


# Verzorgenden in Transitie



Praktijkonderzoek Van Kleef Instituut  
naar veranderingen in de ouderenzorg  
en welke ondersteuning verzorgenden  
hierbij nodig hebben



“In ons team werkte iedereen op een eigen manier. De neuzen stonden niet dezelfde kant op. Nou, dat is na ViT wel anders! We zoeken elkaar op, spreken elkaar aan, en proberen de zorg minder over te nemen. We zijn als team veel leuker en relaxter geworden, en de bewoners ook.” - verzorgende IG

# Inhoud

1	Wat verandert er eigenlijk voor de verzorgenden?	7
2	Start met onderzoek	9
3	Aan de slag – verzorgenden aan zet	13
4	Resultaten – uitkomsten van ViT	18
5	Praktische tools voor teams	29
6	Tips – zelf aan de slag met ViT	35



## Nieuwe zorgvisie en financiering

Al in 2010 publiceerde de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) de discussienota Zorg voor je gezondheid! De nota pleit voor een omslag van zorg en ziekte (zz) naar gedrag en gezondheid (gg). Burgers en patiënten zijn daarin zelf verantwoordelijk voor hun gedrag en moeten zelf regie voeren over de zorg. Er zal meer aandacht zijn voor preventie, welzijn, zorg dicht bij huis en samenwerking in flexibele netwerken.

In 2015 is vervolgens het stelsel van wetten en financiering in de langdurige ouderenzorg drastisch gewijzigd. Voorheen werd alle langdurige zorg voor ouderen uit de AWBZ gefinancierd, nu zijn er drie wetten (met drie verschillende uitvoeringsorganisaties) waar een cliënt beroep op kan doen:

- Zorgverzekeringswet (Zvw)
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo)

Zorgverleners hebben vooral moeite met de grensgebieden tussen deze wetten. Onder welke wet hoort welk deel van de cliëntvraag en hoe werkt dan de indicatiestelling en financiering?

Lees meer over de financiering van de langdurige zorg op: [www.vankleefinstituut.nl/projecten/wetgeving-langdurige-zorg/](http://www.vankleefinstituut.nl/projecten/wetgeving-langdurige-zorg/).

# 1 Wat verandert er eigenlijk voor de verzorgenden?


## We vroegen het henzelf.


In 2015 is de organisatie en financiering van de ouderenzorg flink veranderd. Geld komt uit verschillende potjes, wijkverpleegkundigen stellen weer indicaties, cliënten moeten meer zelf doen of een beroep doen op hun omgeving. In de afgelopen jaren is veel aandacht uitgegaan naar de verandering voor wijkverpleegkundigen, maar wat betekent de transitie eigenlijk voor het vak van verzorgenden?


Die vraag heeft het Van Kleef Instituut samen met drie zorgorganisaties - ActiVite, Laurens en De Zellingen - opgepakt. In het onderzoeksproject Verzorgenden in Transitie (ViT) hebben we verzorgenden gevraagd waar zij in hun dagelijkse praktijk tegenaan lopen. Welke (nieuwe) competenties moeten ze bezitten? Wat hebben zij nodig van hun team en organisatie? En welke ondersteuning helpt hen bij alle veranderingen in hun vak?


In dit boekje delen we de ervaringen van 150 verzorgenden uit die zorgorganisaties. Anderhalf jaar werkten ze met hun team aan zelf geformuleerde ontwikkelpunten, ontdekten ze wat zij nodig hadden bij de transitie in de ouderenzorg en testten ze in de praktijk welke ondersteuning goed werkt.

## FEITEN EN CIJFERS

 Tot 2030 groeit het aantal 80-plussers tot ± 1.250.000 op een bevolking van ongeveer 17.500.000 inwoners.

 In 2017 waren in de verpleging, verzorging en thuiszorg circa 48.000 verpleegkundigen (fte) actief en 123.000 verzorgenden/helpenden (fte).

 In de gehele zorgsector werkten in 2017 162.000 verpleegkundigen (fte) en 139.000 verzorgenden/helpenden (fte).

 De schatting is dat het tekort aan verzorgenden kan oplopen van zo'n 15.000 tot circa 22.000 in de komende jaren.

Bron: [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl) en [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl).

“Ik heb in mijn cliëntenbestand veel mensen met dementie. Achter de deur kom ik nog wel redelijk uit met mijn tijd, maar dan kom ik op kantoor en dan moet ik nog gaan bellen en regelen. De communicatie met de huisarts, familie, collega's kost enorm veel tijd. Alles is zo op tijd gespitst, ik loop constant op mijn horloge te kijken.” - verzorgende

## 2 Start met onderzoek

De zorg verandert en het vak van de verzorgende verandert mee. Maar hebben we wel eenzelfde beeld van die veranderingen? Als start van het ViT-traject hebben we daarom begin 2016 verzorgenden, verpleegkundigen, managers, bestuurders en lectoren bevroegd: wat zien zij als belangrijke veranderingen in het vak? Wat zijn volgens hen speerpunten? Welke (nieuwe) vaardigheden hebben verzorgenden nodig door al die veranderingen?

### Transitie volgens verzorgenden

Bij verzorgenden staat de cliënt op één. Dus als het gaat om veranderingen in het vak, gaat het in de eerste plaats over het bevorderen van zelfredzaamheid en het signaleren van de ondersteuningsbehoeften van de cliënt. Er gaat daardoor meer tijd naar het coördineren van zorg en overleg met teamleden, familieleden en samenwerkende instanties. Vanuit hun zorghart vinden verzorgenden het soms lastig dat de focus verschuift van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Ze ondersteunen en begrijpen het belang van het coachen naar zelfredzaamheid, maar in de praktijk laten ze de regie nog niet altijd bij de cliënt.

Door de transitie werken verzorgenden onder hogere tijdsdruk. Ze zijn zich bewust van de beperkte tijd, de kosten van zorg en het belang van productiviteit. In het werk hebben ze last van personeelstekorten en hoge werkdruk, deels doordat de zorg zwaarder is geworden. Verzorgenden ervaren soms een spanning tussen wat ze moeten doen (regels, productie en cijfers) en wat zij voor de cliënt willen doen.

## Transitie Top 4

Wat zijn de meest opvallende veranderingen in het vak van de verzorgenden?

### 1 De zorg zelf

Cliënten wonen langer thuis en moeten meer zelf doen. Dit leidt er ook toe dat de zorgvraag complexer wordt. Verzorgenden moeten meer kennis hebben van de zorg, verschillende ziektebeelden, en ook van palliatieve zorg. Daarnaast moeten ze meer signaleren, coördineren en stimuleren.

### 2 De communicatie met (informele) zorg

De nadruk op eigen regie en zelfredzaamheid leidt voor verzorgenden tot meer afstemming met mantelzorgers en andere zorgverleners. Dat vereist niet alleen communicatieve vaardigheden, maar ook een overstijgende blik en kennis van de sociale kaart en wet- en regelgeving.

### 3 De samenwerking in het team

Waar de (wijk)verpleegkundige indiceert en organiseert, heeft de verzorgende meer een regierol gekregen in de dagelijkse zorgverlening. Afstemming en communicatie zijn belangrijker geworden om cliëntgerichte zorg te leveren, zeker in teams die steeds zelfstandiger werken.

### 4 Tijd en registratie

Verzorgenden hebben last van tijdsdruk, registratiedruk en onderbezetting. Er is minder tijd voor overleg en ze zijn meer tijd kwijt aan afstemming en administratieve taken, ook door de verschillende financieringsstromen.

### Transitie volgens managers en verpleegkundigen

Bestuurders, managers en (wijk)verpleegkundigen leggen net andere accenten, of gebruiken andere woorden als we hen vragen naar de veranderingen in de zorg en wat dat vraagt van verzorgenden. Ze geven aan dat verzorgenden sterk zijn in de directe zorgverlening, maar dat hun huidige positie vraagt om meer resultaatgerichtheid en een analytische, reflectieve houding. Verzorgenden moeten samen met collega's en (wijk)verpleegkundigen een team vormen rond de cliënt en daarbij de omgeving van de cliënt betrekken.

Het signaleren van veranderingen in de zorgvraag is voor verzorgenden niet nieuw, maar wel de positie die ze daarbij zelf innemen. Verzorgenden zijn steeds vaker spil in de zorg. Ze hebben dagelijks met cliënten te maken en hebben daarom ook een belangrijke taak om de cliënt zelfredzamer te laten zijn. Daarbij zijn ze een belangrijke schakel in de communicatie met verpleegkundigen en mantelzorgers, via onder andere het digitale zorgdossier en zorgleefplan.

**“Verzorgenden zijn ongelofelijk loyaal en blijven maar gaan, terwijl de veranderingen nu ook vragen om stil te staan bij waarom je de dingen doet zoals je ze doet.”** - teammanager

## Tijdslijn

Januari 2016	start verhalenonderzoek
Januari 2017	start project met 8 teams van 150 verzorgenden uit 3 zorgorganisaties
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ondersteuning van een ViT-coach</li><li>• Start met teamscans</li><li>• Inzet workshops</li><li>• Inzet werkconferenties</li><li>• Inzet kennisnetwerken</li><li>• Inzet rondetafelgesprekken</li></ul>
Augustus 2018	evaluatieonderzoek en afsluitende teamscans
November 2018	slotconferentie ViT

## 3 Aan de slag – verzorgenden aan zet

De beste manier om te onderzoeken welke ondersteuning verzorgenden nodig hebben, is het ze te vragen en het dan ook te testen in de praktijk. In het ViT-traject zijn 150 verzorgenden uit 8 teams van begin 2017 tot de zomer van 2018 aan de slag gegaan met zelf gekozen ontwikkelthema's en een ondersteuningsprogramma voor vakontwikkeling. Wat blijkt? Er is een duidelijke voorkeur voor bepaalde thema's en werkvormen.

### ViT-coach

Elk team kreeg vier uur per maand begeleiding van een externe coach. Met die coach hebben ze gezamenlijk bepaald aan welke ontwikkelpunten ze wilden werken en op welke manier. De coach gaf feedback op de teamontwikkelpunten, zorgde dat ViT op de agenda bleef staan en ondersteunde het team bij het organiseren van activiteiten. De inzet van een ViT-coach is door verzorgenden en teammanagers erg gewaardeerd. De ervaring is dat een externe coach als buitenstaander zaken fris kan observeren en bespreekbaar kan maken.

### Teamscans

Aan het begin en einde van het ViT-project hebben verzorgenden een teamscan ingevuld met achttien stellingen over onder andere cliëntenzorg, taakverdeling, competenties, rapporteren, werksfeer en communicatie. Daarnaast zijn tien open vragen gesteld die inzicht gaven in de veranderingen in de zorg en de resultaten van ViT.

Op basis van de uitkomsten hebben de teams samen met hun ViT-coach bepaald aan welke thema's ze wilden werken. Veel teams zijn aan de slag gegaan met:

- Teamfunctioneren.
- Communicatie – onderling, met de cliënt en mantelzorgers.

Andere thema's waaraan teams hebben gewerkt, zijn:

- Werkdruk en stellen van grenzen.
- Methodisch handelen en rapporteren.
- Professionaliteit en het vak van verzorgende.
- Stimuleren zelfredzaamheid/eigen regie.

## WORKSHOPS

De ViT-teams hebben een aantal workshops gevolgd uit het jaaraanbod van het Van Kleef Instituut. De workshops zijn goed gewaardeerd, met gemiddeld een ruime acht.

- |                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| • E-health, vrijheid en veiligheid | 8.2 |
| • Ethische dilemma's               | 7.8 |
| • In dialoog met mijn cliënt       | 8.1 |
| • Omgaan met dementie              | 8.3 |
| • Open communicatie                | 8.9 |
| • Praten over het levenseinde      | 8.4 |
| • Stellen van doelen               | 8.3 |
| • Vroegtijdige zorgplanning        | 8.0 |
| • Wet zorg en dwang                | 8.0 |

## Vier werkconferenties

Tijdens het ViT-traject zijn vier werkconferenties georganiseerd voor verzorgenden, zorgteams en management. Ze hadden als doel de deelnemende teams met elkaar in contact te brengen, kennis te laten delen en ervaringen uit te wisselen. Naast de presentaties van de teams gingen de verzorgenden in gesprek over thema's als: communicatie, methodisch werken en vakvrouwschap. Ze hebben gewerkt met verschillende werkvormen, zoals het Lagerhuisdebat, trainingsacteurs, lezingen en korte workshops over bijvoorbeeld zelfredzaamheid, het cliëntstelsel betrekken en ethische aspecten.

Hoewel het aantal deelnemers aan de werkconferenties gedurende het project iets terugliep, zijn de conferenties goed gewaardeerd met gemiddeld een 7,8. Ook ontwikkelden de deelnemers zich zichtbaar in communicatie-, presentatie- en feedbackvaardigheden. De werkconferenties maakten verder duidelijk dat verzorgenden zich wel willen ontwikkelen, maar het lastig blijkt om naar activiteiten te komen. De werkdruk is hoog, en vervanging was ondanks de beschikbare vergoeding niet of nauwelijks te realiseren. En dan gaat de cliënt voor.

**“Het moet wel klikken. Onze coach paste goed bij het Rotterdamse: ze was duidelijk en had humor. Iedereen voelde zich erkend, waardoor verzorgenden makkelijker een nieuwe stap zetten.”** - teammanager

## Drie kennisnetwerken

In de programmaperiode zijn in totaal drie kennisnetwerken voor verzorgenden georganiseerd, waarin zij met elkaar in gesprek konden gaan over een thema uit hun werkpraktijk. Verzorgenden mochten daarom ook zelf de onderwerpen bepalen, maar vonden het lastig deze aan te dragen. Daarom zijn de onderwerpen gekozen aan de hand van de teamplannen. Het leidde tot netwerken over zelfmanagement, samenwerken met informele zorg en omgaan met tijdsdruk.

De kennisnetwerken kregen een ruime voldoende, maar zijn van alle tools het minst goed gewaardeerd, zeker als de deelnemers uit verschillende settings (andere teams of organisaties) komen. Het was voor verzorgenden bijvoorbeeld lastig om situaties vanuit extramuraal naar intramuraal te vertalen en visa versa. Daarnaast kwam uit de evaluatie dat ze meer tips/adviezen van de gespreksleiding hadden verwacht, terwijl deelnemers in kennisnetwerken juist van elkaar moeten leren.



### Vier rondetafelgesprekken

Het rondetafelgesprek was een nieuwe werk- en onderzoeksvorm in het ViT-traject en is goed gewaardeerd. Verspreid over 2017 zijn er drie in het werkgebied gehouden (Krimpen, Rotterdam en Leiderdorp) en één op locatie voor een team. Op basis van de praktijkverhalen, teamskans en het competentieprofiel van verzorgenden speelden trainingsacteurs scènes die typerend zijn voor de beroepspraktijk van de verzorgenden. Denk aan een ontevreden mantelzorger of een gesprek met een collega die afspraken niet nakomt. Na de scènes gingen de trainingsacteurs hierover in gesprek met de aanwezige verzorgenden, waarbij vragen werden gesteld als: herken je de situatie, hoe zou jij handelen, heb je nu andere competenties nodig, en wat zou je willen leren?

Het idee was dat verzorgenden zich door de nagespeelde scènes beter op hun gemak zouden voelen en vrijer zouden praten. Hun eerlijke antwoorden gaven inzicht in hun visie op hun vak en welke ondersteuning zij nog nodig hebben. Bij de rondetafelgesprekken waren de onderzoekers aanwezig. Aan het eind van elke bijeenkomst hebben de deelnemers daarnaast een korte competentiescan ingevuld, waarin gevraagd is hoe belangrijk ze competenties voor hun vakuitoefening vinden en in hoeverre ze die competenties bezitten. De uitkomsten zijn verwerkt in een onderzoeksrapport en maken deel uit van de evaluatie van het project.



## 4 Resultaten – uitkomsten van ViT

Na anderhalf jaar praktijkonderzoek hebben we een goed beeld gekregen van wat 'sleutels' zijn voor meer verandergemak in het vak van de verzorgenden. De resultaten zijn soms verrassend, maar vooral concreet, positief en praktisch. In dit hoofdstuk leest u eerst de algemene resultaten van ViT. Daarna belichten we drie eye-openers en eindigen we met drie praktische handvatten om verzorgenden nóg beter te ondersteunen bij alle veranderingen in hun vak.

### Resultaten uit de teamscans

Uit de teamscans, die alle teams voor én na ViT hebben ingevuld, blijkt dat de communicatie in de teams open en eerlijker is geworden. Ook de samenwerking met cliënten, familie en mantelzorgers is verbeterd. Er was een significante verbetering zichtbaar op het gebied van:

- Voldoende oog voor welzijn en geluk cliënt.
- Cliëntenzorg goed georganiseerd/ rekening houdend met wensen mantelzorg en cliënt.
- Betrekken van cliënt en mantelzorg bij organisatie zorg.
- Rapporteren in zorgleefplan over behaalde doelen.
- Open en eerlijke communicatie en regelmatig afstemmen in team.
- Algemeen rapportcijfer functioneren team.

### Resultaten uit de teamevaluaties

Ook uit de evaluatiegesprekken met de teams, coaches en managers komen positieve ervaringen. De teams geven aan dat de neuzen meer dezelfde kant op staan, dankzij ViT. Ze zijn zich bewuster van hun eigen gedrag en het belang van goede communicatie en samenwerking in het team. In de teams is meer openheid ontstaan en is de werksfeer verbeterd.

## Rapportcijfer

	2017	2018	stijging
1. denken hetzelfde over goede zorg	7,0	7,2	3%
2. voldoende oog voor welzijn en geluk client	7,3	7,7	5%
3. clientenzorg goed georganiseerd/wensen mantelzorg en cliënten	7,2	7,6	6%
4. betrekken client en mantelzorg bij organisatie zorg	6,9	7,2	4%
5. gebruiken ZLP om doelen te stellen met cliënt	7,3	7,4	1%
6. rapporteren in ZLP over behalen doelen	6,7	7,3	9%
7. duidelijke taakverdeling vz, vp, wv	6,9	7,1	3%
8. weet wat er van mij verwacht wordt	8,3	8,4	1%
9. inhoudelijk vakbekwaam en houd ontwikkeling goed bij	8,1	8,1	0%
10. voldoende competenties om met alle veranderingen om te gaan	7,8	7,9	1%
11. open en eerlijke communicatie en regelmatig afstemmen in team	6,4	6,9	8%
12. open voor veranderingen in team	6,9	7,2	4%
13. goede werksfeer en goede samenwerking in team	6,9	7,2	4%
14. eigen mening kwijt in team	6,9	7,2	4%
15. regelmatig overleg met collega's over cliënten	7,7	7,8	1%
16. gemakkelijk steun vragen aan collega's	7,8	7,9	1%
17. bij zorgen over client gemakkelijk praten in team	7,8	8,1	4%
18. rapportcijfer functioneren team	7,0	7,5	7%
<b>Gemiddelde totaal</b>	<b>7,3</b>	<b>7,5</b>	<b>3%</b>

Ze hebben elkaar beter leren kennen, weten wat elkaars kwaliteiten zijn en hebben de taken duidelijker verdeeld. De positievere sfeer is ook te merken aan de cliënten. Zij zijn rustiger en stellen zich meer open naar de verzorgenden.

Op posters waarop de teamresultaten zijn verzameld, staan kreten als:

- 'We hebben meer plezier in ons werk'
- 'We stimuleren de zelfredzaamheid van de cliënt'
- 'Elkaar kennen vormt de basis waarmee we verder kunnen!'
- 'De communicatie in ons team is verbeterd'
- 'We hebben meer vertrouwen in elkaar'

**“Het durven communiceren vind ik het grootste succes. Dat verzorgenden of verpleegkundigen elkaar opbellen om iets te vragen of overleggen. Ze gaan issues niet uit de weg of schieten in de verdediging, maar bespreken ze met elkaar.”**

- teammanager

### Startpunt voor verandering

Bij de slotconferentie blikten verzorgenden en teamleiders trots terug op anderhalf jaar ViT. Ze noemen resultaten als lef, vertrouwen, communicatie, stevig team, samenwerking, duidelijke zorgdossiers, familiebijeenkomsten en doorzettingsvermogen. Verzorging staat volgens hen weer op de kaart. Vrijwel alle teams willen daarom doorgaan met de ontwikkelde ViT-activiteiten, zoals het onderlinge overleg en de communicatie met familieleden en mantelzorgers.

Ook de bestuurders van ActiVite, Laurens en De Zellingen zijn trots op hun teams en de instrumenten die zij met elkaar hebben ontwikkeld. Ze zullen in de 'geest van ViT' doorgaan en uitbreiden naar andere teams, met een vertaling naar opleidingsplannen, teamontwikkeltrajecten of instrumenten voor de teamleiders en interne coaches.



## Eye-openers

### Eye-opener 1: verzorgenden leggen de lat hoog

Wat opvalt in de onderzoeken, is dat de meeste verzorgenden veel van zichzelf verwachten en de lat erg hoog leggen. Op de vraag welke competenties ze belangrijk vinden voor een 'goede' verzorgende, scoren vrijwel alle competenties hoog. Op de vraag in hoeverre een verzorgende de gewenste competenties bezit, scoren ze lager, maar worden alsnog zevens en zelfs achten gescoord. Het aantal onvoldoendes is op één hand te tellen, terwijl uit de rondetafelgesprekken blijkt dat verzorgenden niet altijd goed op de hoogte zijn van wat wel en niet mag met betrekking tot hun eigen handelen, bijvoorbeeld op het gebied van wet- en regelgeving of het klinisch redeneren en rapporteren.

COMPETENTIE	Belangrijk?	Bezit ik die?	Vershil
1 Bijdragen aan het opstellen van het zorgleefplan	9,18	6,89	2,29
2 Ondersteunen bij zelfmanagement	8,17	7,37	0,80
3 Verpleegtechnische handelingen uitvoeren	9,03	8,11	0,92
4 Persoonsgericht communiceren	9,22	7,73	1,49
5 Emotionele ondersteuning bieden	8,88	7,83	1,05
6 Handelen in onvoorziene en crisissituaties	8,97	7,41	1,56
7 Een groep cliënten ondersteunen	8,89	7,53	1,36
8 Technologische hulpmiddelen gebruiken	8,54	7,85	0,69
9 Verbindend samenwerken	8,88	7,93	0,95
10 Bijdragen aan de vakinhoudelijke ontwikkeling van het beroep	8,60	7,31	1,29
11 Deskundigheid van jezelf en anderen bevorderen	8,85	7,72	1,13
12 Preventie toepassen	8,95	7,64	1,31
13 Afstemmen van de zorgverlening met betrokkenen	9,11	7,78	1,33
14 Professioneel handelen	8,56	7,78	0,78
15 Kwaliteit bevorderen	8,59	7,38	1,21

Uit de rondetafelgesprekken en teamtrajecten blijkt dat verzorgenden het moeilijk vinden om aan te geven dat ze iets niet kunnen. Ze hebben het idee dat ze dan zeggen dat ze hun vak niet aankunnen, en dan doen ze hun cliënt tekort. Daarmee zitten ze niet alleen zichzelf in de weg, maar ook hun ontwikkeling. Uit de teamevaluaties blijkt dat het investeren in teambuilding, samenwerking en een positieve communicatiecultuur ruimte creëert om ontwikkelpunten gezamenlijk te bespreken, en dus ook aan te geven wat je (nog) niet kunt.

**“Het voelde vroeger als falen als je aangaf dat je iets niet wist. Dus deden we dat niet. Maar door ViT hebben we elkaar beter leren kennen. Als je elkaar kent en vertrouwt, durf je wel te zeggen dat je iets moeilijk vindt. Soms kun je elkaar zelfs heel makkelijk verder helpen.” - verzorgende**

### Eye-opener 2: zorgen is de kern van het vak

De veranderingen in de zorg raken precies de kern van het vak: zorgen. Verzorgenden halen veel voldoening uit het zorgen en helpen van andere mensen. Maar nu moeten ze de cliënt meer zelf laten doen. Dat besef is zeker aanwezig, ook dat je door 'niet te zorgen' de cliënt op lange termijn zelfredzamer maakt. Maar verzorgenden zijn nu eenmaal aanpakkers met een groot zorghart. De natuurlijke zorgreflex werkt belemmerend bij de transitie naar zelfredzaamheid. Bovendien werkt het – in drukke tijden – nu eenmaal sneller om zelf even te zorgen.

Verzorgenden geven zelf aan dat ze moeten leren loslaten, niet alleen in het belang van de cliënt, maar ook in het belang van hun eigen grenzen. Door de toenemende complexiteit van zorg, de toenemende werkdruk en doordat teams steeds zelfstandiger worden, wordt het bewaken van de balans tussen werk en privé steeds belangrijker. Eén van de teams heeft tijdens het ViT-traject bewust geoefend met het uitzetten van hun werktelefoon. Ze waren dag en nacht bereikbaar.

### Eye-opener 3: dichterbij werkt beter

Uit de werkconferenties, kennisnetwerken en rondetafelgesprekken bleek dat voorbeelden uit andere organisaties of andere functies niet altijd herkenbaar zijn. Verzorgenden vinden het soms lastig zich te verplaatsen in een situatie die niet letterlijk uit hun werkpraktijk komt.

In de ideale situatie vertalen organisaties (landelijke) ontwikkelingen dan ook direct naar de zorgpraktijk van de verzorgende. Wat betekent deze ontwikkeling voor de cliënt, de zorgverlener en het team? Trainingen op locatie, op team-niveau of in elk geval met vakgenoten blijken hiervoor het beste te werken. Workshops of nieuwe methodieken scoorden tijdens het ViT-traject hoger als de deelnemers uit hetzelfde team kwamen, op dezelfde locatie of in eenzelfde situatie werkten. Dichterbij werkt het best.

**“De impuls blijft wel nodig voor verzorgenden. Dat het op de agenda blijft en dat we met elkaar blijven leren. We moeten blijven kijken: wat gaat goed en wat kan er beter? Dat mag niet stoppen.”** - teammanager

## Drie praktische handvatten voor verandering

De verzorgenden hebben met het ViT-traject laten zien dat je moet beginnen bij het ABC: aandacht, basisveiligheid in het team en goede, open communicatie. Dan leer je elkaar kennen, ontstaat er meer werkplezier en kun je samen invulling geven aan alle veranderingen in de zorg.

### ABC: Aandacht

Tijdgebrek en personeelstekort zijn de grootste vijanden van verandering. Ook bij het ViT-traject was werkdruk een belemmerende factor, net als de wisselingen van personeel en de inzet van uitzendkrachten/flexkrachten. Verzorgenden zouden meer tijd willen om de zorg te kunnen leveren die zij willen leveren. In de uitvoering hebben zij nog veelal te maken met indicaties, productie, handelingen en minuten. Ze missen aandacht voor inhoudelijke groei. Zeker nu de zorg complexer wordt, hebben ze elkaar nodig om goede zorg te kunnen blijven leveren.

De verzorgenden hebben daarbij behoefte aan de betrokkenheid van een leidinggevende, coach of inhoudelijk coördinator. Zij zorgen voor ruimte en focus om van elkaar te leren. Een veelgenoemde succesfactor was dan ook de betrokkenheid van de leidinggevende én de ViT-coach. Ook al was het maar vier uur in de maand, de coach zorgde voor aandacht, focus en richting. Ook de coaches merkten: verzorgenden hebben duidelijkheid nodig. Wat wordt er van mij verwacht en welke speelruimte heb ik daarvoor? Ze komen niet makkelijk zelf met een plan. Maar als de ontwikkelpunten eenmaal helder zijn, kunnen ze goed zelf aan de slag.

**“Voor mij is met dit project bevestigd dat als we aandacht besteden aan de competenties en kwaliteiten van mensen en aan de dingen waar ze energie van krijgen, ze daarvan groeien en we daar positievere medewerkers van krijgen.”** - teammanager

### ABC: Basisveiligheid

Teamdynamiek, teamsamenstelling en sfeer zijn van cruciaal belang voor het individueel functioneren. Een cultuur waarin teamleden open en kwetsbaar mogen en durven te zijn, is van groot belang voor verzorgenden om te kunnen leren. Pas dan kunnen verzorgenden op een veilige manier op hun eigen functioneren reflecteren en optimaal van elkaar leren. In sommige teams was er een gebrek aan vertrouwen. Niet iedereen hield zich aan de afspraken of nam zijn verantwoordelijkheid. Veel ViT-teams wilden daarom werken aan het verbeteren van de samenwerking en sfeer.

Sommige teams kozen voor het opstellen van 'Gouden omgangsregels', waardoor helderheid ontstond hoe teamleden met elkaar en met de cliënten wilden omgaan. Andere teams werkten aan teambuilding en elkaar leren kennen of hebben opnieuw naar de teamsamenstelling gekeken. Uit de teamscans en ook uit de teaminterviews blijkt dat de sfeer in de teams door ViT is verbeterd. Er is meer veiligheid in de teams, waardoor mensen elkaar nu vragen durven stellen, en elkaar feedback durven geven. Er wordt meer met elkaar dan over elkaar gepraat. Zelfs de jaarlijkse zomerstress (de planning in de vakantiemaanden) werd beter opgevangen en met elkaar besproken.

**“We hebben gemerkt dat die zomerperiode vorig jaar een groot drama was en nu een stuk minder. Mensen mopperden en klaagden toch minder vergeleken met het jaar ervoor.” - verzorgende**

### ABC: Communicatie

In het ViT-traject zijn alle teams en hun coaches aan de slag gegaan met samenwerking en communicatie. ViT heeft een betere samenwerking opgeleverd, meer vertrouwen in elkaar en betere communicatie. Ieder team koos daarbij zijn eigen invalshoek.

Sommigen hebben afspraken gemaakt over een betere taakverdeling. Anderen wilden meer focussen op wat goed gaat, en hebben bijvoorbeeld een complimentenslinger en een 'pot van voldoening' in het leven geroepen.

Een thuiszorgteam vond het belangrijk om het 'Goedemorgen-overleg' weer op de agenda te zetten. Daardoor kunnen ze samen bijzonderheden rond de cliënt bespreken en elkaar makkelijker helpen of routes aanpassen. Ook hebben teams familieavonden georganiseerd, worden enquêtes gehouden en wordt simpelweg vaker gevraagd aan mantelzorgers en familieleden wat een cliënt wel of niet kan of fijn vindt. Op deze manier leert het team ook meer van en over hun cliënten.

**“De teamleden gaan nu met plezier naar hun werk en de sfeer is een stuk positiever. Dit is ook te merken aan de zorgvragers. Er is nu meer rust in huis en het team krijgt positieve feedback teruggekoppeld van de familieleden van de bewoners.” - teamleider**

### Verandering

Het ombuigen van een cultuur waarin verzorgenden het lastig vinden zich kwetsbaar op te stellen over hun eigen ontwikkelpunten naar een cultuur waarin openlijk en kritisch gereflecteerd wordt, is een voorwaardelijke stap om de ontwikkeling van verzorgenden te stimuleren. Als er een veilige basis aanwezig is en teamleden elkaar kunnen vinden, kan er stap voor stap gewerkt worden aan ontwikkelpunten zoals coachen naar zelfredzaamheid, reflecteren, slecht-nieuws-gesprekken voeren en open vragen stellen.

Belangrijk is dat verzorgenden niet alles zelf hoeven te bedenken. Bij verzorgenden staat de cliënt op één, ze zijn niet altijd bezig met wat ze nog moeten leren.

Door de teamscans, maar meer nog door de rondetafelgesprekken, kwam naar voren dat verzorgenden soms kennis missen of zich in elk geval minder zeker voelen over zaken als wet- en regelgeving in de palliatieve zorg. Of over de regels en afspraken rondom uitzendkrachten en het omgaan met klachten. Duidelijk werd ook dat de kennis rond de financiering van de ouderenzorg niet altijd paraat is, wat ertoe heeft geleid dat VKI met subsidie van ZonMw een website en e-learning-module heeft ontwikkeld.

**“We zijn dit traject begonnen met als doel verzorgenden te ondersteunen in de omslag naar meer eigen regie, minder zorgen. Het was een eye-opener dat de sleutels voor die verandering liggen bij het team en hun samenwerking, zodat ze elkaar durven aanspreken en elkaar samen op een hoger plan brengen.”** - bestuurder

## 5 Praktische tools voor teams

In het ViT-traject hebben de teams veel handige tools gebruikt, ontdekt of ontwikkeld. In dit boekje bundelen we de tien praktische sleutels die zij andere verzorgenden geven voor meer verandergemak in hun vak, en de tools die zij goed vonden werken tijdens het ViT-traject. Een uitgebreide beschrijving vindt u in het ‘sleutelboekje’ ViT voor de toekomst ([www.vki.nu/inspiratie](http://www.vki.nu/inspiratie)).

### 10 praktische sleutels voor verandergemak in je vak

1. Staan de neuzen dezelfde kant op? – Het helpt als je af en toe stilstaat en samen richting bepaalt. Daarna kun je zelf wel weer verder.
2. Het is wél professioneel om te zeggen dat je iets niet weet – Het is een misvatting als je denkt dat je niet ‘bekwaam’ bent als je iets niet weet of moeilijk vindt. Als jij wel durft te zeggen wat je (nóg) niet kunt, kun je juist beter worden in je vak.
3. Het is moeilijk hoor, om niet te zorgen – Verandering vraagt tijd en oefening. Bedenk je steeds weer hoe jouw cliënt er op de lange termijn beter van wordt door meer zelf te doen.
4. Ik mis de oude hoofdzuster – Zoek je eigen ‘hoofdzuster’ en zorg dat het inhoudelijk overleg op de agenda blijft staan. Er valt veel te leren in cliëntbesprekingen, zeker nu de zorg complexer wordt.
5. Mopperen is makkelijker dan complimenten geven – De nadruk ligt al snel op dingen die niet lekker lopen. Door elkaar te leren kennen en bijvoorbeeld een complimentenpot te maken, ontdek je dat er ook al best veel dingen goed gaan.
6. Samen is gezelliger dan alleen – Het is verleidelijk om maar door te blijven gaan, maar elkaar af en toe zien, is beter. Dat weet je elkaar makkelijker te vinden, leer je elkaar beter kennen en kun je taken en kennis delen.

7. Ik heb geen tijd om mijn werk goed te doen – Verzorgenden zijn zo oplossingsgericht en collegiaal dat ze een vraag al snel oppakken. Het bewaken van de balans tussen werk en privé wordt daarom steeds belangrijker.
8. Nu snap ik waarom meneer Jansen zo onrustig is – Hoe druk je ook bent, oprecht contact werkt het beste in het verbeteren van de zorg. Het leidt tot een betere sfeer, meer samenwerking en inzicht in wat een cliënt kan en nodig heeft.
9. Als zij nou eens aansluiten op mijn praktijk – In de ideale situatie vertalen organisaties (landelijke) ontwikkelingen direct naar de zorgpraktijk en zijn trainingen op locatie, op teamniveau. Dan is de herkenbaarheid groter en kan een team tegelijkertijd werken aan teambuilding en een veilige sfeer.
10. Als ik weet hoe het moet, is het niet zo moeilijk – Leer herkennen wat je ingewikkeld vindt in je vak en maak dit bespreekbaar. Zo kun je samen werken aan de leerpunten in jouw team.



Sleutelboekje ViT voor de Toekomst, Project ViT, Uitgave december 2018

## Handige tools

Tool/werkwijze	Toelichting
Cliëntenenquête	Vraag aan cliënten en/of mantelzorgers hoe ze denken over de zorg en de samenwerking.
Cliëntbespreking	Organiseer een cliëntbespreking waarin je met jouw team samen één lastige situatie bespreekt, zodat je van elkaar kunt leren.
Competentiescan	Een scorelijst waarmee verzorgenden zelf kunnen aangeven welke competenties zij belangrijk vinden en in welke mate ze die zelf bezitten.
Complimentenrondje	Weet je wat jij goed kunt? Geef elkaar complimenten aan de hand van kwaliteitskaarten.
Complimentenslinger/ pot van voldoening	Hang complimenten van cliënten en familie in de teamkamer of lees ze voor in het teamoverleg.
E-learning en website wet- en regelgeving ouderenzorg	Lees op <a href="http://www.vki.nu">www.vki.nu</a> alles over de financiering van de ouderenzorg en doe vervolgens de e-learning-module.
Familiebijeenkomsten	Organiseer familiebijeenkomsten, waarin ruimte is voor voorlichting, verhalen en vragen.
Foto-associatie	Laat teamleden aan de hand van een fotokaart of voorwerp vertellen hoe ze over het team of onderwerp denken.



Tool/werkwijze	Toelichting	Tool/werkwijze	Toelichting
Goedemorgenoverleg	Organiseer een 10-minuten overleg om (ook) als thuiszorgteam samen de dag op te starten.	Teamavonden	Organiseer teamavonden waarin je samen eet of door een activiteit elkaar beter leert kennen.
Gouden omgangsregels	Maak samen afspraken hoe jullie als teamleden met elkaar willen omgaan.	Teamscan	Onderzoeksmethode waarmee je in kaart brengt wat leer- of veranderpunten zijn voor het team.
Ik-ik-jij-wij-feedback	Geef feedback volgens de methode: Ik merk/zie/hoor... Ik voel/denk daarbij... Kun jij je hier iets bij voorstellen? Hoe kunnen wij samen verder?	Verwachtingen-overleg	Neem de tijd om over en weer verwachtingen uit te wisselen tussen de zorg, cliënt en familie.
Intervisie (in kleine groepen)	Samen praktijkvoorbeelden bespreken, daarop feedback geven en ervaringen uitwisselen.	ViT-thermometer	Organiseer een teambijeenkomst waarin je met elkaar je vakontwikkeling bespreekt. Wat gaat goed, wat kan beter?
Kartrekkers	Benoem teamleden die voorop willen lopen bij een nieuwe ontwikkeling en het verandertraject willen coördineren.	ViT-vaas	Heb je een vraag over de ontwikkeling in jouw vak? Schrijf 'm op een papieren bloem en vul zo de vaas.
Mantelzorgbijeenkomsten	Organiseer bijeenkomsten waarin teams in gesprek gaan met mantelzorgers om de samenwerking met hen te verbeteren.	Wondervraag	Stel jezelf de vraag; als morgen alle problemen zijn opgelost, hoe ziet jouw team of werk er dan uit? Wat heb je dan nodig?
Netwerkaart	Breng het netwerk van jouw cliënt in kaart en schrijf alle familieleden, vrienden en buren op die voor jouw cliënt belangrijk zijn.	Woordensoep-meeting	Maak abstracte begrippen concreet. Wat versta jij onder, bijvoorbeeld, eigen regie van de zorgvrager?
Plan van aanpak	Spreek samen af wie welke ontwikkelpunten in het team oppakt, hoe en wanneer.		
Rondetafelgesprekken met trainingsacteurs	Acteurs spelen herkenbare praktijksituaties na, waarna het team in gesprek gaat over deze situatie		



## 6 Tips – zelf aan de slag met ViT

In dit boekje hebt u een goed beeld kunnen krijgen van het ViT-praktijkonderzoek en de interventies in de praktijk. In dit hoofdstuk bundelen tot slot we nog een paar adviezen die uit de ViT-evaluaties komen, zodat u zelf ook een start kunt maken met ViT.

### Verandering kost tijd

Verzorgenden hebben zich enorm ontwikkeld door dit traject, maar het kostte wel tijd voordat de veranderingen zichtbaar werden. Dus anderhalf jaar voor een verandertraject, zoals we hebben aangehouden voor ViT, lijkt lang, maar is nodig om kleine stappen te zetten en te bouwen aan verandering.

### Verandering vraagt focus

Aandacht, we schreven het al eerder. Staan de neuzen dezelfde kant op? Neem aan het begin van het veranderproject voldoende tijd om samen te formuleren wat ViT betekent en wat jullie willen bereiken. Maak de verbeterpunten daarbij klein en concreet, en sluit aan op de behoeften in een team. ViT is geen blauwdruk, maar maatwerk.

### Basisstabiliteit

Voor een verandertraject als ViT is een bepaalde basisstabiliteit in een team nodig, hebben de managers en coaches ervaren. Als een team problemen heeft, gaat daar alle aandacht naartoe. Om verandering te kunnen realiseren, is vertrouwen nodig en een open cultuur waarin verzorgenden op een veilige manier op hun eigen functioneren reflecteren en optimaal van elkaar kunnen leren.

### Zorg voor inhoudelijk leiderschap

Managers gaven bij de start van het ViT-traject aan dat de huidige positie van verzorgenden vraagt om meer resultaatgerichtheid en een analytische, reflectieve houding. Die wens is reëel, maar ontstaat niet vanzelf. Verzorgenden hebben duidelijkheid, veiligheid en aandacht nodig om die omslag te maken. De ondersteuning van leidinggevendenden of coaches is daarbij cruciaal om verandering op de agenda te houden. Niet continu, maar wel met regelmaat.

### Maak een keuze uit activiteiten

Tijd blijft een schaars goed in de zorg. Daarbij staat de cliënt voorop in het overvolle programma van de verzorgenden. Wees daarom bewust van eventuele andere veranderprojecten, plan gericht tijd in voor scholing, zorg voor vervanging en maak een selectie uit alle ondersteuningsopties. Over het algemeen vonden de teams ViT leerzaam en waardevol, maar soms ook te veel. Ze hebben bovendien voorkeur voor activiteiten op de eigen locatie.

## Meer weten?

Het programma Verzorgenden in Transitie is ontwikkeld en uitgevoerd door het Van Kleef Instituut, kennis- en inspiratienetwerk van en voor zorgprofessionals. VKI doet:

- praktijkgericht onderzoek en test nieuwe werkvormen in de zorgpraktijk;
- organiseert netwerkbijeenkomsten en workshops over actuele thema's in de zorg;
- ontwikkelt handige tools, zoals apps of e-learning, en deelt richtlijnen die de zorg makkelijker of beter maken;
- deelt herkenbare verhalen, inhoudelijke blogs en onderzoeksartikelen online of in de media.

Wilt u meer weten over de ViT-methodiek? Lees de achtergrondinformatie en verslagen op [www.vki.nu](http://www.vki.nu) of neem contact op met programmamanager Annemarie Klaassen via [info@vankleefinstituut.nl](mailto:info@vankleefinstituut.nl).

## Colofon

Uitgave 2019

Van Kleef Instituut, [www.vki.nu](http://www.vki.nu)

© Dit verslag van het praktijkonderzoek naar 'Verzorgenden in Transitie' is een uitgave van het Van Kleef Instituut. U mag hieruit citeren met als bronvermelding: Van Kleef Instituut, project ViT.

Aan ViT werkten mee:

Annemarie Klaassen (projectleider VKI), Geertje van de Ven (senior onderzoeker FWG), Lausanne Mies (onderzoeker Remise), Diede Heitink (onderzoeker), Audrey Henninger (onderzoeker), Gideon Bontenbal (onderzoeker), Gerry Holleman (coach), Roos Rijnen (coach) en Anette Ludikhuizen (coach).

Samenstelling en tekst: Nelly Dijkstra, Tind Communicatie,  
Annemarie Klaassen en Elvira Nijhof, Van Kleef Instituut  
Vormgeving: Mariël Lam, grafisch ontwerp BNO  
Fotografie: Diederik van der Laan, Dutch Photo Agency  
Print: Drukland

# Van Kleef Instituut



kennis- en inspiratienetwerk  
van en voor zorgprofessionals

010-2680654

[info@vankleefinstituut.nl](mailto:info@vankleefinstituut.nl)

[www.vki.nu](http://www.vki.nu)

 [@VKI010](https://twitter.com/VKI010)

  [Van Kleef Instituut](#)