

“Ik was aanvankelijk best behoudend richting het congres. Ik had natuurlijk wel een beeld van wat ik op het congres kon verwachten omdat ik bij Sensire werk, maar de invulling was voor mij nog wel een raadsel. Maar nu kan ik zeggen, de thema's die over de hele dag werden besproken, geven heel mooi weer wat Wijkverpleegkundig Meesterschap, ons vak, inhoudt.

“HET MOEST ANDERS, MAAR NU WETEN WE DAT HET OOK ANDERS KAN.”

En hoe we tot dat punt gekomen zijn? Met een heel proces wat begon door maar te blijven bonken op de deur bij het management. En uiteindelijk de kans om die ontwikkeling door te mogen maken. Waarbij vooral wijkverpleegkundigen zoals Vanessa, hebben laten zien hoe je naar ons vak moet kijken. Want wat brengt het als je teveel 'zorgt' en alles overneemt van iemand? We wisten allemaal, door de bezuinigingen en maatschappelijke ontwikkelingen, dat het anders moest, maar nu weten we dat het ook anders kan. Het heeft onze ogen geopend. Door mensen bijvoorbeeld juist de regie over hun eigen leven terug te geven waar het kan, maak je ze veel gelukkiger. Het mes snijdt aan twee kanten omdat het minder aan zorg kost.

“WE HEBBEN HETZELFDE GEZAMENLIJKE BELANG.”

Het had voor mij echt een meerwaarde dat er naast een goede vertegenwoordiging van de wijkverpleegkundigen van Sensire, veel mensen uit andere zorgorganisaties met verschillende functies, door het hele land een kijkje in de keuken van Sensire gingen nemen. En dat ik daar zelf middenin zat. Dat bracht hele mooie inhoudelijke gesprekken met zich mee, vooral tijdens de workshops. We hebben hetzelfde gezamenlijke belang en dat stijgt boven de organisaties uit. Alleen door samen te werken kunnen we het Wijkverpleegkundig Meesterschap uitdragen. Ik ben trots op mijn vak en op Sensire.”



MARJO VAN HOUT

WIJKVERPLEEGKUNDIGE SENSIRE TEAM DIDAM

“Ik realiseerde me hoe trots ik ben en hoe blij ik ben dat ik bij Sensire werk. Het is een organisatie waarbij ik mijn vak kan uitvoeren zoals het moet. Om zelf de regie te hebben over wat ik doe en hoe ik dat doe. Op basis van mijn eigen expertise en indicatie, samen met onze klanten, familie en mantelzorgers, zonder dat ik daar concessies in hoeft te doen.

“WE ZETTEN ZORG IN, OF JUIST NIET IN, MET EEN ANDER DOEL.”

We zetten zorg in, of juist niet in, met een ander doel. Niet meer enkel: 'iemand moet beter of gezond worden', maar om ervoor te zorgen dat iemand gewoon zijn leven kan leven, ondanks beperkingen. We beantwoorden niet 'maarzo' de zorgvraag, een goed anamnesegegesprek is de basis van alles. Toch is het soms wel heel moeilijk om erachter te komen wat iemand belangrijk vindt in zijn of haar leven. Men is niet gewend dat dat gevraagd wordt en er wordt gedacht dat een hoop niet meer kan door gezondheidsbeperkingen. Dan zeg ik weleens: 'Stel nou dat hier een goede fee langskomt, wat zou u dan nog willen, kunnen, of wat mist er dan?' Daar wordt dan eerst om gelachen, maar dan komen wel degelijk voor hen belangrijke dingen tevoorschijn. En om daar antwoord op te geven vanuit mijn vak, dat gun ik gewoon iedereen. Echt vanuit je vak kunnen redeneren en daarvoor ook voet aan de grond krijgen. En tegelijkertijd teweegbrengen dat Sensire gezond draait, terwijl we niet meer maandelijks worden gecontroleerd. Dat voelt goed.

“DIT IS HOE WE HET DOEN EN WE ZIJN OP DE GOEDE WEG!”

Ik hoop dat alle wijkverpleegkundigen over een aantal jaren alle mensen in Nederland op deze manier zorg kunnen geven. Daarbij is het delen van onze ervaringen belangrijk en is het congres een mooie stap in de goede richting. En gelukkig delen andere organisaties, zoals bijvoorbeeld onze eigen beroepsvereniging V&VN, het enthousiasme ook. Dat gaf me echt wel een kick van 'Yes! Dit is hoe we het doen en we zijn op de goede weg!'”



DENISE SALDEN

WIJK- EN WONDVERPLEEGKUNDIGE
MEANDERGROEP ZUID-LIMBURG

“Hoe is het allemaal bij elkaar gekomen om zo te kunnen werken? Dat vind ik vooral heel interessant. Ik ben daarom ook benieuwd naar hoe het professioneel statuut eruitziet waarover werd gesproken. Ik denk dat we van het Wijkverpleegkundig Meesterschap zoals dat bij Sensire is opgezet ook gebruik kunnen maken in een vorm die voor onze organisatie passend is. Om van elkaar te leren en niet het wiel opnieuw uit te hoeven vinden.



“ONS VAK OP DE KAART.”

Ik denk dat het Wijkverpleegkundig Meesterschap ons vak echt op de kaart zet. Wat wij doen is naar mijn idee onderbelicht of niet duidelijk in onze samenleving. Er wordt alleen gedacht aan douchen en billen wassen. Maar het is zoveel meer. Je hebt verschillende petten op. Soms die van maatschappelijk werker, die van wijkverpleegkundige of ondersteuner bij het maken van moeilijke, complexe (soms medische) beslissingen. Ik ben echt een spel tussen al die partners, om uiteindelijk het beste voor de cliënt te kunnen doen. En daarbij niet te doen wat je eerst dacht te moeten doen, maar door echt te kijken naar ‘wie zit er voor mij?’ Even kort door de bocht: een medici kan van alles zeggen, maar ik bepaal nog steeds wat er gaat gebeuren op basis van het verpleegkundig proces. De medische kant is hier een onderdeel van. En de cliënt heeft zelf ook nog zeggenschap. Daar gaat het juist om. Die kant van het vak maakt het interessant voor bijvoorbeeld studenten. Ik heb zo vaak studenten die in de wijk mee moeten lopen, die er in eerste instantie niet voor gekozen hebben en uiteindelijk erachter komen hoe leuk het wel niet is.

“IN PREVENTIEVE ZORG IS VEEL WINST TE BEHALEN.”

Samen moeten we ervoor zorgen dat iemand zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. Zowel door in het team alle neuzen dezelfde kant op te hebben staan, maar ook door de omgeving bewust te maken van hoe wij preventief ingezet kunnen worden. Ik kom soms bij mensen achter de deur waarvan ik dacht, als ik hier een half jaar geleden zou zijn gekomen had ik dingen kunnen voorkomen. Door mensen meer bewust te maken van wat wij doen, valt daar nog veel winst te behalen. Het Wijkverpleegkundig Meesterschap is een stap in de goede richting. Lastig blijft daarbij wel dat preventieve zorg natuurlijk ook geld kost. Hoe ga je vooraf laten zien dat jouw aanpak op den duur goed zal uitpakken als je geen cijfers hebt om je verhaal te onderbouwen?”

ANNE TAKEN

DOCENT OPLEIDING MBO-VERPLEEGKUNDIGE
GRAAFSCHAP COLLEGE DOETINCHEM

“We zijn al een tijdje in contact met Vanessa Schroer, Thomas van Dorsten en Daphne Mensink over de Radicale Vernieuwingen in de Verpleeghuiszorg (RVV). Toch gaven de verhalen op het congres mij nog meer beeld van wat die nieuwe kijk betekent in de praktijk. Iets wat ik de studenten natuurlijk mee wil geven. Door ze te leren niet alleen te kijken naar wat in eerste instantie ‘het probleem’ is, maar door naar de totale mens te kijken. Erachter komen wat maakt dat iemand wat anders nodig heeft dan in eerste instantie wordt gedacht. Dat vraagt vaardigheden op het gebied van de juiste vragen stellen: ‘Welke vragen stel je en is het een geschikte vraag op dit moment?’

“JUIST MBO-VERPLEEGKUNDIGEN EN VERZORGENDEN IG ZIJN HARD NODIG BIJ EEN GOEDE ANAMNESE.”

Het Wijkverpleegkundig Meesterschap lijkt in eerste instantie te zijn weggelegd voor hbo-opgeleide verpleegkundigen, maar op het congres hoorde ik gelukkig dat juist mbo-verpleegkundigen en verzorgenden IG hard nodig zijn bij een goede anamnese en daarmee bij het uitvoeren van het verpleegkundig proces. Dat mogen scholen en zorginstellingen echt wel uitdragen. De wijkverpleegkundige heeft een groot aandeel in het verpleegkundig proces vanwege de indicatiestelling, maar juist door de vertrouwensband die mbo-verpleegkundigen en verzorgenden IG door hun zorgverlening aan bed kunnen opbouwen zijn zij het die de vraag achter de vraag kunnen herkennen. Het stellen van deze voorbereidende vragen en het observeren van een klant zijn net zo belangrijk. Het zijn juist de details die deze medewerkers meenemen naar het gesprek over een klant, omdat zij zo vaak bij hen over de vloer komen. Samen komt het team dan tot een passend verpleegbehandelplan.

De zorg verandert, dus moet het onderwijs ook veranderen. Dat wat de studenten leren, moet natuurlijk blijven aansluiten met de praktijk. Dat kan niet anders en is alleen maar goed. Het is fijn dat de lijnen tussen de opleiding en Sensire kort zijn.

Hierdoor kunnen we het leerplan afstemmen op de ontwikkelingen in de praktijk. Zo is bijvoorbeeld motiverende gespreksvoering een onderdeel van het onderwijsprogramma geworden, waarbij we studenten echt andere vragen leren stellen. Wat maakt dat bijvoorbeeld iemand wel uit bed wil komen en zich niet eenzaam voelt? Het is een andere *mindset* in denken en doen.”





CHARLES LAUREY

BESTUURDER ZUIDZORG VELDHOVEN

“De dag was heel inspirerend. Zeker voor de mensen in de uitvoering, de wijkverpleegkundigen, maar ook minstens voor mensen zoals ik die bestuurlijk actief zijn. Als bestuurder probeer ik zelf ook de faciliterende rol te vervullen die Maarten etaleert. Daar kun je een voorbeeld aan nemen. Zo willen wij, en proberen wij het ook te doen. Daarin zijn we wel op een parallelle wijze bezig, maar zijn nog niet zo ver dat wij met onze zorgprofessionals ook een convenant aangaan. Dat zal mogelijk onze volgende stap zijn.

“ALS BESTUURDER VIND JE DAT JE ZELF OOK NOG WEL WAT MOET ZEGGEN.”

Maar om echt los te laten, dat is in eerste instantie wel moeilijk. Zo zag je op het congres dat de wijkverpleegkundige het woord had en Maarten dat toch nog wel even wilde aanvullen. Dat herken ik ook bij mezelf. Als bestuurder vind je dat je zelf ook nog wel wat moet zeggen. Je houdt je bezig met de vraag, op welke manier doen wij ertoe en kunnen wij onze verantwoordelijkheid blijven nemen in gezamenlijkheid en niet vanuit een hiërarchische positie. Zodat het bijvoorbeeld financieel geen ramp wordt of er chaos in de organisatie ontstaat. Daarom vind ik de weg naar het Wijkverpleegkundig Meesterschap van Sensire interessant: Het falen van het (bestuurlijk) model in 2015, daar in de jaren erna openlijk voor uitkomen en dat bewust helemaal kantelen. Vervolgens in de dynamiek zien dat de professional bij uitstek de verantwoordelijkheid moet kunnen nemen en dat dat werkt. Ook voor de toekomst. Het gaf me bevestiging dat het geven van vertrouwen spannend en moedig is, maar het toch op zijn pootjes terecht komt. Ik geloof daar ook in.

“SPANNINGSVELD TUSSEN HET PRIMAIR PROCES EN HET PROCES VAN ONDERSTEUNEN.”

Daar komt bij dat er bij het herijken, het centraal zetten, van het primair proces ook een spanningsveld ontstaat tussen het primair proces en het proces van ondersteunen. Dat herken ik helemaal. Wat ik allemaal op het congres hoorde gaf me wel die bevestiging dat je consequent de professional het podium moet geven en hem of haar moet faciliteren. Bijvoorbeeld door niet als management te zeggen: ‘Zo gaan we het oplossen’, maar door collega’s mee te laten denken en te blijven hameren op de wens om de uitvoering centraal te stellen. Tegelijkertijd vraagt dat ook aandacht voor de medewerkers in de ondersteuning die jarenlang met volle inzet hun bijdragen hebben geleverd. Ik ondervond bij ZuidZorg ook de onafwendbare vervelende keerzijde van de keuzes die Sensire en ook wij maken. Maar uiteindelijk leiden ze wel tot meer draagvlak, betrokkenheid en meer tevredenheid en minder ruis in de organisatie. Mooi om te zien dat de wijkverpleegkundige zei dat ze eerst Maarten nooit zag en nu geregeld dingen met hem bespreekt. Ik hoop dat onze mensen dat ook van ons kunnen zeggen.”

LEVEN ZOALS U WILT

WE STAAN WEER DICHTBIJ HET VAK ÉN DE KLANT

YVANKA KLEIN HOLTE
WIJKVERPLEEGKUNDIGE BIJ SENSIRE

Al negen jaar werkt Yvanka Klein Holte als wijkverpleegkundige bij Sensire. Tot groot genoegen van Yvanka is er de laatste jaren veel veranderd. “We zijn weer bezig met ons vak”, zegt ze. “De handeling staat niet meer centraal, maar de behoeften van de klant. We gaan in gesprek: Hoe wilt ú leven?”



“WE PRATEN OVER
GELUK, HET LEVEN EN
WAT ER NODIG IS.”

Wijkverpleegkundigen pakken het verpleegkundig proces terug; ze maken zelf keuzes over de te leveren zorg en wie die zorg levert. Deze nieuwe manier van werken zorgt voor uitdagingen, maar biedt vooral mogelijkheden.

VAN CLIËNT NAAR KLANT

Voor klanten is het soms wel even wennen. “Voorheen voelden ze zich cliënt”, zegt Yvanka. “Nu worden ze behandeld als klant. We gaan met onze klanten in gesprek over hoe ze willen leven. Dat betekent ook dat ze hier zelf over moeten nadenken. Mensen weten niet altijd wat ze nodig hebben. Hierin kunnen wij helpen, samen komen we tot mooie oplossingen. Door de juiste vragen te stellen kom je veel te weten en gaan ze zelf ook nadenken over wat ze willen.”

DICHTBIJ DE KLANT

Volgens Yvanka is het contact met veel klanten hierdoor veranderd. Yvanka: “Het is niet zo van: ‘Ik kom u wassen meneer!’ Nee, het is intiemer. We praten over geluk, het leven en wat er nodig is. In nabijheid en vanuit gelijkwaardigheid. Op basis daarvan werken we toe naar een doel. Eigenlijk help je mensen om zichzelf een doel te geven in het leven. We staan weer dichtbij het vak en de klant, zo hoort het ook. En als je oog hebt voor de klant, zijn omgeving en behoeften, kom je tot mooie creatieve uitkomsten.”

DENKEN IN OPLOSSINGEN

“Een van mijn klanten in de wijk lijdt aan de ziekte van Alzheimer”, vervolgt Yvanka. “Ze woont nog zelfstandig en loopt iedere dag een rondje door de buurt. Deze wandelingen zijn belangrijk voor haar; ze ontmoet graag andere mensen.”

Ook al gaan de cognitieve vermogens van mevrouw snel achteruit, nog altijd loopt ze haar rondje. Yvanka: “We weten dat dit niet geheel zonder risico is. Uit angst hadden we kunnen zeggen: ‘Mevrouw, u kunt het huis niet meer uit’. Maar waarom zouden we haar dit afnemen? Dit is wat haar energie geeft. Gelukkig staan we hierin op één lijn met de familie. Samen gingen we op zoek naar oplossingen. Nu heeft ze een GPS tracker, zodat ze op een relatief veilige manier zelfstandig

de deur uit kan. Zo behoudt mevrouw de regie over haar leven, dit maakt haar blij. Als de klant gelukkig is, hebben wij ons doel behaald.”

WAT KAN ZE NOG WÉL?

Een andere klant in de wijk fietste vroeger veel. “Iets wat nu niet meer gaat”, zegt Yvanka. “Ik ben met haar gaan kijken naar wat ze nog wél kan. Wat was er nodig om deze mevrouw weer in beweging te krijgen? Nu gaat ze iedere week met de overbuurvrouw naar de fitnessruimte. Regelmatig zie ik ze samen lopen. Dat is toch fantastisch? Laatst vertelden ze glunderend dat ze een half uur hadden gefietst.”

ONZE ZORG

De nieuwe manier van werken is niet altijd gemakkelijk. Een goede samenwerking met professionals binnen de wijk is essentieel. Ook is het handig om te weten wat er in de wijk speelt. “Ik zit al jaren in het vak”, zegt Yvanka, “maar ik weet het ook niet altijd. Het is geen kunstje. Uit de gesprekken met klanten komen mooie wensen. Als we weten wat er mogelijk is binnen de wijk, kunnen we aansluiten bij de klant. Soms breng ik een casus in tijdens intervisie of een multidisciplinair overleg met de huisarts en specialist ouderengeneeskunde. Iedere professional geeft een ander plaatje, wat kan helpen bij het schetsen van het totaalbeeld. Eigenlijk komen we zo altijd wel tot een mooie oplossing, maar hierin hebben we elkaar dus wel nodig. Onze wijk is onze zorg.”

VARKENSBOER

Eén van Yvanka's klanten kampt met depressies, daarnaast is ze lichamelijk slecht ter been en heeft ze de ziekte van Parkinson. “Haar gezondheid verslechterde, waardoor de zorgvraag toenam”, vertelt Yvanka. “Samen met andere wijkverpleegkundigen ging ik op zoek naar wat ze nodig had. Zelf had ze geen idee. Door met haar in gesprek te gaan, kwam ik erachter dat ze vroeger een kippen- en varkensboerderij had en dat ze oorspronkelijk niet uit Wehl kwam. Voor mij was dat waardevolle informatie. Ze bleek niet veel mensen te kennen in Wehl, terwijl ze wel graag mensen om zich heen heeft.” Voorzichtig vraagt Yvanka haar of ze naar de dagopvang wil.

“Ik wist namelijk dat hier ook een varkensboer kwam. In eerste instantie stond ze er niet voor open, in haar ogen kon ze hier geen fatsoenlijk gesprek voeren. Om de varkensboer te ontmoeten, wilde ze het toch een keer proberen. Ze bleken elkaar te kennen van vroeger en hadden ooit zelfs samengewerkt. Nu gaat ze elke woensdag naar de dagopvang en daardoor voelt ze zich een stuk beter. Iets kleins kan zo belangrijk zijn! Door haar geluk heeft ze op langere termijn minder zorg nodig.”

ALLEMAAL BETER

“Als de klant zich goed voelt, is de gezondheid meestal ook beter”, legt Yvanka uit. “Dit gaat toch veel verder dan de oorspronkelijke hulpvraag? De werkelijke behoefte is vaak heel anders dan in eerste instantie gedacht. Uiteindelijk worden we hier allemaal beter van: de klant, maar ook de wijkverpleegkundigen. Ik maak me er hard voor dat wijkverpleging deze richting opgaat. Om te beginnen bij Sensire, maar het liefst overal.”

**“ALS DE KLANT
GELUKKIG IS,
HEBBERN WIJ
ONS DOEL
BEHAALD.”**



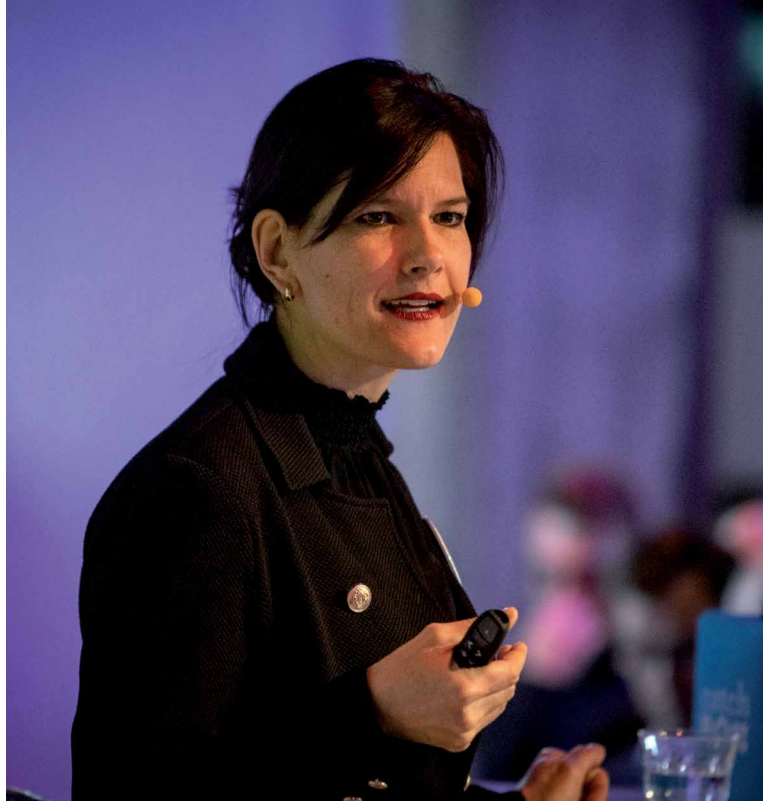
SENSIRE CONGRES
13 NOVEMBER 2019
HET KOELHUIS ZUTPHEN



EEN NIEUWE KIJK OP DE WIJK

WIJKVERPLEEGKUNDIGEN
VAN SENSIRE PRESENTEREN
WIJKVERPLEEGKUNDIG MEESTERSCHAP





HET PROFESSIONEEL STATUUT

VOOR DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE VAN SENSIRE

De ontwikkeling naar persoonlijk meesterschap reikt verder dan het uitspreken van goede intenties: het gaat gepaard met verantwoordelijkheden en verplichtingen. Dat geldt voor zowel de wijkverpleegkundigen als voor de organisatie. In onderlinge samenwerking maken we de belofte aan onze klanten waar.

Aan de basis hiervan ligt de verantwoordelijkheid voor het leveren van goede zorg waarop tal van wet- en regelgeving van toepassing is. Die wet- en regelgeving kan betrekking hebben op (individuele) wijkverpleegkundigen of op Sensire als zorgorganisatie en leidt tot specifieke afzonderlijke en gezamenlijke (wettelijke) verantwoordelijkheden en aansprakelijkheden.

Het geheel van beloftes en wet- en regelgeving maakt dat verantwoordelijkheden en verplichtingen niet vrijblijvend zijn. Daarom maken wijkverpleegkundigen vanuit goed ontwikkeld professioneel eigenaarschap en leiderschap hierover afspraken met de Raad van Bestuur: afspraken die laten zien dat het ertoe doet om werkzaam te zijn bij Sensire. Deze gezamenlijke afspraken zijn vastgelegd in een Professioneel Statuut, dat helder maakt wie waar verantwoordelijk voor is en hoe dit leidt tot wederzijdse verplichtingen waar wijkverpleegkundigen en Raad van Bestuur elkaar aan kunnen houden en op aan kunnen spreken.

Iedere wijkverpleegkundige die werkzaam is bij Sensire ondertekent dit Statuut samen met de Raad van Bestuur. Daarmee krijgt het Statuut niet alleen betekenis in de individuele relatie tussen wijkverpleegkundige en Raad van Bestuur maar ook tussen wijkverpleegkundigen onderling en tussen wijkverpleegkundigen als vakgroep en de Raad van Bestuur.

MEER WETEN OVER HET PROFESSIONEEL STATUUT
EN DE RICHTLIJN VOOR WIJKVERPLEEGKUNDIG MEESTERSCHAP?
KIJK OP [SENSIRE.NL/NIEUWEKIJKOPDEWIJK](https://www.sensire.nl/nieuwewijkopdewijk)





VAN DOEN NAAR DENKEN

NIEUW DENKEN EN DOEN IN FINANCIERING VAN ZORG

OLIVIER VAN NOORT OVER
EEN ANDERE FINANCIERING VAN ZORG DOOR MENZIS

**Op een nieuwe wijze kijken naar de zorgbehoefte van de klant:
ook voor verzekeraar Menzis is de veranderende rol van
de wijkverpleegkundige een uitdagende ontwikkeling,
stelt accountmanager regionale eerstelijnszorg Olivier van Noort.
“Als een andere financiering bijdraagt aan de ontwikkeling
van de wijkverpleging is dat dubbel voordeel.”**



Wijkverpleegkundigen van Sensire stonden even vreemd te kijken toen inkopers, beleidsadviseurs en adviserend wijkverpleegkundigen van Menzis de vraag stelden: kunnen we aansluiten bij een klantgesprek? “Blijkbaar was dat in 2015 nog een beetje onverwacht”, glimlacht Olivier. Als accountmanager regionale eerstelijnszorg bij zorgverzekeraar Menzis is hij een belangrijke gesprekspartner voor de wijkverpleging. “Maar de verplaatsing van de wijkverpleging van AWBZ naar ZVW was ook voor verzekeraars een grote verandering. Wijkverpleegkundigen die gaan indiceren en de verzekeraar die dat financiert: hoe gaat dat uitwerken? Wijkverpleegkundigen van Sensire pakten die nieuwe verantwoordelijkheid heel serieus op, en we waren benieuwd hoe dat in de praktijk zou uitwerken: zijn hier een paar gedreven professionals bezig met ambitieuze plannenmakerij, en krijgen ze ook echt de ruimte?”

INHOUDELIJK GESPREK

Wijkverpleegkundigen realiseerden zich opeens: als de verzekeraar meekijkt, dan ontstaat er dus ook ruimte voor een inhoudelijk gesprek. En, aan de andere kant: dan moet de wijkverpleging ook zichtbaar kunnen maken wat de impact van hun handelen is. Want hoe weet een verzekeraar of een wijkverpleegkundige het goed doet? “Dat waren interessante gesprekken”, zegt Olivier. “Vanuit beide kanten hebben we meer zicht gekregen op het belang van goede zorgdossiers: hoe belangrijk het is dat zichtbaar wordt dat er naar de bredere context van de klant gekeken is: niet alleen handelen, maar ook case management, ruimte voor andersoortige interventies en goede verslaglegging: dat was duidelijke winst.”

KWETSBAARHEID

Tegelijkertijd: een goede anamnese en de beschikbaarheid van een zorgplan is nog geen garantie voor goed geleverde zorg. Olivier: “Kwaliteit van zorg blijft een zoektocht, een continu proces. Om met Nike te spreken: ‘*There is no finish line!*’ Een van de manieren waarop die zoektocht wordt vormgegeven, is een experiment in de wijkverpleging van Sensire in Doetinchem. “Daar gaan we kijken wat er gebeurt als we de financiering van zorg afhankelijk maken van de kwetsbaarheid van ouderen.” De hypothese bij Sensire is dat kwetsbaarheid een heel belangrijke graadmeter is om te bepalen in hoeverre mensen met de uitdagingen op hun pad kunnen omgaan; kwetsbaarheid zou meer zeggen over de hoeveelheid zorg die mensen behoeven, dan hun ziektebeeld. “We zijn heel benieuwd of dat ook zo is, dus dit experiment is bijzonder interessant. Maar misschien wel net zo interessant is de vraag: gaat zo’n andere vorm van financiering de wijkverpleegkundige ook helpen om andere keuzes te maken, die de klant ook helpt.”

NIEUWE INZICHTEN

Samenwerking tussen verzekeraar en wijkverpleegkundige brengt veel sneller nieuwe inzichten, constateert Olivier. “Een wijkverpleegkundige van Sensire zei tegen me: ‘Sinds we vaste bedragen per week hebben afgesproken zijn er minder gesprekken over productiviteit, maar veel meer over de inhoud van mijn vak.’ En een ander zei tegen me: “Nu ik meer vrijheid heb over de uitgaven, voel ik me ook veel verantwoordelijker voor de manier waarop ik dat zorggeld investeer.’ Dat is een waardevolle ontwikkeling: als een andere manier van financieren helpt om de discussie over de invulling van wijkverpleging aan te wakkeren. Dan speel je als coöperatieve verzekeraar een mooie rol.”



OLIVIER VAN NOORT IS ACCOUNTMANAGER REGIONALE EERSTELIJNSZORG BIJ ZORGVERZEKERAAR MENZIS.

TIJDENS HET CONGRES [EEN NIEUWE KIJK OP DE WIJK](#) PARTICIPEERDE OLIVIER IN DE WORKSHOP ‘EEN NIEUWE HOUDING: VAN DOEN NAAR DENKEN’, SAMEN MET WIJKVERPLEEGKUNDIGE VANESSA SCHROER.

DIT ARTIKEL IS EEN IMPRESSIE VAN DE WORKSHOP VAN OLIVIER EN VANESSA. BEN JE BENIEUWD NAAR HUN PRESENTATIE OP HET CONGRES? BEKIJK HEM HIER [SENSIRE.NL/NIEUWEKIJKOPDEWIJK](https://sensire.nl/nieuwekijkopdewijk)



NIEUWE STRUCTUREN IN DE WIJK:
BOUWEN AAN LEIDERSCHAP EN EIGENAARSCHAP

FOCUS OP KLANTGELUK DOOR ONDERSTEUNING VAN DE TEAM- REGISSEUR

RENÉE WILKE
BESTUURDER SENSIRE

“Zorgprofessionals weten zelf het beste wat bijdraagt aan het geluk van de klant”, zegt Renée Wilke, bestuurder van Sensire.
“Zij bepalen, in samenspraak met familie, welke zorg wordt geboden en hoe. Zij hebben de kennis, en nog belangrijker: kennen de klant. Op basis van die klantrelatie zorgen zij dat iemand het leven kan leiden zoals hij dat wil.”
Maar om dat goed te kunnen doen, moet alles daaromheen ook goed geregeld zijn.
“Tijdens een pilot in 2018 werd aan zorgprofessionals de vraag gesteld: ‘Hoe zouden jullie het geregeld willen hebben en ‘ontzorgd’ willen worden?’”



**“HOE Zouden
JULLIE HET
GEREGELD WILLEN
HEBBEN?”**



RENÉE WILKE IS SAMEN MET MAARTEN VAN RIXTEL
BESTUURDER VAN SENSIRE.

Een ding waar zorgprofessionals tegenaan liepen was de manier waarop ze tot dan toe ondersteund werden: op afstand; letterlijk, vanuit het hoofdkantoor in Varsseveld. “Dat werkt niet, merkten we ook vanuit het management. De ondersteuning wordt zo onbewust geanonimiseerd. Iemand gaat het uiteindelijk zelf doen en voelt zich uiteindelijk niet ondersteund.” Daarom is het idee ontstaan om ondersteuning decentraal, binnen de teams te bieden, door voor elk cluster of wijgro een teamregisseur in het leven te roepen. “De teamregisseur pakt de zaken op die niets met de zorg zelf te maken hebben. De teamregisseur is onderdeel van het team. Dat maakt dat de lijntjes kort zijn. Het team kan direct vragen stellen of even overleggen hoe zaken aan te pakken.”

Teamregisseur Eldnilo Pereira Fernandes: “Het voelt goed om mensen dichtbij te kunnen helpen. Tegelijkertijd is het eerlijk gezegd wel heel veel om te doen. Het is echt wel zoeken waar te beginnen. Maar ook erg leuk, want in de samenwerking kom je er wel achter wat beter door mij opgepakt kan worden of door de zorgprofessional. Uiteindelijk zorg je er samen voor dat de zorgprofessional kan bijdragen aan het geluk van de klant, omdat allerlei randzaken door de teamregisseurs worden opgepakt. Daarin heb ik inmiddels mijn draai gevonden en mensen weten me te vinden.”

DOORONTWIKKELING VAN DE ORGANISATIE

Maar een teamregisseur is niet iemand die ‘klakkeloos’ alle klusjes overneemt, zegt Renée. “De teamregisseurs volgen een leerlijn op bijvoorbeeld de thema’s verzuim, P&O, Leren & Ontwikkelen, recruitment, ICT, vrijwilligers en catering. Zo worden zij klaargestoomd om vragen hierover op te vangen, waarbij ieder zijn eigen aandachtsgebied heeft. En leren ze om door al die verschillende brillen te kijken en te constateren waar dingen beter of makkelijker kunnen.”

De teamregisseur signaleert patronen in die ‘klusjes’, behoeften of vragen uit het team en bedenkt oplossingen voor de langere termijn. Deze uitkomsten worden door de teamregisseurs onderling met elkaar gedeeld en zo werken ze samen aan de doorontwikkeling van de organisatie. Renée: “Zij hebben daar de regie in. Vandaar dat er gekozen

is voor de naam ‘regisseur’. Zoals de zorgprofessional regie voert op het proces van zorg verlenen, voert de teamregisseur regie op het ondersteunende proces.”

Wijkverpleegkundige Jantien Reijlink van het team IJsselflat Zutphen had eerst haar twijfels bij de benaming ‘teamregisseur’. “Maar als ik er nu over nadenk geeft de teamregisseur ons inderdaad sturing op de gebieden die niets met zorginhoud te maken hebben. Verzuim bijvoorbeeld. Het is fijn dat een onafhankelijk iemand bij gesprekken aansluit en ook een spiegel kan zijn richting mij of het team. Om te reflecteren en me helpen af te vragen: had ik het anders kunnen doen? Om zo bijvoorbeeld preventief met verzuim om te gaan. En voor ons als collega’s is het goed iemand te hebben die ons, zowel individueel als het team, en onze situatie goed kent en daarop kan inspelen. En zo de ontwikkeling van het team en de samenwerking kan bevorderen en regisseren.”

“Het is voor collega’s fijn om één aanspreekpunt te hebben”, vindt teamregisseur Marlon Groot Zevert. “En dat het een bekende voor ze is, in plaats van een belletje naar een ‘anoniem’ persoon. Bijvoorbeeld als er sprake is van verzuim. Daarbij is het goed dat de teamregisseur de situatie en de persoon kent. Zo kan er beter worden ingeschat wat er speelt en bedenken we samen een passende oplossing.”

WIN-WIN

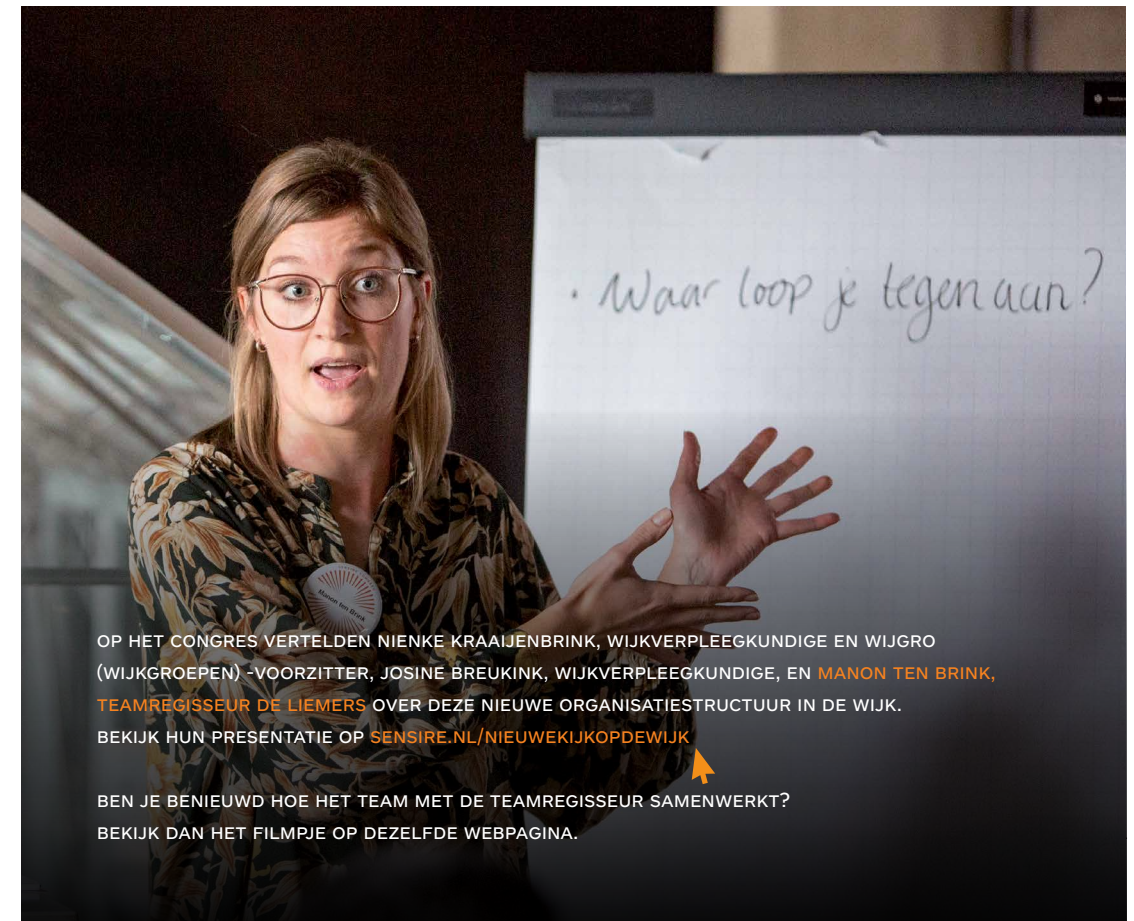
De wijkverpleegkundige en teamregisseur zijn samen de drijvende kracht achter het team en zorgen ervoor dat het team kan werken als een geoliede machine. Jantien: “Al snel werd duidelijk dat onze teamregisseur een belangrijk onderdeel is van ons team als het gaat om het ondersteunen en faciliteren zodat wij ons werk goed kunnen doen. Dat levert veel op. Bijvoorbeeld dat je simpelweg meer tijd hebt voor de klant, omdat de teamregisseur andere zaken oppakt. En daar gaat het om: je focus volledig op de klant kunnen leggen. Om er samen met familie voor te zorgen dat hij of zij het leven kan leiden dat hij of zij gewend was. En zelf word ik er ook blij van, ik houd me bezig met dat waaraan ik wil bijdragen en waar ik medeverantwoordelijk voor ben: het geluk van de klant. We voelen ons als team gehoord en weten zo dat we er toe doen. Deze aanpak vergroot het klantgeluk en ons werkgeluk. Het is een win-win voor de klant én de verpleegkundige.”

VERANTWOORDELIJKHEID BINNEN KADERS

Er zijn ook grenzen aan de verantwoordelijkheid van het team en de teamregisseur. Renée: “De teamregisseurs hebben de regie op allerlei ondersteunende processen, maar nemen daarin niet alle taken en verantwoordelijkheid op zich. Sommige dingen kunnen niet binnen de teams zelf worden geregeld: het is te complex, levert geen meerwaarde op voor de zorgprofessional of voor de klant, of het komt op cluster- of wijgroniveau gewoon te weinig voor. Zoals de salarisadministratie of andere zaken die niet meteen het zorgproces in het team raken.”

Daarnaast blijven bestuur en directie van Sensire eindverantwoordelijk. Renée: “Om er voor te zorgen dat de zorg gecontinueerd en de kwaliteit van zorg op peil blijft. We bepalen daarin de kaders waarbinnen beslissingen worden genomen. Daarnaast organiseren en ontwikkelen we zaken door op het gebied van contractering, innovatie en de doorontwikkeling van medewerkers. En we houden een vinger aan de pols, omdat we vanuit de Sensire-filosofie ons werk willen blijven doen. Zodat overeind blijft staan, dat we klanten het leven laten leiden zoals zij dat willen. Ondanks beperkingen, met hulp van ons en het netwerk. En hoe we dat dan vanuit de zorginhoud doen? Dat is dan aan de zorgprofessional.”

“DAAR GAAT HET OM:
JE FOCUS VOLLEDIG OP DE KLANT KUNNEN LEGGEN.”



OP HET CONGRES VERTELDEN NIENKE KRAAIJENBRINK, WIJKVERPLEEGKUNDIGE EN WIJGRO (WIJKGROEPEN) -VOORZITTER, JOSINE BREUKINK, WIJKVERPLEEGKUNDIGE, EN MANON TEN BRINK, TEAMREGISSEUR DE LIEMERS OVER DEZE NIEUWE ORGANISATIESTRUCTUUR IN DE WIJK. BEKIJK HUN PRESENTATIE OP [SENSIRE.NL/NIEUWEEKIJKOPDEWIJK](https://sensire.nl/nieuwekijkopdewijk)

BEN JE BENIEUWD HOE HET TEAM MET DE TEAMREGISSEUR SAMENWERKT? BEKIJK DAN HET FILMPJE OP DEZELFDE WEBPAGINA.

“HET IS NIET GEMAKKELIJK
OM AF TE STAPPEN VAN OUD
DENKEN EN HANDELEN.”



REFLECTIE

WIJKVERPLEGING IS TOE AAN EEN NIEUWE VORM VAN KWALITEIT

PROF. DR. JAN KREMER
OVER DE TOEKOMST VAN DE ZORG

De zorgprofessional weet als geen ander wat goede zorg is en hoe die geleverd moet worden. Maar wanneer spreek je eigenlijk van ‘goed’ in de zorg? Prof. dr. en RVS-lid Jan Kremer pleit voor een nieuwe kijk op kwaliteit. “We zijn het gewend om kwaliteit te definiëren en te meten”, zegt Jan. “Maar kwaliteit is niet altijd objectief of makkelijk meetbaar. We hebben immers allemaal een ander perspectief op kwaliteit. Kwaliteit is veranderlijk en afhankelijk van de context waarin de zorgprofessional én de klant zich bevindt.” Dat roept de vraag op: ‘Hoe verhoudt de focus op meetbare kwaliteit zich tot wijkverpleegkundige zorg?’



Wijkverpleegkundig Meesterschap geeft zorgprofessionals de regie weer in handen. Dat maakt het voor wijkverpleegkundigen nog belangrijker om een eigen visie te ontwikkelen op de kwaliteit van zorg. Jan verwacht dat die kijk op kwaliteit in de komende jaren nog meer gaat veranderen. “In het verleden was de status en de deskundigheid van de zorgprofessional de garantie voor kwaliteit: ‘vertrouw me, ik ben de professional’.

De afgelopen decennia hebben we kwaliteit geprotocolleerd en spreken we over kwaliteit op basis van data: ‘vertrouw me, ik heb de getallen’. Daaruit volgt de veronderstelling dat we moeten meten om te verbeteren. Maar steeds vaker zien we dat we vooral ons eigen perspectief op kwaliteit aan het meten zijn.”

EERSTE BARSTEN

Volgens Jan ontstaan er barsten in dit kwaliteitsdenken. “Dat voelen we allemaal. Er is toenemende druk bij professionals, het verzuim is hoog en er is verlies van eigenaarschap in het eigen vak. Veel mensen in de zorg hebben het idee dat het vak niet meer van henzelf is, maar dat ze gedisciplineerd worden door bureaucraten die vertellen wat wel en niet goed is. Dat zet ons voor de vraag: Moeten we niet meer gericht zijn op de ontmoeting tussen professional en cliënt en vanuit dát punt de verantwoording inrichten? En dit in de praktijk integreren? Levensverhalen, wensen, worstelingen en noden van cliënten meenemen in dat wat wij doen?” Ook klanten en patiënten geven dat steeds vaker aan. “Mensen willen niet behandeld worden als nummer of gemiddelde, maar als mens. Je snapt dat dit schuurt met de manier waarop we gewend zijn te werken.”

**“WE KWAMEN TOT DE
ONTDEKKING DAT ‘DE PATIËNT’
EIGENLIJK NIET BESTAAT.”**

PERSOONSGERICHTE ZORG

Zelf maakte Jan een reis in dit kwaliteitsdenken. “Na mijn studie werkte ik als gynaecoloog in het Radboudumc. Hier ging ik aan de slag met richtlijnen en protocollen en zette ik samen met anderen een



**“GOEDE ZORG
ONTSTAAT IN DE RELATIE
TUSSEN ZORGPROFESSIONAL
EN KLANT.”**

MAAIKE HOLKENBORG, WIJKVERPLEEGKUNDIGE WINTERSWIJK, EN MENEER NAVIS, KLANT SENSIRE.

landelijke IVF-registratie op. Voor de eerste keer hadden we alle succespercentages van Nederlandse centra voor zwangerschap in beeld. Maar toen we onderzoek gingen doen naar de manier waarop patiënten de behandeling hebben ervaren, kwamen er reacties terug die helemaal niet aansloten op onze indicatoren: dat mensen weliswaar zwanger willen worden, maar ook aandacht wilden voor de relatie, of eerder een depressie hadden gehad en dat niet nogmaals wilden meemaken. Dé patiënt bestaat dus niet, en wat de patiënt nodig heeft is dus ook per persoon heel verschillend.”

Jan en zijn team maakten de eerste stappen naar persoonsgerichte zorg. Jan: “We wilden weten wat een patiënt belangrijk vindt. Het antwoord was leidend voor de manier waarop we mensen gingen begeleiden. We zetten een platform op waarop patiënten zelf eigenaar waren van hun zorgomgeving en communicatie konden delen met hun zorgverleners. Op een gegeven moment dacht ik: Zijn we wel goed bezig? Is dit goede zorg verlenen? Wat is kwaliteit eigenlijk?”

WAT IS KWALITEIT

Jan wilde antwoord op die laatste cruciale vraag en maakte drie jaar geleden om die reden een wandeling met een filosoof. “Hij vroeg me of ik om me heen kwaliteit zag. Ik zag groene bomen en een blauwe lucht, maar was dat kwaliteit? Zat kwaliteit niet in mij? Ik antwoordde: ‘Is kwaliteit niet een waarde die ik in mijn hart en ziel geef aan dingen die in de omgeving aanwezig zijn?’ De filosoof knikte: ‘Precies: kwaliteit is een moreel concept, kwaliteit bestaat niet in de buitenwereld, maar is de waarde die wij geven aan dingen die in werkelijkheid plaatsvinden.’ We hebben dus allemaal een andere opvatting over kwaliteit”, vat Jan samen.

OUDE EN NIEUWE KWALITEIT

Deze wandeling leerde Jan iets belangrijks. “We waren het gewend om kwaliteit te definiëren en te meten, maar dat was dus ontoereikend. Deze oude kwaliteit was statisch, uniform, makkelijk meetbaar, objectief – er was geen discussie over. Ze kwam van buitenaf en was zogenaamd moreel neutraal. Steeds meer ontdekken we dat kwaliteit juist dynamisch, pluriform, complex, intersubjectief is; van binnenuit

komt. Kwaliteit bestaat alleen in mensen en is dát wat wij samen goede zorg vinden. Volgens mij is dit ook de beweging die wijkverpleegkundigen binnen Sensire maken.”

NIET GEMAKKELIJK

Maar het is niet eenvoudig om af te stappen van bestaand denken en handelen. Jan: “Het is simpel om iemand op zijn of haar werk af te rekenen als je uitgaat van protocollen en cijfers. Maar de wereld is veel complexer dan dat. Natuurlijk moet er nog steeds gemeten worden, maar niet met de illusie dat je er dan bent. Verhalen van mensen, uitkomsten van morele dialogen, leerprocessen en ervaringen, ook dát is input waar je mee aan de slag moet. In de nieuwe kwaliteit is ruimte voor ontmoeting tussen cliënt en zorgverlener; ze zijn in verbinding met elkaar. Dit vraagt om een andere houding van professionals, de samenleving, bestuurders en cliënten.”

**“KWALITEIT IS EEN WAARDE
DIE WIJ GEVEN AAN DINGEN DIE IN
WERKELIJKHEID PLAATSVINDEN.”**

ONTDEKKINGSREIS

Deze ontdekkingsreis vindt ook in de wijkverpleging bij Sensire plaats, constateert Jan. “De eindbestemming is misschien niet heel helder, maar het kompas wel. We zijn er nog lang niet; samen bepalen we hoe we die reis kunnen vormgeven. Voor nieuw kwaliteitsdenken is een bepaalde mate van dapperheid nodig. Ik vind het bewonderingswaardig dat het bestuur van Sensire zichzelf op afstand zet en dat wijkverpleegkundigen het proces weer in eigen handen nemen, vanuit de overtuiging dat goede zorg ontstaat in de relatie tussen zorgprofessional en klant. Dit is voor alle partijen geen gemakkelijke stap; het brengt uit evenwicht en dwingt om oude dingen waaraan we gehecht zijn te herzien. Maar dit is wel waar we met elkaar naartoe willen: samen leren en verbeteren, in verbinding met de samenleving.”



PROF. DR. JAN KREMER IS GYNAECOLOOG EN HEEFT EEN PASSIE VOOR PATIËNTGERICHTE KWALITEIT EN INNOVATIE.

HIJ IS VOORZITTER VAN DE KWALITEITSRAAD VAN HET ZORGINSTITUUT NEDERLAND EN LID VAN DE RAAD VOOR VOLKSGEZONDHEID EN SAMENLEVING (RVS). DAARNAAST IS HIJ HOGLERAAR PATIËNTGERICHTE INNOVATIE EN ADVISEUR VAN DE RAAD VAN BESTUUR VAN HET RADBODUMC.



ALS GASTSPREKER OP HET CONGRES EEN NIEUWE KIJK OP DE WIJK SPRAK JAN KREMER OVER VERBINDEND MEESTERSCHAP EN KWALITEIT. DIT ARTIKEL IS EEN IMPRESSIE VAN ZIJN BIJDRAGE. BEN JE BENIEUWD NAAR ZIJN PRESENTATIE OP HET CONGRES? DIE VIND JE OP [SENSIRE.NL/NIEUWEKIJKOPDEWIJK](https://sensire.nl/nieuwekijkopdewijk)



NAWOORD

JE KUNT NIET EEN BEETJE EIGENAAR ZIJN

MAARTEN VAN RIXEL
BESTUURDER SENSIRE

Wijkverpleegkundig Meesterschap heeft alles te maken met dialoog, vertrouwen en gelijkwaardigheid, zegt bestuurder Maarten van Rixel. “Dialoog en vertrouwen, dat klinkt als makkelijke termen uit een zelfhulpboek. Maar om echt als zorgprofessional en organisatie, als wijkverpleegkundige en bestuurder samen een nieuwe werkelijkheid te maken: dat gebeurt niet van de ene dag op de andere.”



“Wijkverpleegkundig Meesterschap begint voor mij dan ook bij zorgprofessionals die hun vak én zichzelf heel serieus nemen. Het begint bij die principiële houding: “Ik neem de uitoefening van mijn vak zó serieus, dat ik me niet door een organisatie aan de kant laat zetten.” Het begint bij wijkverpleegkundigen die zich niet neerleggen bij een afwachtende houding, bij emoties als ‘ik word niet serieus genomen’ of ‘de organisatie staat hier niet voor open’. Wijkverpleegkundig Meesterschap brengt als model radicaliteit met zich mee: je kunt niet een beetje eigenaar worden.

Dat eigenaarschap verwerf je als beroepsgroep ook niet van de ene op de andere dag. Maar je kunt er wel vandaag mee beginnen, want eigenaarschap begint met een nieuwe houding. De afgelopen dertig jaar is de rol van de wijkverpleegkundige regelmatig gemarginaliseerd. Ik zou zeggen: schud die erfenis van je af, en ga weer écht met de inhoud van je vak aan de slag. Want als je dat laat zien, dan heeft de bestuurder ook een anker om een radicale beweging te maken.

VERTROUWEN GEVEN

Wijkverpleegkundigen kunnen zich dat Meesterschap alleen eigen maken als er vertrouwen is. Dat vertrouwen moet je als bestuurder durven geven. En die durf ontstaat niet vanzelf. Bestuurders hebben ook iets nodig om los te kunnen laten: een anker van deskundigheid en eigenaarschap bij de beroepsgroep.

Vertrouwen is iets dat wederzijds moet groeien. Zowel bestuurders als zorgprofessionals hebben voeding nodig om dat vertrouwen tot bloei te laten komen. Voor bestuurders is daarbij de rol van de Raad van Toezicht onmisbaar: staan zij echt uit overtuiging achter deze beweging? En zijn we als leden ook capabel om de kanteling te faciliteren? Bij Sensire waren het zowel de Raad van Toezicht als de cliëntenraad die mij als bestuurder het vertrouwen gaven om los te laten.

HET MOET ANDERS

Dat loslaten is een proces van vallen en opstaan. In 2015 maakten we een principiële fout: er moest bezuinigd worden, en dat deden we door van bovenaf in te grijpen in de werkelijkheid van de zorg.

Dat beschadigde het opgebouwde vertrouwen enorm. Tegelijk hebben we daaruit ook geleerd dat het anders moet, en dat het anders kan: dat management zich echt moet afleren om in te grijpen zonder dialoog. En dat zorgprofessionals ook echt het heft in eigen hand moeten nemen. Vanuit die reality check is uiteindelijk het Professioneel Statuut voor de Wijkverpleging ontstaan.

KLANTREIS EN KLANTGELUK

De weg die Sensire in de afgelopen tien jaar heeft afgelegd was natuurlijk niet op voorhand helder: we wisten niet waar we zouden uitkomen. Jaar na jaar doe je nieuwe ontdekkingen. De klantreis liet ons zien dat niet alleen onze klant behoefte heeft aan regie op de dagelijkse werkelijkheid, de waardering als individu en vrijheid in het maken van de eigen levenskeuzes: diezelfde principes gelden ook voor onze zorgprofessionals.

Er is een constante parallel in het denken over de relatie tussen klant en zorgprofessional en de relatie tussen zorgprofessional en organisatie. Het een is niet los te zien van het ander. Als we spreken over het geluk van de klant, gaat het ook over medewerker geluk.

Medewerkers hebben het nodig om hun eigen werk te kunnen organiseren en daarover regie te hebben. Ze willen gewaardeerd worden in hun individualiteit en hun professionaliteit. En ze groeien in Meesterschap als daarvoor de vrijheid ontstaat: vrij om je eigen visie te ontwikkelen op je vak en de wijze van zorgverlening binnen het eigen domein. Met de vrijheid en verantwoordelijkheid die daarbij hoort.

Vanuit inzichten als deze heeft Sensire in de afgelopen jaren gewerkt aan een steeds verdere concretisering van de visie in de organisatie. Daar zijn we nog lang niet klaar mee, want het is een motiverende reis. Het is prachtig om te zien dat we in die zoektocht iets terugvinden dat de sector in de afgelopen jaren heeft verwaarloosd, maar wat nog steeds bestaat: het Meesterschap van de Wijkverpleegkundige.”

Maarten van Rixtel
Bestuurder Sensire



[SENSIRE.NL/NIEUWEKIJKOPDEWIJK](https://www.sensire.nl/nieuwekijkopdewijk)

