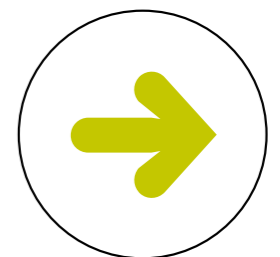
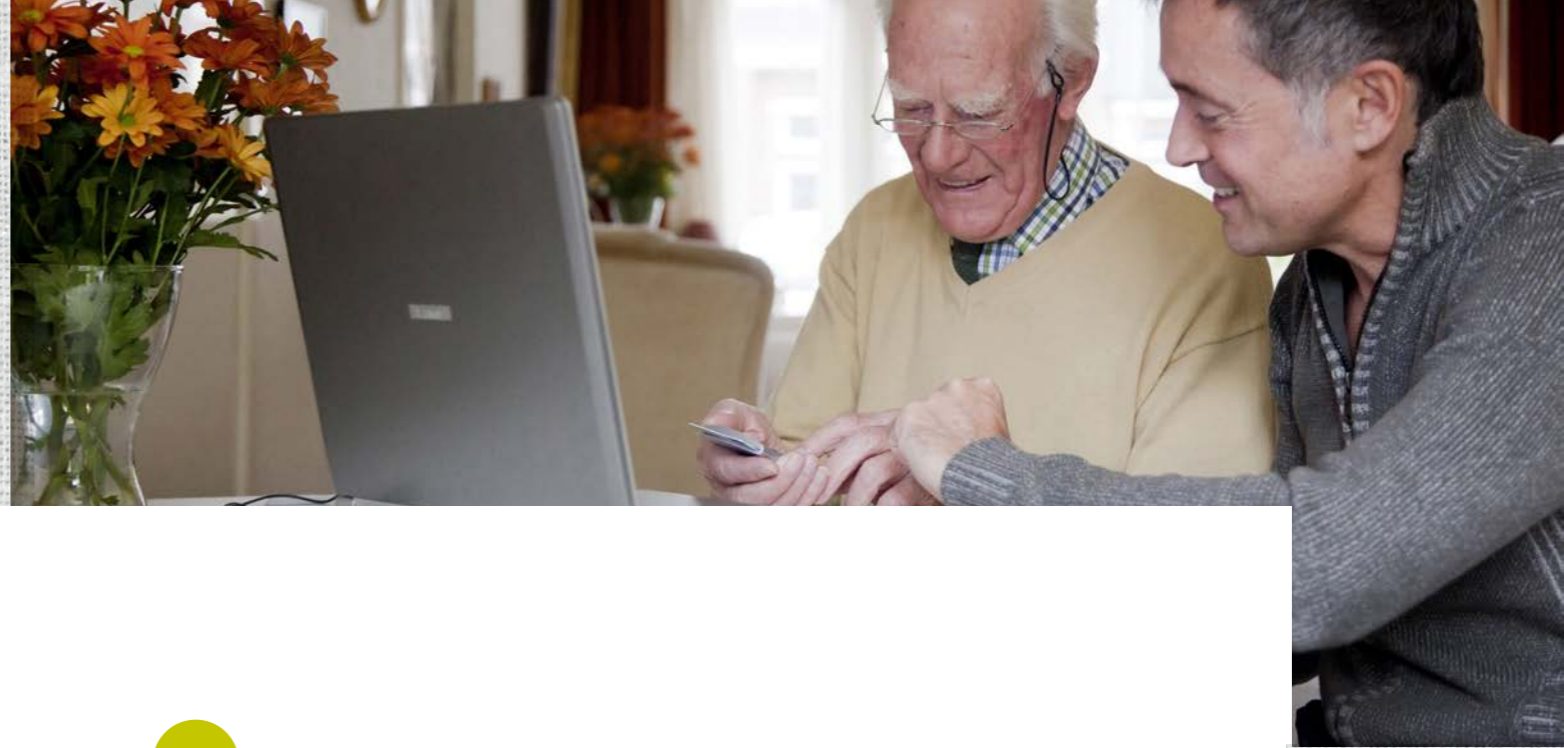




# Op weg naar meer **persoonsgerichte** **zorg**

*een methodiek*





## Vooraf

Deze methodiek helpt je op weg als je met je organisatie meer persoonsgericht wilt werken. Je vindt hier hulpmiddelen en instrumenten die dat proces ondersteunen. Maar let op! Je kunt niet naar believen een paar instrumenten kiezen en verwachten dat het dan voor elkaar is. Persoonsgericht werken is een proces waarbij de hele organisatie betrokken is. De methodiek is bedoeld om samen te bepalen welke kant je op wilt. Je kiest de instrumenten die daarbij horen en kijkt of ze werken. Daarna bepaal je hoe je verder gaat. Zo verken je - ontdekkend, werkend en lerend - je route. Deze methodiek wijst je de weg.

Natuurlijk doe je dat niet alleen. Persoonsgerichte zorg komt alleen van de grond als de hele organisatie meedoet. Heb je daar hulp bij nodig? Wij helpen je graag op weg!



### Vooraf

- Over de proeftuinen
- Over persoonsgerichte zorg
- Over persoonsgerichte zorg inclusief het huis
- Over de proeftuinen inclusief de benaming



### 4 organisaties vertellen hun verhaal



### Aan de slag met persoonsgerichte zorg

- 1 Voordat je begint
- 2 Maak een plan
- 3 Begin en probeer uit
- 4 Leer en verbeter
- 5 Zorg dat het werkt

*Klik op de icoontjes onderaan de pagina om door de pdf te navigeren*





## Over persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg is zorg die is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. De zorgverlener benadert de persoon niet als patiënt of cliënt, maar als mens. Centraal staat de vraag: wat heb jij nodig om je gezond en gelukkig te voelen? Want of je nu een consult hebt bij de huisarts, naar de dagbesteding gaat of verhuist naar een verpleeghuis, je wilt dat er aandacht is voor je persoonlijke wensen en voorkeuren. Dat je kunt eten wat je lekker vindt en doucht wanneer het jou uitkomt. Dat je kunt meedenken over beslissingen die jou raken en de zorg krijgt die bij je past. Dat klinkt eenvoudig, maar dat is het niet. In de praktijk worstelen zorgverleners met de vraag hoe ze de uitgangspunten van persoonsgerichte zorg kunnen toepassen. Deze methodiek helpt daarbij.

### De route bepaal je zelf

Je vindt hier ervaringen, methodes en hulpmiddelen die je helpen meer persoonsgericht te gaan werken. Maar daarmee ben je er nog niet. Persoonsgerichte zorg vraagt om een cultuuromslag waarbij de hele organisatie betrokken is. Van kok tot zorgverlener, van portier tot gedragskundige, van arts tot manager. Voor zo'n cultuuromslag heb je een frisse blik nodig. Iemand die mensen in beweging krijgt, die de processen begeleidt en bewaakt, die meedenkt over de juiste aanpak en hulpmiddelen en die ervoor zorgt dat de nieuwe visie landt bij alle medewerkers. Misschien ken je iemand die dit alles in huis heeft en die ondersteuning kan bieden. Anders kan Vilans je daarbij helpen.

### Onze uitgangspunten:

- Benut de deskundigheid van de cliënt
- Denk en doe zoveel mogelijk samen
- Wees creatief en durf 'out of the box' te denken
- Probeer uit, leer en stel bij
- Gebruik het Huis van persoonsgerichte zorg als leidraad

Bij elk van deze punten is het belangrijk dat de neuzen dezelfde kant op staan. Vilans gebruikte daarvoor nieuwe, creatieve werkvormen, zoals:

- Inspiratiekaarten om erachter te komen wat mensen drijft.
- Een fictief Facebookprofiel invullen voor bewoners om ze beter te leren kennen. Dit leverde een schat aan informatie en initiatieven op!
- Een patient journey maken: wat maakt iemand mee die van zijn eigen vertrouwde omgeving verhuist naar een verpleeghuis? Hoe zorgen we ervoor dat onze bewoners zich welkom voelen?
- Aan de hand van een voetbalspel onderzoeken welke plek de cliënt heeft en welke de zorgverlener. We ontdekten dat de rollen steeds wisselen.
- [Hoog-](#), [midden-](#) en [laaghangend](#) fruit zoeken aan de hand van de appelboom: snel met elkaar helder krijgen waar je aan wilt gaan werken.





## Over de proeftuinen

In 2015 en 2016 werkten 4 zorgorganisaties in zogenoemde proeftuinen onder begeleiding van Vilans aan persoonsgerichte zorg: Cicero Zorggroep (ouderenzorg), Reinaerde (gehandicaptenzorg), Wijkgezondheidscentrum Lindenholt en Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord (beide eerste lijn). Zij verkenden nieuwe, creatieve manieren om zorg en ondersteuning te bieden die aansluit bij de leefwereld van de cliënt. Ze ontwikkelden elk een eigen aanpak. Hun ervaringen en inzichten helpen je op weg.

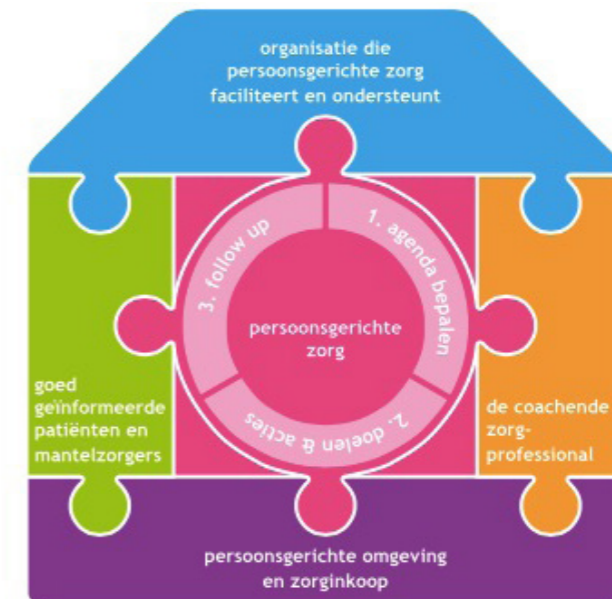
### Het Huis van persoonsgerichte zorg

In de proeftuinen was het Huis van persoonsgerichte zorg steeds ons ijkpunt. Het Huis is een model om persoonsgerichte zorg systematisch en systemisch op te zetten. Het principe: werken aan meer persoonsgerichte zorg is een verandering die op alle fronten tegelijk plaatsvindt en niet alleen bij zorgverleners. Zo ontstaat een stevig huis met een solide basis. Alle interventies, instrumenten en hulpmiddelen die we ontwikkeld hebben in de proeftuinen, zijn terug te voeren op de principes van het Huis. Het Huis laat goed zien dat persoonsgerichte zorg geen methodiek is die je stapsgewijs en chronologisch kunt invoeren. Bij elk onderdeel moet je je afvragen wie en wat ervoor nodig is om dat specifieke onderdeel goed te laten werken, wat ieders rol daarin is, welke route je daarvoor het beste kunt kiezen en hoe en wanneer je die route moet bijstellen.

### Over de benaming

Elke sector heeft een eigen benaming voor de persoon die zorg ontvangt en de mensen om hem heen. De intramurale ouderenzorg heeft het meestal over cliënten of bewoners en familie, de eerstelijnszorg over patiënten en naasten of familie en de gehandicaptenzorg over cliënten en verwanten of familie. In de tekst gebruiken we deze termen dus door elkaar, afhankelijk van de context.

Om de tekst leesbaar te houden, hebben we het steeds over 'hij' als we de cliënt bedoelen.





# Het verhaal van 4 organisaties die werken aan **Persoonsgerichte zorg**

## **Persoonsgerichte zorg in Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord (eerstelijns)**

'Wij vroegen ons af: Hoe kunnen mensen eigen keuzes maken voor hun gezondheid? Wij vroegen patiënten, in sessies speciaal opgezet voor hen, waar zij behoefte aan hadden. Dat werkte: we maakten de zorg persoonlijker door een foto in het dossier. En we richten ons nu op het verbinden van personen met een vraag of aanbod. Ook geven we patiënten handvatten om het gesprek met de zorgverlener goed te kunnen voeren. Het kost veel tijd om met elkaar de best passende aanpak te vinden, maar dat is het wel waard.'

[!\[\]\(74d4806277d7e73349d8e8c0897931e9\_img.jpg\) Ga naar het verhaal](#)

## **Persoonsgerichte zorg bij Reinaerde (Intramurale gehandicaptenzorg)**

'We hadden al een aantal jaren de wens om de ondersteuningsplancyclus meer persoonsgericht te maken. Samen met familie en vertegenwoordigers van de cliënten hebben we het plan en de werkwijze opnieuw ontworpen. Het resultaat is een compact plan, ontstaan uit de vraag van cliënten en hun familie en vertegenwoordigers.'

[!\[\]\(0b5e7e25e8775f7e7e80906ada4f0021\_img.jpg\) Ga naar het verhaal](#)

## **Persoonsgerichte zorg in Wijkgezondheidscentrum Lindenholt (eerstelijns)**

'De komst van de sociale wijkteams betekende een nieuwe rol voor iedereen. Wij wilden komen tot nieuwe, persoonsgerichte, samenwerkingsvormen. Met input van alle betrokken partijen, onder wie wijkbewoners, huisartsen en leden van het sociaal wijkteam, bedachten we met zorg- en welzijnswerkers en bewoners het driegesprek. Eén gesprek waarin de huisarts, een lid van het sociaal wijkteam en de wijkbewoner samen praten over de zorgen en vragen van de bewoner. Nu sluiten zorg en welzijn beter op elkaar aan.'

[!\[\]\(47734e4656765d20df4fdbd5b7aff048\_img.jpg\) Ga naar het verhaal](#)

## **Persoonsgerichte zorg bij Cicero Zorggroep (Intramurale Ouderenzorg)**

'De Proeftuin Persoonsgerichte Zorg sloot perfect aan bij ons strategieprogramma Cliënt centraal. We willen alle cliënten zo persoonlijk mogelijk bedienen en zorg verlenen, maar we moeten rekening houden met de beperkte middelen die we hebben.' Cicero legde de focus op identiteit. Blijven wie je bent en erkend worden. Cicero behaalde mooie resultaten op 3 thema's: Een warm welkom en een goede start, Gedeelde zorg en Een plezierige dag.

[!\[\]\(799877f5c2f906134441300079881630\_img.jpg\) Ga naar het verhaal](#)



1

2

3

4

5

Het verhaal: persoonsgerichte zorg in beeld

(1/5)





# Persoonsgerichte zorg bij Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord

Anneke Coenen is beleids- en kwaliteitsmedewerker en praktijkondersteuner bij Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord. In 2015 vroeg Vilans het centrum mee te doen aan de proeftuin. 'Wij stimuleren mensen al langer zelf de regie te nemen. De proeftuin sluit daar perfect bij aan.' Hoensbroek startte met het bij elkaar brengen van verschillende disciplines. Zij dachten na over de vraag: Hoe kunnen mensen eigen keuzes maken voor hun gezondheid? Samen met patiënten, een buurtteammedewerker, een zorgverzekeraar, wijkverpleging, de GGD en medewerkers van Vilans. Zo ontwikkelden ze tools die mensen helpen om meer eigen regie te nemen en keuzes te maken die passen bij hun levenssituatie.

**Vraag:** Hoe kunnen we mensen hun eigen keuzes laten maken over hun gezondheid?  
**Aanpak:** We maakten de zorg persoonlijker en richten ons nu meer op het verbinden van mensen. We helpen hen het goede gesprek met de zorgverlener te voeren.

## Suggesties voor meer persoonsgerichte zorg

Anneke: 'Patiënten hebben snel het gevoel dat zij minder kunnen. Wij organiseerden sessies speciaal voor hen en vroegen waar zij behoefte aan hadden. Dat werkte. We kregen goede suggesties. Patiënten vinden het bijvoorbeeld belangrijk dat de zorgverlener weet wie hij of zij is als ze op het spreekuur komen. Dat maakt het persoonlijker en dus makkelijker om met een vraag komen. Een foto in het dossier bleek hiervoor een goede oplossing. Ook ontwikkelden we twee workshops voor patiënten om een goed gesprek met een zorgverlener te voeren plus een vragenlijst voor patiënten om te ontdekken in welke mate patiënten zich een gelijkwaardige gesprekspartner voelen.'

## Mensen met elkaar verbinden

Anneke vertelt dat Hoensbroek mensen meer met elkaar wil verbinden. 'Patiënten willen bijvoorbeeld wandelen, maar niet alleen. De bestaande (online) platforms staan te ver van hen af. Daarom starten we met inloopbijeenkomsten waar een communitywerker en een gastvrouw (een patiënt uit de werkgroep) aanwezig zijn om mensen wegwijs te maken in de bestaande platforms. Mensen worden letterlijk bij de hand genomen. Het mooie is dat al dit soort initiatieven van patiënten komen. Zij waarderen het dat ze mogen meedenken en meepraten.'

## Belangrijkste les voor Hoensbroek

Terugkijkend vindt Anneke de belangrijkste les het verschil in perceptie. 'Patiënten en zorgverleners zijn gelijkwaardig, maar de patiënt ervaart dat niet zo. Dat was een eyeopener. Het kost veel tijd om samen de best passende interventies en een aanpak vinden, maar dat is het wel waard.'





# Persoonsgerichte zorg bij **Wijkgezondheidscentrum Lindenholt**

Huisarts Mark van der Wel van wijkgezondheidscentrum Lindenholt: 'In onze wijk wonen veel mensen met problemen op meerdere levensdomeinen. De afgelopen jaren zagen we veel mensen op het spreekuur met **welzijnsvragen** verhoud als medische vraag. Ze komen bijvoorbeeld bij ons met hoofdpijnklachten. Als we dan doorvragen, blijken er vaak ook **welzijnsproblemen** spelen. Dat vraagt om een **persoonsgerichte aanpak**.'

## **Samenwerken met sociale wijkteams**

Mark: 'De komst van de sociale wijkteams betekende een nieuwe rol voor iedereen. Artsen mogen bijvoorbeeld niet meer direct doorverwijzen naar maatschappelijk werk. De **vanzelfsprekende samenwerking** viel daarmee aanvankelijk weg. Met ons ontwikkeltraject willen we komen tot nieuwe samenwerkingsvormen. Met steun van Vilans gaat het best goed met de proeftuin. We zetten langzaam maar gestaag stappen in de goede richting.'

## **Gezamenlijke ambitie formuleren**

De proeftuin startte met een samenwerkingsanalyse met alle betrokken partijen. 'We wilden eerst een **gezamenlijke ambitie** formuleren. Een **persoonsgerichte benadering** en **positieve gezondheid** zagen wij als relevante onderdelen van het plan van aanpak. Daarna volgde een sessie met wijkbewoners en twee **bijeenkomsten** met huisartsen en leden van het sociaal wijkteam.'

## **Bewoners denken mee**

Met input uit die bijeenkomsten bedachten zorg- en welzijnswerkers en bewoners het driegesprek. 'De bewoners vonden het fijn om mee te denken,' vertelt Mark. 'Er was wel wat aarzeling. Over het algemeen zaten toch de wat **gezondere bewoners** aan tafel. Het driegesprek is niet zozeer voor hen, maar voor andere buurtbewoners met echte problemen op meerdere levensdomeinen.'

## **Tips**

Goede samenwerking vraagt aandacht, tijd en elkaar fysiek ontmoeten. Dit is een van de lessen van de proeftuin. 'Door aan het begin van het traject voldoende tijd te investeren in de samenwerking, krijg je alle neuzen dezelfde kant op. Wij verwachten dat door de betere samenwerking en nog **persoonsgerichter werken** dan we al doen, de werkdruk afneemt en het werkplezier toeneemt.'





# Persoonsgerichte zorg bij Reinaerde

Ivonne Schrauwen, manager bij Reinaerde, vertelt. 'We hadden al een aantal jaren de wens onze ondersteuningsplancycclus meer persoonsgericht te maken zodat cliënten en familie zich mede-eigenaar voelen van het plan. Onze cyclus was erg gestandaardiseerd met veel vaste onderdelen en veel herhaling. Soms worden er situaties in beschreven die meer dan 10 jaar oud zijn. Het resultaat is een dik pak papier waar niemand blij mee is en dat voor veel mensen moeilijk te lezen is.'

## Gelijkwaardige input

'Tijdens bijeenkomsten met familie bleek dat zij graag met ons mee willen denken. We hebben uitgelegd hoe we werken met ondersteuningsplannen en de cyclus van een jaar. Veel dingen bleken niet bekend bij familie. Hoe vaak we evalueren, welke formulieren we gebruiken, welke werkdoelen er zijn. We hebben familie en wettelijk vertegenwoordigers gevraagd om met ons het ondersteuningsplan en de werkwijze opnieuw te ontwerpen. Uit die bijeenkomsten kwam veel energie. Er was gelijkwaardige input. Mensen vonden het fijn om betrokken te worden en waren blij met het idee dat het ondersteuningsplan voortaan niet meer 25 pagina's dik zou zijn. Familieleden

willen gewoon weten wat er het afgelopen jaar gebeurd is en wat we het komende jaar gaan doen. En wettelijk vertegenwoordigers vinden het prettig mee te denken over oplossingen, welke risico's daarbij spelen (valgevaar bijvoorbeeld) en wat ze kunnen doen om die risico's te verkleinen.'

## 4 kantjes in plaats van 25 pagina's

'We werken nu met 2 delen: het ondersteuningsdossier (met afspraken die in het verleden gemaakt zijn, als achtergrondinformatie) en het ondersteuningsplan zelf, ingekort tot 4 kantjes. In dat plan staan de werkelijke vragen van de cliënt. We proberen nu de gesprekken nieuwe stijl uit en we organiseren nog een bijeenkomst over evaluatiemomenten. Waar we naartoe willen is een ondersteuningsplancycclus op maat. Tot nu toe werken we volgens een methodische lijn - dat was ook nodig om te leren en om zaken op orde te krijgen. Maar vanaf nu willen we afstemmen met de cliënten en familie wat zij belangrijk vinden en wanneer we evalueren. In de methodische lijn behouden we datgene wat begeleiders ondersteunt. Zij bepalen de ankerpunten, de invulling is op maat. Het resultaat is een compact plan, ontstaan vanuit de vraag van cliënt en familie.'

## Tips

Stel open vragen en probeer dingen uit. Wees niet bang voor de antwoorden. Door de juiste vragen te stellen aan de cliënt - op zo'n manier dat ze niet de geijkte antwoorden geven - kun je de kwaliteit van leven én van zorg verbeteren.







# Persoonsgerichte zorg bij Cicero zorggroep

**Toen Vilans in 2015 Cicero Zorggroep uit Brunssum vroeg mee te werken aan een proeftuin Persoonsgerichte zorg volgde al snel een bevestigend antwoord. 'De proeftuin sloot perfect aan bij ons strategieprogramma Cliënt centraal,' vertellen Ellen Leers (secretaris Raad van Bestuur en hoofd Kwaliteit & Beleid) en Marion Spanbroek (locatiemanager Schuttershof). In de proeftuin ontwikkelde de organisatie inmiddels verschillende interventies die bijdragen aan persoonsgerichte zorg.**

Cicero koos locatie Schuttershof voor de proeftuin omdat daar vanwege de grootte en de diversiteit aan problematiek het meeste viel te leren. Marion: "De proeftuin startte met een brainstorm over de vraag 'hoe kom je achter de identiteit van bewoners van Schuttershof en hoe kunnen we die behouden? Cliënten(raad), mantelzorgers, vrijwilligers, verzorgenden, verpleegkundigen, management, arts en geestelijk verzorger dachten na over die vraag. Daarna volgden nog drie bijeenkomsten met de hele groep en kwamen we tot zeven onderwerpen verdeeld over drie thema's waar Cicero in de proeftuin mee aan de slag ging. Voor elk onderwerp werd een werkgroepje benoemd, waaraan ook bewoners en mantelzorgers deelnamen.

## Focus op identiteit van de cliënt

Het eerste thema is: een warm welkom en een goede start: een nieuw thuis. Door de overgang naar de nieuwe omgeving goed voor te bereiden, voelt de

bewoner zich eerder op zijn gemak. Cicero realiseert dit door cliënten van tevoren te bezoeken door iemand van de afdeling die ook aanwezig is tijdens de verhuizing om de cliënt op te vangen. Het papierwerk verdwijnt tijdens de eerste week naar de achtergrond zodat cliënten en familie eerst kunnen wennen aan de nieuwe situatie. Ook maken de zorgverleners hernieuwd kennis met alle inwonende bewoners. Thema twee gaat over gedeelde zorg: een samenspel tussen bewoner, familie en medewerker. Huiskamergesprekken met bewoners bieden momenten van rust en contact. Familieleden en mantelzorgers kunnen tijdens groepsgesprekken lotgenoten ontmoeten en van gedachten wisselen over onderwerpen die zij belangrijk vinden. Een plezierige dag is het derde thema. Daarbij is aandacht voor de band met de familie, de invulling van de dag van bewoners en hun wensen. Bij alle thema's staat de identiteit van bewoners centraal. Ellen: 'Binnen de proeftuin leggen we de focus op de identiteit. Blijven wie je bent en erkend worden, is erg belangrijk voor onze cliënten.'

## Balans vinden

De verschillen in beleving van cliënten vormen een uitdaging voor persoonsgerichte zorg. In Schuttershof woont een breed spectrum aan cliënten. Ellen: 'We willen alle cliënten zo persoonlijk mogelijk bedienen en zorg verlenen, maar we moeten rekening houden met de beperkte middelen. Als je puur naar financiën kijkt, ontstaat de neiging te standaardiseren. Je moet een balans vinden, want persoonsgerichte zorg betekent ook niet the sky is the limit. Het zit vooral in de aandacht, je echt verdiepen in de mensen. Niet zorgen voor, maar zorgen dat.' De aangepaste processen als standaard zien, vormt volgens de dames de grootste valkuil. Er komen steeds nieuwe mensen en dus ook nieuwe wensen.

## Samenwerking

Ellen vindt dat er mooie dingen ontstaan als mensen samen 'klussen'. 'Iedereen brengt zijn kwaliteit in en voelt zich eigenaar.' Ook Marion ziet samenwerking als belangrijkste les uit de proeftuin Persoonsgerichte zorg. 'Je begint samen, maar aan persoonsgerichte zorg komt nooit een einde.'





# Aan de slag met Persoonsgerichte zorg

Een standaard aanpak voor werken aan persoonsgerichte zorg bestaat niet. De vraagstukken, de betrokkenen en de aanpak verschillen per praktijksituatie. Maar er zijn wel elementen die bijdragen aan succes. Zoals een gefaseerde aanpak met tijd en aandacht voor een goede voorbereiding en ruimte om te experimenteren. Klik op één van de fases om aan de slag te gaan.

➔ [Klik hier om te lezen hoe de Methodiek tot stand is gekomen](#)

*Je bent nooit klaar. Als een verandering eenmaal is gerealiseerd, kun je een nieuw idee of nieuwe vraag oppakken. Begin dan weer van vooraf aan.*

*- Expert Persoonsgerichte zorg Vilans*



Neem de tijd!

Werken aan persoonsgerichte zorg kost tijd. De proeftuinen hadden 1,5 tot 2 jaar nodig om de fases te doorlopen. Anneke Coenen, Gezondheidscentrum Hoensbroek: 'Het kost veel tijd om de best passende interventies en een aanpak met elkaar te vinden, maar dat is het wel waard.'



1

2

3

4

5





# Aan de slag met

PO

Een s  
betro  
succ  
exper



Je  
gere  
oppo

- F



Neem de tijd!



...kost tijd. De  
...nodig om de  
...nen,  
...ek: 'Het kost veel  
...nties en een  
...ar dat is het wel

## Achtergrond

**Deze methodiek is tot stand gekomen - hoe kan het ook anders - in samenwerking met gebruikers. We werkten daaraan:**

- tijdens de tweede gezamenlijke dag voor vertegenwoordigers van de 4 proeftuinen in het voorjaar van 2016;
- in een digitale feedbackronde op het eerste prototype in het najaar van 2016;
- tijdens een feedbackbijeenkomst met vertegenwoordigers van 3 proeftuinen in het najaar van 2016;
- tijdens de derde gezamenlijke dag voor vertegenwoordigers van de 4 proeftuinen in het najaar van 2016;
- in een digitale feedbackronde onder medewerkers van de 4 deelnemende organisaties in december 2016.



1

2

3

4

5





# 1. Voordat je **begint**

In de voorbereiding zijn 3 vragen belangrijk:

- Wat is ons vraagstuk? Waar willen we aan werken?
- Met wie gaan we dit samen doen? Voor wie is deze vraag belangrijk? Hoe betrekken we cliënten en familie zoveel mogelijk?
- Zijn de randvoorwaarden goed geregeld?

## Wijkgezondheidscentrum Lindenholt

Mark van der Wel, projectleider: 'De komst van de sociale wijkteams betekende een nieuwe rol voor iedereen. Artsen mogen bijvoorbeeld niet meer direct doorverwijzen naar maatschappelijk werk. De vanzelfsprekendheid in samenwerking viel daarmee aanvankelijk weg. Met ons ontwikkeltraject wilden we komen tot nieuwe samenwerkingsvormen.' De proeftuin startte met een samenwerkingsanalyse met alle betrokken partijen. 'We wilden eerst een gezamenlijke ambitie formuleren.' Een goede samenwerking vraagt aandacht, tijd en elkaar fysiek ontmoeten. Dit is één van de lessen van de proeftuin. 'Door aan het begin van het traject voldoende tijd te investeren in de samenwerking, krijg je alle neuzen dezelfde kant op.'



[Aan de slag met het formuleren van je vraagstuk](#)



[Aan de slag met het formeren van een projectteam](#)

### Wat kan helpen?

In de Handleiding 'Zorgen voor Zelfzorg' vind je een stappenplan om in 4 tot 6 maanden in co-creatie tot een plan van aanpak te komen.

Sta je open voor een nieuwe werkwijze? Weet je zeker dat je wilt starten met het werken aan persoonsgerichte zorg? Weet je welke vraag je wilt beantwoorden? Zijn alle belangrijke partijen, ook cliënten, erbij betrokken? Staan MT en bestuur erachter? Past het in de visie van de organisatie? Is er een interne projectleider?





# 1. V

In de voor

- Wat i
- Met v
- vraag
- famil
- Zijn d

*'Ik weeg steeds af wanneer ik mijn ervaringen kan inbrengen. past het nu en het in deze werkgroep. Meedoen in deze werkgroep geeft zin aan mijn dag.' - Mantelzorger Cicero*



Wijkgez

Mark van  
sociale w  
iedereen  
direct do  
vanzelfsp  
aanvanke  
komen to  
startte m  
betrokke  
ambitie f  
aandacht  
de lessen  
traject vo  
krijg je al

## Aan de slag met het formuleren van je vraagstuk

Bedenk op welke vraag je een antwoord zoekt. Vaak weet je dat wel, maar helpt het om het in een 'Hoe kunnen we...-vraag' te formuleren. Die vraag houdt je steeds scherp. Als je merkt dat je probleem gedurende je project verandert, pas je de vraag aan.

Cicero hield gespreksgroepen met bewoners en familie en vroeg: hoe definiëren jullie 'de cliënt centraal'? In de proeftuin gingen we aan de slag met de vraag: hoe kunnen

we de identiteit van de bewoners ontdekken en behouden? Daaruit kwamen 5 leidende principes. Ellen Leers, projectleider: 'Met een groep bewoners, familie en professionals kozen we ervoor ons te richten op het principe identiteit: blijven wie je bent en erkend worden.'

### Wat kan helpen?

Ga na waarom jouw vraag zo belangrijk is. Wat wil je precies bereiken en met welk doel? Als je je 'waarom' niet helder formuleert, loop je het risico dat je 'wat' steeds verandert. Meer weten? Kijk [dit filmpje](#) waarin Simon Sinek uitlegt waarom 'het waarom' zo belangrijk is (TEDx, 2009).





# 1. V

In de voor

- Wat i
- Met v
- vraag
- famil
- Zijn d

*Ik schrok van de eerste bijeenkomst. Zoveel informatie, zoveel mensen, zoveel subgroepen en zoveel disciplines! Nu begrijp ik waarom dat nodig is en kan ik veel beter de link leggen.'*  
- Verzorgende Cicero



Wijkgez

Mark van  
sociale w  
iedereen  
direct do  
vanzelfsp  
aanvanke  
komen to  
startte m  
betrokke  
ambitie f  
aandacht  
de lessen  
traject vo  
krijg je al

## Aan de slag met het formeren van je **projectteam**

Om persoonsgerichte zorg goed vorm te geven, heb je een goede vertegenwoordiging van alle disciplines nodig. Via hen ga je op zoek naar cliënten die mee kunnen en willen doen. Samen werk je in een vast projectteam. Organiseer waar nodig ook aparte bijeenkomsten voor cliënten en/of naasten.

Reinaerde werkte met een kernteam van professionals en vroeg familieleden en wettelijk vertegenwoordigers van cliënten om mee te werken aan het nieuwe ondersteuningsplan tijdens familieavonden.

Ivonne Schrauwen, projectleider: 'Familieleden wilden graag met ons meedenken. Uit die bijeenkomsten kwam veel energie. Er was gelijkwaardige input en mensen vonden het fijn om betrokken te worden.'

Gezondheidscentrum Hoensbroek startte de proeftuin met het bij elkaar brengen van patiënten, een buurtteam, een zorgverzekeraar, wijkverpleging, de GGD en medewerkers van het gezondheidscentrum. Het bleek nodig om aparte bijeenkomsten met patiënten te organiseren. Pas toen kwamen de verhalen los. Die betrokkenheid maakte het verschil. Anneke Coenen, projectleider: 'Patiënten beleven situaties zo anders dan zorgverleners. Patiënten en zorgverleners zijn gelijkwaardig, maar de patiënt ervaart dat niet zo. Dat was een eyeopener'.



1

2

3

4

5

Aan de slag: Voordat je begint





## 2. Maak een plan

In deze fase beantwoord je met je projectteam de vragen:

- Wat gaan we doen? Hoe gaan we het aanpakken?
- Wanneer gaan we evalueren? En hoe?
- Hoe betrekken we de doelgroep bij het project? Zitten ze in het projectteam of hebben we een goede reden om ze op een andere manier te betrekken?

### Lindenholt

Lindenholt verzamelde knelpunten in sessies met huisartsen en sociale wijkteams. Ze schreven de thema's waaraan ze wilden werken op appels van papier en hingen die in een boom onderverdeeld naar [hoog-](#), [midden-](#) en [laaghangend](#) fruit (van makkelijk en snel te realiseren tot realiseren met meer moeite en tijd). Ze kozen 6 thema's waarmee ze aan de slag gingen, waaronder het smoelenboek en het 3-gesprek. Reden voor de keuze van het 3-gesprek was de indruk dat informatie over patiënten verloren ging door de vele verschillende gesprekken met hen. Wijkbewoners werden gevraagd naar hun verwachtingen van het 3-gesprek, of het 3-gesprek aansloot op hun behoeften en waar het aan zou moeten voldoen. Zorgverleners spraken af om in 3 cycli van 3 maanden telkens 10 3-gesprekken te voeren om ervaringen mee op te doen.

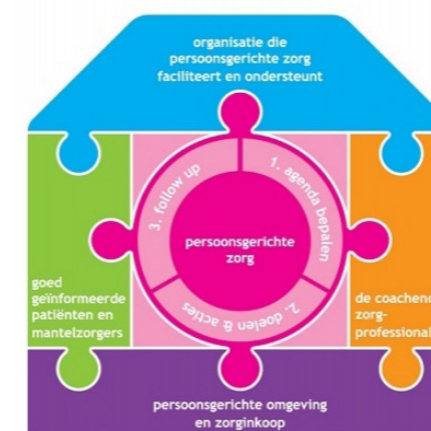
### Wat kan helpen?

1. Denk vanuit de gebruiker:  
Bijvoorbeeld met behulp van *design thinking*.

[Lees meer](#)

2. Denk vanuit het Huis van Persoonsgerichte zorg:

Zijn alle elementen in het plan van aanpak vertegenwoordigd? Of loopt het vast op één van de onderdelen? [Lees meer](#)



Om een nieuw plan te ontwikkelen en veranderingen goed te borgen moet je op alle pijlers van het huis actie ondernemen. Wil je weten hoe je dat aanpakt?

[Bekijk het format](#)

Weet je wat je wilt gaan doen? Tijd om te gaan uitproberen!

→ [Denk groots, doe klein!](#)

→ [Formats zijn niet heilig](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Maak een plan

(1/1)





## 2. Maak een plan



*Ik heb met veel verschillende zorgverleners te maken gehad, maar ze zijn niet allemaal even meelvend. Het is prettig wanneer iemand de moeite doet om zich in te leven in mijn situatie.*

*- Patiënt Lindenholt*



### Denk **groots**, begin **klein**

Zorgprofessionals denken vaak groot, terwijl persoonsgerichte zorg vaak in kleine dingen zit. Als je samenwerkt met cliënten en hun naasten, komen er soms verrassend kleine acties uit voort. Die echt het verschil maken, en waardoor mensen zich meer als persoon gezien voelen.

Anneke Coenen, projectleider proeftuin Hoensbroek:  
'Patiënten vinden het bijvoorbeeld belangrijk dat wanneer zij op het spreekuur komen de zorgverlener weet wie hij of zij is. Dat maakt het voor hen persoonlijker en betekent dat zij makkelijker met een vraag komen. Een foto in het dossier bleek hiervoor een goede oplossing.'



moet je op  
te weten

uitproberen!







## 2. Maak een plan

*'Jullie willen het teveel in een modelletje gieten. Wij zijn van het doen.'*

*- Deelnemer proeftuin Cicero*



### Formats zijn niet heilig

Soms helpt het om een plan van aanpak te maken, maar soms ook niet. Bij een plan denk je misschien aan een plan waarin je voor de hele projectperiode beschrijft wat je gaat doen. Maar een plan van aanpak kan ook gaan over de manier waarop je kort-cyclisch werkt: wanneer zie je elkaar, en hoe zorg je dat je wat je in de tussentijd leert, meeneemt naar de volgende bijeenkomst?

Reinaerde startte het plan met een brainstorm met begeleiders: wat is persoonsgerichte zorg volgens hen? Ook keken ze samen wat de volgende stap zou moeten zijn. Er bleek behoefte aan een bijeenkomst met begeleiders en naasten van cliënten. Om met elkaar de huidige werkwijze rond het ondersteuningsplan te bespreken. En zo bepaalden ze steeds wat de volgende stap zou moeten zijn. In plaats van een plan van aanpak waar al voor het hele project in stond wat ze wilden doen.



1

2

3

4

5

Aan de slag: Maak een plan





### 3. Begin en probeer uit

**Je gaat aan de slag met de ideeën van het projectteam. Dat betekent vaak dat je oude zekerheden en standaarden moet loslaten. Durf je dat? En mag het ook fout gaan?**

#### Reinaerde

Ivonne Schrauwen: 'We werken nu met een nieuw ondersteuningsplan. We proberen de gesprekken nieuwe stijl uit en we organiseren nog een bijeenkomst over evaluatiemomenten.'  
Marijke, familielid van één van de cliënten, vindt het moedig van Reinaerde dat ze alles open lieten. 'Dat sprak mij enorm aan en dat gaf me het gevoel dat ik als gelijkwaardige werd gezien. Ik kon alles zeggen en alles werd serieus genomen. De bestaande regels werden echt even aan de kant gezet. Zo van: dat lossen we later wel op. Het ging om wat wij te zeggen hadden. En het resultaat is ernaar.'

*'We zijn verrast door de initiatieven van de zorgverleners nu zij de ruimte voelen om dingen te verbeteren.'* - Manager Cicero

#### Cicero

Interne processen maken het soms moeilijk om af te wijken van de standaardwerkwijze en in te spelen op de wensen van de cliënt. Marion Spanbroek, locatiemanager: 'Het leverde soms flinke discussie op om voor de persoonlijke behoeften van de cliënt te gaan. Dat betekent dat we soms de regels los mogen laten. Onze grootste valkuil is om de aangepaste processen als standaard te zien. Er komen steeds nieuwe mensen bij ons wonen. Met nieuwe wensen. Wij moeten dus continu de bewoner in gedachten houden. En onze werkwijze daarop afstemmen'.

#### Wat kan helpen?

Communiqueer binnen je organisatie over de proeftuin. Vertel je verhaal. Schrijf een blog, benut de nieuwsbrief of bedenk een andere manier om je collega's enthousiast te maken. Zo heeft Cicero heeft bijvoorbeeld een kennismarkt georganiseerd waardoor het gedachtegoed ging leven.





## Help! Ik zit hier mee, wat nu?

Veel organisaties zijn al verder gekomen met hun vraagstukken rond persoonsgerichte zorg. Misschien heb je hetzelfde vraagstuk? Laat je inspireren door de oplossingen die anderen daar op bedachten. Maar laat je niet verleiden tot 'copy-paste' en bedenk met je projectteam hoe je met jullie vraagstuk aan de slag gaat. Elke context, elke organisatie en elke groep cliënten vraagt om een eigen, persoonsgerichte oplossing.

### Hoe weet ik wat mijn cliënt wil?

*Welke wensen en verlangens heeft mijn cliënt? Kan hij die verlangens verwoorden of op een andere manier duidelijk maken? Wat kunnen zijn naasten daarin betekenen?*

- ➔ [Ga naar wensen en behoeften van cliënten achterhalen \(via cliënten\)](#)
- ➔ [Ga naar wensen en behoeften van cliënten achterhalen \(via naasten\)](#)

### Hoe werk ik beter samen met cliënten en naasten?

*Hoe neem ik de naasten mee in het gedachtegoed van persoonsgerichte zorg? Hoe zorg ik ervoor dat zij een waardevolle inbreng hebben? Hoe delen we het eigenaarschap over de afspraken?*

- ➔ [Ga naar wensen en behoeften omzetten in persoonsgerichte zorg](#)
- ➔ [Ga naar samenwerken met naasten aan persoonsgerichte zorg](#)

### Hoe gaan we goed met elkaar in gesprek?

*Wat heb ik nodig om een eerlijk en open gesprek te voeren met de cliënt en zijn naasten? Hoe leer ik de juiste gespreksvaardigheden en hoe laat ik iedereen in zijn waarde?*

- ➔ [Ga naar het goede gesprek voeren met cliënten en naasten](#)
- ➔ [Ga naar het goede gesprek voeren met collega's en/of samenwerkingspartners](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Begin en probeer uit

(2/8)





# Hoe weet ik wat **mijn cliënt** wil?

## *Wensen en behoeften van cliënten achterhalen (via cliënten)*

### Goede dag, slechte dag

- Door** | Zorgmedewerkers
- Voor** | Cliënten en naasten
- Doel** | Inzicht in wensen en dromen van cliënten
- Winst** | Individuele aandacht, medewerkers leren cliënten beter kennen

[Download toelichting](#) [Download werkwijze](#) [Download materiaal](#)

### Inloopochtend

- Door** | Zorgverleners gezondheidscentrum
- Voor** | Cliënten
- Doel** | Laagdrempelig koppelen van vraag en aanbod van cliënten
- Winst** | Onverwachte verbindingen tussen mensen

[Download](#)

### Persoonsgericht activiteitenaanbod

- Door** | Activiteitenbegeleiders
- Voor** | Bewoners
- Doel** | Centraal stellen van wensen en behoeftes cliënt, ook in welzijn
- Winst** | Meer focus op contact, saamhorigheid, bewoners voelen zich gezien

[Download](#)

### Week 1 geen administratie

- Door** | Zorgmedewerkers
- Voor** | Nieuwe bewoners en naasten
- Doel** | Eerste week na verhuizing ruimte voor kennismaking met cliënten en naasten
- Winst** | Aandacht voor cliënten en naasten, tijd om elkaar te leren kennen

[Download](#)

### Werksessies met buurtbewoners

- Door** | Zorg- en welzijnsmedewerkers
- Voor** | Buurtbewoners
- Doel** | Inzichten van buurtbewoners gebruiken om kansen te formuleren
- Winst** | buurtbewoners voelen zich betrokken bij een project

[Download](#)

### Huiskamergesprekken

- Door** | Zorgmedewerkers
- Voor** | Cliënten
- Doel** | Inzicht in wensen en behoeftes van cliënten
- Winst** | Saamhorigheid, betrokkenheid, elkaar leren kennen

[Download](#)

### Wensboom

- Door** | Zorgmedewerkers
- Voor** | Cliënten
- Doel** | Inzicht in de wensen en dromen van cliënten
- Winst** | Individuele aandacht, cliënten en naasten voelen zich gehoord

[Download toelichting](#) [Download werkwijze](#) [Download materiaal](#)



Aan de slag: Begin en probeer uit

(3/8)





# Hoe weet ik wat **mijn cliënt** wil?

## *Wensen en behoeften van cliënten achterhalen (via naasten)*

### Persoonsgerichte ondersteuningsplancyclus

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Begeleiders  |
| <b>Voor</b>  | Cliënten en naasten  |
| <b>Doel</b>  | Eigenaarschap over het ondersteuningsplan door cliënten en naasten |
| <b>Winst</b> | Eyeopeners over goede zorg voor cliënten die je al lang kent       |

[Download](#)

### Goede dag, slechte dag

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Zorgmedewerkers   |
| <b>Voor</b>  | Voor: Cliënten en naasten                                     |
| <b>Doel</b>  | Inzicht in wensen en dromen van cliënten                      |
| <b>Winst</b> | Individuele aandacht, medewerkers leren cliënten beter kennen |

[Download toelichting](#) [Download werkwijze](#) [Download materiaal](#)

### Familiemomenten

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Zorgmanagers  |
| <b>Voor</b>  | Familie en andere naasten                                   |
| <b>Doel</b>  | Naasten leren kennen, weten wat belangrijk is voor cliënten |
| <b>Winst</b> | Betrokkenheid, makkelijker samen met naasten zorg oppakken  |

[Download](#)

### Levensboek

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Zorgmedewerkers en naasten                                |
| <b>Voor</b>  | Cliënten en naasten                                       |
| <b>Doel</b>  | Inzicht in behoeften van cliënten                         |
| <b>Winst</b> | Individuele aandacht, gesprek met naasten op gang brengen |

[Download toelichting](#) [Download werkwijze](#) [Download materiaal](#)

### Huisbezoek voor verhuizing

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Afdelingsmanager/verzorgende                              |
| <b>Voor</b>  | Toekomstige cliënten en naasten                           |
| <b>Doel</b>  | Inzicht in leefwereld van toekomstige cliënten en naasten |
| <b>Winst</b> | Naadloze overgang naar nieuwe woonsituatie                |

[Download](#)



Aan de slag: Begin en probeer uit

(4/8)





# Hoe werk ik beter samen met mijn **cliënten en naasten**?

*Wensen en behoeften omzetten in persoonsgerichte zorg*

## Workshop 'Het goede gesprek'

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Praktijkondersteuner, ervaringsdeskundige                      |
| <b>Voor</b>  | Patiënten huisartsenpraktijk                                   |
| <b>Doel</b>  | Patiënt leren om beter in gesprek te gaan met hun zorgverlener |
| <b>Winst</b> | Meer gelijkwaardige relatie tussen cliënt en hulpverlener      |

[Download](#)

## Samenwerken met patiënten

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Praktijkondersteuner   |
| <b>Voor</b>  | Patiënten huisartsenpraktijk   |
| <b>Doel</b>  | Begrijpen hoe patiënten tegen vragen aankijken, samen oplossingen bedenken |
| <b>Winst</b> | Een aanpak die goed aansluit bij de wensen en behoeftes van patiënten      |

[Download](#)

## 3-gesprek zorg en welzijn

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Huisarts, medewerker wijkteam                        |
| <b>Voor</b>  | Patiënten met problemen op meerdere levensdomeinen   |
| <b>Doel</b>  | Verbinden zorg en welzijn                            |
| <b>Winst</b> | Bewoners merken dat zij centraal staan en ertoe doen |

[Download](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Begin en probeer uit

(5/8)





# Hoe werk ik beter samen met mijn **cliënten en naasten**?

*Samenwerken met naasten aan persoonsgerichte zorg*

## Nieuw format Ondersteuningsplan

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Begeleiders  |
| <b>Voor</b>  | Cliënten en naasten  |
| <b>Doel</b>  | Eigenaarschap over het ondersteuningsplan door cliënten en naasten |
| <b>Winst</b> | Eenvoudig, praktisch en overzichtelijk ondersteuningsplan          |

[Download](#)

## Flyer Persoonsgerichte Zorg

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Professionals   |
| <b>Voor</b>  | Naasten (en cliënten)   |
| <b>Doel</b>  | Naasten kennis laten maken met gedachtegoed persoonsgerichte zorg |
| <b>Winst</b> | Naasten denken mee over zorg vanuit een persoonsgerichte houding  |

[Download](#)

## Persoonsgerichte Ondersteuningsplancyclus

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Begeleiders  |
| <b>Voor</b>  | Cliënten en naasten  |
| <b>Doel</b>  | Eigenaarschap over het ondersteuningsplan door cliënten en naasten |
| <b>Winst</b> | Eyeopeners over goede zorg voor cliënten die je al lang kent       |

[Download](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Begin en probeer uit

(6/8)





# Hoe gaan we goed **in gesprek** met elkaar?

*Medewerkers toerusten om het goede gesprek te voeren*

## Vragenlijst goed in contact

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Zorgmanager   |
| <b>Voor</b>  | Cliënten  |
| <b>Doel</b>  | Inzicht krijgen in de mate waarin cliënten een gelijkwaardig gesprek met zorgmedewerkers ervaren/hebben   |
| <b>Winst</b> | Verbeterpunten voor meer gelijkwaardige en persoonsgerichte gesprekken tussen cliënten en zorgmedewerkers |

[Download](#)

## Aftrapbijeenkomst

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Zorgmanager & 2e begeleider  |
| <b>Voor</b>  | Zorgmedewerkers  |
| <b>Doel</b>  | Kennismaking met persoonsgerichte zorg                                 |
| <b>Winst</b> | Gedeelde visie en informatie over het werken aan persoonsgerichte zorg |

[Download](#)

## Oefensessie persoonsgericht in gesprek

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Zorgmanager   |
| <b>Voor</b>  | Zorgmedewerkers   |
| <b>Doel</b>  | Oefenen met (her)nieuw(d) kennismakingsgesprek en bijbehorende tools  |
| <b>Winst</b> | Een start maken met het vergroten van vaardigheden om persoonsgericht in gesprek te gaan en gesprekstools toe te passen |

[Programma](#) [Rolomschrijving](#) [Observatieformulier](#)

## Intervisie persoonsgericht in gesprek

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Zorgmanager  |
| <b>Voor</b>  | Zorgmedewerkers  |
| <b>Doel</b>  | Bespreken van moeilijke situaties rond persoonsgerichte gesprekken |
| <b>Winst</b> | Vergroten van vaardigheden om persoonsgericht in gesprek te gaan   |

[Download toelichting](#) [Download werkwijze](#)



Aan de slag: Begin en probeer uit

(7/8)







# Hoe gaan we goed **in gesprek** met elkaar?

*Medewerkers gaan in gesprek met collega's en/of samenwerkingspartners*

## Samenwerkingsanalyse

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Door</b>  | Neutrale derde(n)  |
| <b>Voor</b>  | Zorg- en welzijnsmedewerkers   |
| <b>Doel</b>  | Inzicht in de manier waarop zorg en welzijn kunnen samenwerken             |
| <b>Winst</b> | Meer saamhorigheid en betrokkenheid door een gezamenlijke ambitie en visie |

[Download](#)

## Werksessies met zorg- en welzijnsmedewerkers

|              |   |
|--------------|---|
| <b>Door</b>  | Neutrale derde(n)   |
| <b>Voor</b>  | Zorg- en welzijnsmedewerkers                                |
| <b>Doel</b>  | Inzichten van medewerkers gebruiken om kansen te formuleren |
| <b>Winst</b> | Saamhorigheid en betrokkenheid medewerkers                  |

[Download](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Begin en probeer uit

(8/8)





## 4. Leer en verbeter

Tijdens het werken aan persoonsgerichte zorg moet je regelmatig de tijd nemen om te reflecteren en het antwoord te zoeken op vragen als:

- Hoe doen we het?
- Zijn we op de goede weg?
- Hoe gaan we verder?
- Moeten we wat veranderen in ons plan?

Op basis van de antwoorden pas je je plan aan, voer je dat uit en evalueer je - zo nodig - opnieuw. Heb je op alle onderdelen van het Huis van Persoonsgerichte zorg voldoende ondernomen? Moet je nog iets toevoegen of veranderen in de organisatie?

### Reinaerde

Reinaerde organiseerde een bijeenkomst met familie en begeleiders om te evalueren. Tijdens een brainstorm kon iedereen de eerste ervaringen met het nieuwe ondersteuningsplan delen. Zo ontdekten ze samen dat de nieuwe werkwijze tijd bespaarde, dat begeleiders meer werkplezier ervoeren en dat het nog beter lukte om de dagelijkse zorg op bewoners af te stemmen. Ook kwamen ze erachter dat begeleiders het nog moeilijk vonden om het gesprek met bewoners en cliënten goed te voeren. Ze gingen op zoek naar tools om hen hierbij te helpen.

*Zelf werk ik aan mijn gezondheid door anders te denken, verschillende opties te overwegen en andere paden te bewandelen.  
- Patiënt Lindenholt*

### Lindenholt

Lindenholt maakte met regelmaat een pas op de plaats om te reflecteren: zijn we nog steeds op de goede weg? Hiervoor gebruikten ze het 'format reisverslag' (Link toevoegen). Dit leverde hen de volgende inzichten op: we moeten elkaar blijven vertellen wat onze stip op de horizon ook alweer is en met welke intenties we deze samenwerking zijn ingegaan. Het gaat niet alleen om wat er 'boven tafel' is afgesproken, zoals ontwikkelen van een smoelenboek en samenwerkingsafspraken, maar ook wat er 'onder tafel' speelt. Wat kunnen we van elkaar verwachten en hebben we voldoende vertrouwen in elkaar dat we de stip gaan halen?

Vilans ontwikkelde een monitor Persoonsgerichte zorg, om gevalideerd en gestructureerd te evalueren.

### Wat kan helpen?

Hoe je ook evalueert - in een werkgroep, bijeenkomst of overleg met cliënten - [de praatplaat](#) kan je helpen. Het helpt je na te denken over: hoe ver zijn we, wat heeft ons blij gemaakt en wat was lastig. Moeten we iets extra's organiseren?



[Ga naar de Monitor Persoonsgerichte Zorg](#)



1

2

3

4

5

Aan de slag: Leer en verbeter

(1/2)





# De Monitor

**De monitor persoonsgerichte zorg is ontwikkeld tijdens de proeftuinen, samen met de vier zorgorganisaties. We hebben cliënten, verwanten en zorgverleners gevraagd wat zij belangrijk vinden in de zorg en ondersteuning. 5 thema's sprongen eruit.**

1. De zorgverlener geeft duidelijke informatie over de ziekte of aandoening en de mogelijkheden van zorg, ondersteuning, behandeling en begeleiding. Een goed geïnformeerde cliënt of verwant kan weloverwogen beslissingen nemen.
2. Respect en begrip van de zorgverlener voor de cliënt, zijn naasten en hun situatie. De zorgverlener begrijpt de besluiten van de cliënt, kan daarop aansluiten en neemt de cliënt en zijn verwanten serieus.
3. Zoveel mogelijk zelf bepalen wat je wilt, ook als dat iets anders is dan wat de zorgverlener zou doen.
4. De zorgverlener heeft niet alleen aandacht voor de aandoening, beperking of ziekte, maar voor de persoon als geheel: hij kijkt levensbreed.
5. De zorgverlener is professioneel, zodat de cliënt kan vertrouwen op zijn advies of oordeel en de zorgverlener zijn werk goed kan uitvoeren.

Om deze thema's te kunnen monitoren (of meten), hebben we per thema vragen ontwikkeld. De manier waarop de vragen gesteld worden, moet aansluiten bij de persoon. De een vindt het fijn een stelling kort te beantwoorden, de ander vindt het prettig om juist meer in gesprek te zijn. Daarom is de monitor ook persoonsgericht in te zetten: degene die de monitor afneemt bespreekt met de respondent de verschillende mogelijkheden, waarna de respondent de optie kiest waar hij of zij zich prettig bij voelt. Er zijn drie manieren om de monitor af te nemen.

- Met gesprekskaarten: afbeeldingen die de thema's representeren. De respondent kan kiezen welke kaart hij wil gebruiken om zijn verhaal te vertellen. Deze vorm is het minst gestructureerd.
- Met een interviewschema: per thema hebben we vragen geselecteerd waarover zorgverlener en respondent kunnen praten.
- Met stellingen: per thema hebben we stellingen geformuleerd, de respondent kan deze waarderen. Dit is de meest gestructureerde vorm.

In 2016 hebben we de monitor ontwikkeld met en uitgeprobeerd bij de vier proeftuinen. In 2017 gaan we verder met ontwikkelen. Onder andere door te kijken of onze thema's ook terug komen in wetenschappelijke literatuur én door de monitor op grotere schaal uit te proberen. Dat betekent dat we ook op zoek zijn naar organisaties waar we de monitor kunnen uitproberen.

Geïnteresseerd? Neem dan contact op met Marjolein Herps: [m.herps@vilans.nl](mailto:m.herps@vilans.nl), 06-22810531.



1

2

3

4

5

Aan de slag: De monitor

(2/2)





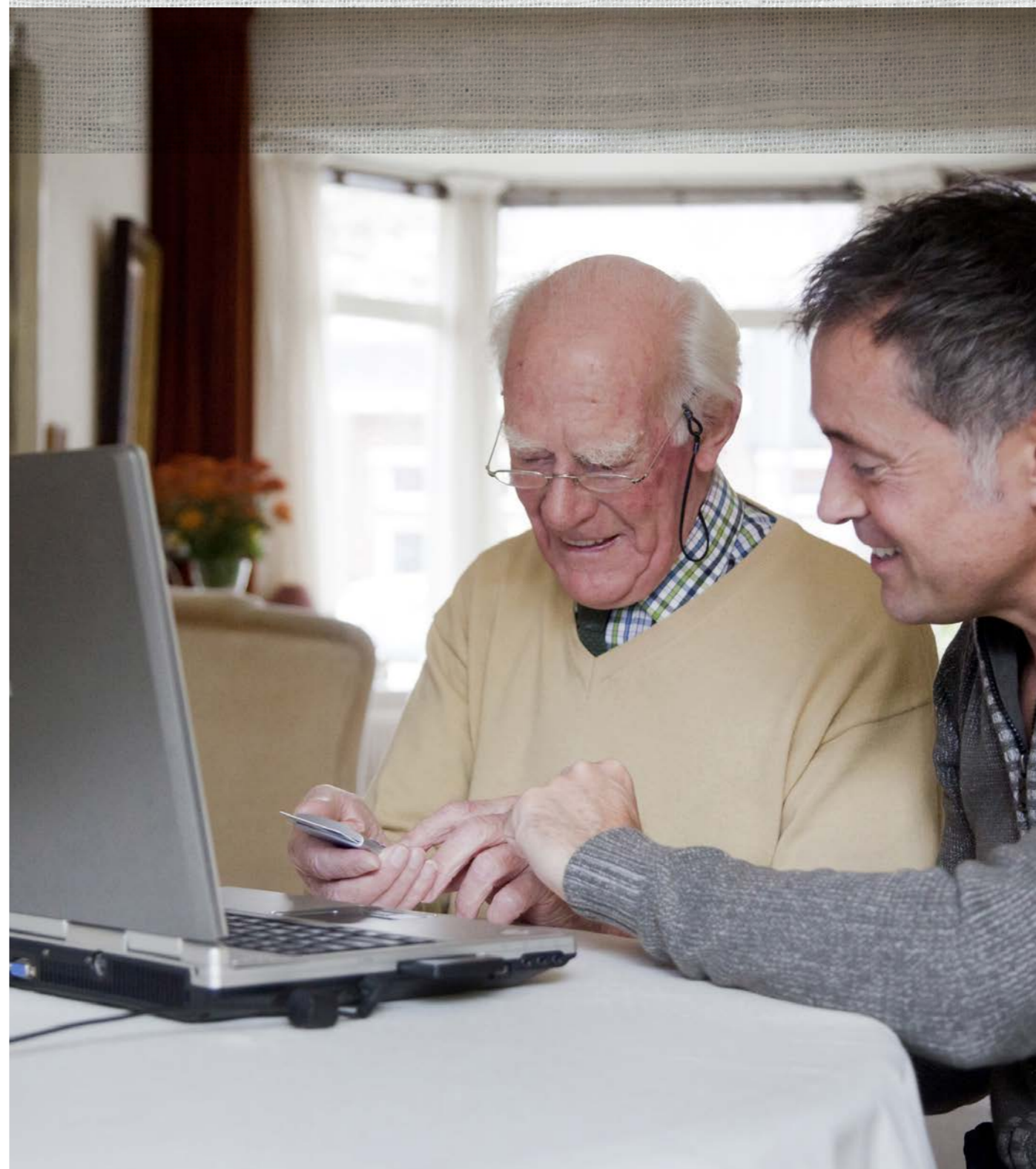
## 5. Zorg dat het **werkt**

Werken aan persoonsgerichte zorg blijft steeds doorgaan. Voortdurend ontstaan nieuwe initiatieven en ideeën. Echt afronden doe je dus waarschijnlijk nooit. Maar als je stopt met intensief, projectmatig werken aan persoonsgerichte zorg, is het slim om na te denken over:

- Hoe houden we onszelf scherp?
- Wie gaan er nog meer aan de slag met onze resultaten (andere locaties of teams?)
- Mogen zij ook op ontdekkingsreis? Hebben zij ruimte om hun eigen oplossingen te vinden?

### **Cicero**

Cicero heeft al veel bereikt. Er is bijvoorbeeld veel minder papierwerk dan vroeger. Vanuit de organisatie komen er steeds meer ideeën om persoonsgerichte zorg in de huisbezoeken op te nemen. Marion, locatiemanager: 'Doordat we al langere tijd bezig zijn met het organisatiebrede traject 'Cliënt centraal' lukt persoonsgerichte zorg steeds beter. Steeds meer collega's bekijken de zorg vanuit de bewoner. Toch zijn er nog veel aspecten waar we aandacht aan kunnen besteden. Persoonsgerichte zorg is eigenlijk oneindig.'



1

2

3

4

5



# Colofon

## **Auteurs**

Marieke Meppelder, Jeanny Engels, Pauline van Tienhoven, Paulien Vermunt & Cynthia Hofman

## **Ontwerp**

Seline Noteboom

## **Vilans**

Vilans, kenniscentrum voor langdurende zorg, ontwikkelt vernieuwende en praktijkgerichte kennis en versnelt de processen die nodig zijn om die kennis succesvol door te voeren. Dat doen we samen met verpleegkundigen, verzorgenden, huisartsen, specialisten, bestuurders, beleidsmakers, managers en patiëntenorganisaties. En in samenwerking met andere kenniscentra en onderzoeksinstituten. Zo houden we de zorg aan ouderen, gehandicapten en chronisch zieken efficiënt, betaalbaar en van goede kwaliteit.

[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

## **Disclaimer**

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

Deze uitgave mag zonder toestemming van Vilans voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en verveelvoudigd. Delen uit deze tekst mogen worden overgenomen met bronvermelding. Voorts alle rechten voorbehouden.

