

Inspiratie Magazine

uit het experiment regelarme instellingen

Icare doet mee met het Experiment Regelarme Instellingen van het ministerie van VWS. Doel van dit experiment is om te ontdekken hoe de zorg in de toekomst op een andere manier kan worden geleverd, zodat de zorg ook in de toekomst beschikbaar blijft voor alle Nederlanders.

Zorgmedewerkers die hun vak terugkrijgen en meer tijd hebben voor de cliënt. Dat is wat het ministerie voor ogen had bij de start van het Experiment Regelarme Instellingen. Het experiment moet aantonen welke regels in de zorg overbodig zijn en kunnen worden geschrapt. Er zijn binnen Icare 7 teams die met dit Experiment meedoen: teams in Veluwe Zuid (in Otterlo, Harskamp, Wekerom, Lunteren en Edeveen) en het team Swifterbant van Flevoland.

Het experiment is officieel op 1 januari 2013 gestart. Het zou een jaar duren, maar in de loop van het jaar is bekend geworden dat het ook in 2014

nog doorgaat. Om resultaten te kunnen meten en voldoende ervaring op te kunnen doen, is gebleken dat er meer tijd nodig is.

Aan het begin zijn er 27 zorgaanbieders gestart. Deze krant biedt een inkijkje in de ervaringen van de medewerkers van Icare die meedoen en van de projectleiding die metingen heeft gedaan en daarmee de ervaringen heeft vastgelegd.

Wil je meer informatie? Kijk dan op www.icare.nl. Bij het tabblad Verpleging en verzorging vind je het Kennisplatform, met informatie over dit Experiment Regelarme Instellingen.

“Wij hebben ons zorgproces centraal gesteld, en dat maakt het verschil.”

Toen we met dit experiment begonnen, hebben we een belangrijke keuze gemaakt. Namelijk om niet te gaan praten over regels, maar om ons te focussen op onze zorg en met dat uitgangspunt te ontdekken welke regels ons in de weg zitten. De regels worden gedeeltelijk door anderen gemaakt dus daar heb je minder invloed op. De zorg doen we zelf, daar zitten wij aan het roer en kunnen we grotendeels onze eigen keuzes maken.”

Aan het woord is Ria Olthof, de projectleider die bij Icare verantwoordelijk is voor het Experiment Regelarme zorg.



“We doen met 6 teams met dit experiment mee. Het lijkt dus of we maar op heel kleine schaal meedoen, maar dat is niet zo. De teams die meedoen vertegenwoordigen het hele pakket aan zorg en komen in de praktijk van het experiment alles tegen. Omdat we van de teams verwachten dat ze zich focussen op de zorg en aan hen de vraag stellen: wat heb je aan ondersteuning nodig, hebben we veel nieuwe vragen gekregen. Het bleek bijvoorbeeld dat mensen vaak gegevens van het ene op het andere formulier moesten overschrijven en omdat die vraag nu naar boven kwam, hebben we ervoor kunnen zorgen dat er nu in ONS van Nedap formulieren te downloaden zijn, waar die gegevens al meteen zijn geprint. Dit is een van de voorbeelden waar de hele organisatie van kan profiteren en die begonnen is in het experiment.

Via het netwerk van zorgverzekeraars, Actiz en het ministerie hebben we ervaren dat de inbreng en inzet van Icare zeer wordt gewaardeerd. We zijn samen met deze partijen bezig om via dit experiment mede vorm te geven aan de langdurige zorg van de toekomst en daar mogen we ook wel heel trots op zijn.”

In 2014 worden 3 nieuwe thema's in het experiment uitgewerkt:

- Kwalitatief onderzoek, om indicatoren te vinden om goede zorg te kunnen meten.
- Van zorgplan via zorgofferte naar declaratie.
- Technologie als ondersteuning voor de klant.

De 3 processen waarmee in dit experiment door Icare wordt geëxperimenteerd

- De indicatiestelling: we willen een indicatiestelling niet afwachten, maar zelf met de klant in gesprek gaan en de benodigde zorg afstemmen.
- De minutenregistratie: we willen de zorg leveren die nodig is, afgestemd op de mogelijkheden van de klant en diens omgeving. Een minutenregistratie zit dat in de weg.
- Het berichtenverkeer moet worden vereenvoudigd: na de indicatiestelling is er een stroom van berichten tussen Icare en het zorgkantoor. Dit proces maakt het noodzakelijk dat er veel lijstjes moeten worden gecontroleerd.

beurt dat op de computer, tekent de klant telkens voor akkoord en wordt er een nieuwe evaluatiedatum afgesproken. Samen maken we de afspraken.” Vervelend vindt ze dit extra papierwerk niet. “Het geeft duidelijkheid en je werkt resultaatgericht.”

Eén van de mooiste successen die Lianne in haar klantenkring heeft gezien is een nog relatief jonge psychiatrische klant die voorheen geheel gewassen werd. “We zijn heel voorzichtig te werk gegaan, stapje voor stapje, en nu wast mevrouw zich helemaal zelf weer. Mevrouw is daar zelf heel blij mee. Daar ben ik echt heel trots op.”

Wijkteam Swifterbant werkt nu een jaar regelarm en Tine is blij met de stappen die er gemaakt zijn: “Niemand uit ons

team wil terug naar de oude situatie en daaruit maak ik op dat we goed bezig zijn. Ook als team zijn we gegroeid. De communicatie onderling is veel opener geworden. We hebben een gezamenlijk doel en dat streven we na. Het is makkelijker geworden om aan een collega te vragen waarom ze dat op die manier doet en of het niet anders kan. Dat is een goede ontwikkeling.” Verbeterpunten heeft ze ook nog. “Ik heb vooral op het digitale vlak nog wel wat wensen. Van mij mag de zorgmap wel digitaal bij de klant liggen. Maar goed er moet altijd nog wat te wensen over blijven. Voorlopig zijn we heel tevreden met hoe het gaat.” Lianne wil tot slot nog wel wat tegen collega's zeggen die ook met Regelarme zorg of de Visie op Zorg aan de slag gaan: “Sta er voor open, het is echt te moeite waard!”

“Het is niet langer voor de hand liggend dat ik de zorg verleen,” begint Lianne Loman (Verzorgende IG) te vertellen. “Je overlegt veel meer met de klant. Ik ervaar het als een echte uitdaging om iets te bereiken bij mijn klanten.” Tine Sennef (wijkverpleegkundige) is het met haar eens. “Het is niet alleen een uitdaging om iets met de klant te bereiken, ik zie het ook als een uitdaging om medewerkers als het ware ‘los te weken’. We zijn zo gewend om te zorgen dat het soms pampere is geworden en dat is niet goed.”

“Ook als team zijn we gegroeid. Onze communicatie is veel opener geworden.”

De essentie van Regelarme Zorg is voor Tine tweeledig: “Als eerste de regie terugleggen bij de klant en als tweede: minder regels (qua indicatiestelling), meer handen aan het bed.” Zowel Tine als Lianne ervaren dat de eigen regie bij de klant terugleggen bij nieuwe klanten makkelijker gaat dan bij klanten die al jaren in zorg zijn. Tine: “Het is heel belangrijk dat je het allemaal goed uitlegt. Dat we het gaan proberen, maar dat dat niet betekent dat het niet meer teruggedraaid kan worden. Mensen moeten absoluut niet het gevoel krijgen dat we ze in de steek laten.”

Als wijkverpleegkundige ervaart Tine bij de intakes een grote verandering: “Voorheen liet ik me leiden door de indicatie van het CLZ, dat is nu heel anders. Ik ga nu in gesprek met de klant en leg dan gelijk de regie terug. Welke zorg vindt de klant dat er nodig is? Is het nodig dat wij het doen?”

Ook worden er veel concreter afspraken gemaakt over de inzet van mantelzorg. Vanaf het eerste contact probeer je jezelf zoveel mogelijk overbodig te maken.” Lachend voegt ze er nog aan toe: “Wel binnen het redelijke natuurlijk.”

Lianne ervaart een grote verandering op het gebied van de zorgplannen. “We evalueren nu over het algemeen veel vaker dan voorheen. Wijzigingen werden er vroeger met de pen bijgeschreven. Nu ge-

Lianne Loman (links) en Tine Sennef.



“De zusters hebben de instelling: **wat je zelf kan, moet je ook zelf doen**”

Meneer Buis is al 7 jaar nierpatiënt. Samen met zijn vrouw had hij altijd een eigen zaak in Haarlemmermeer. Na het sluiten van de zaak zijn ze naar Swifterbant verhuisd. “Als we vroeger naar onze stacaravan in Drenthe op weg waren, kwamen we altijd langs Swifterbant. We vonden het hier mooi, dus zo zijn we hier terecht gekomen.”



Omdat meneer Buis nierpatiënt is, moet hij goed letten op wat hij eet. “Niet teveel vocht, dus halve kopjes koffie, geen zout en maximaal één ons vlees per dag. Maar ik heb een strenge vrouw, zij let goed op mij.” Verpleegkundige Greetje komt twee à drie keer per week langs om de pleister van de drain te verschonen. Meneer Buis: “Dat is een secuur werkje, als de pleister maar iets verkeerd zit dan gaat het mis. De zusters hebben wel de instelling: wat je zelf kan, moet je ook zelf doen. In het begin hebben ze me bijvoorbeeld geholpen met het verschonen van de zakken, maar we hebben al snel geleerd dat zelf te doen. Je wilt toch zoveel mogelijk onafhankelijk zijn, ik heb ook al mijn nierdialyses natuurlijk.” Drie ochtenden

in de week gaat hij daarvoor naar Lelystad, met de taxi. “Als ik van de dialyse thuis kom, dan heb ik het wel gehad. Je bent zo een hele ochtend onderweg.” Meneer Buis heeft zelf een hulpmiddel in elkaar geknutseld dat van pas komt bij de zorg: “Samen met Greetje heb ik wat bedacht waardoor het doorspoelen van de drain beter gaat. Ik heb twee slangen in elkaar gelijmd. De injectiespuit past daar perfect in en zo lekt het er niet langsheen.” Meneer en mevrouw Buis zijn blij met Icare. “We horen van kennissen wel eens dat in de Randstad dan weer die en dan weer die komt, op verschillende tijdstippen. Maar hier is het vaste prik, Greetje om 11.00 uur.”



Kyanne Mathilda en
Marion van Wijngaeren

“Van zorgen voor
naar zorgen met.”

“Regelarme Zorg is eigenlijk alweer gewoon geworden,” vertelt Marion van Wijngaeren, verpleegkundige niveau 4. “We zijn minder gehaast nu, het is relaxter. En we kunnen veel makkelijker extra zorg inzetten.” Haar collega Kyanne Mathilda (helpende/verzorgende niveau 2) beaamt dat: “In het begin zaten we steeds op de klok te kijken, maar dat is nu helemaal weg.”

Beiden zien ze de voordelen van het regelarm werken. Kyanne vertelt daarover: “Het gaat ook om de kleine dingen. Je probeert mensen in beweging te houden en niet alles voor ze te doen. Mensen kunnen vaak best zelf de gordijnen nog wel dicht doen. Ik probeer nu om ze dat ook te laten doen. Soms is dat lastig, maar vaak lukt het wel.” Marion vult aan: “Het is echt een andere manier van denken. We stimuleren mensen om meer zelf te gaan doen. Dat is soms heel lastig als mensen al lang bij ons in zorg zijn. Dan moet je heel subtiel te werk gaan. Maar het kan wel, ook bij mensen boven de 85.” Daarbij wil Marion nog wel een tip geven aan collega's die in de toekomst aan de slag gaan met Regelarme zorg of de Visie op Zorg. “Wanneer je met bestaande klanten in gesprek gaat over zelfredzaamheid, wees dan heel voorzichtig. Gezien alle politieke ontwikkelingen in de zorg is er het risico dat mensen naar een andere thuiszorg overgaan waar ze ‘wel gewoon de zorg krijgen waar ze recht op hebben’. Begin voorzichtig over hoe fijn het zou zijn om weer onafhankelijk te zijn. De één is er sneller aan toe dan de ander. Sommige mensen vinden het gewoon ook heel gezellig dat we komen. Dan is er een ander probleem en probeer ik eerst te kijken naar manieren om het sociale netwerk op te bouwen. Hoe meer plezier mensen buiten de deur hebben, hoe minder ze ons nodig hebben.”

Mooie concrete successen hebben Marion en Kyanne ook. Kyanne: “Meerdere mensen werken nu met hulpmiddelen om zelf steunkousen aan of uit te trekken. In plaats van twee keer per dag zorg, doen ze het nu zelf of we komen alleen helpen bij het uittrekken.” Marion geeft daarbij wel aan dat het voor sommige mensen lastig is om een aantrekthulp aan te schaffen. “De mensen moeten dat vaak zelf betalen en dat is soms echt een drempel.”

Zorgen met: de omgeving

Ook het betrekken van de omgeving bij de zorg gebeurt nu meer en actiever dan vroeger. Marion: “We kregen een mevrouw in zorg die haar pols had gebroken. Eerder zouden we alle zorg als het ware naar ons toe getrokken hebben, hulp bij het ontbijt, de maaltijden, douchen. Nu is er een buurvrouw die mevrouw graag wil helpen. Zij zorgt ervoor dat mevrouw haar ontbijt en maaltijden krijgt en wij helpen alleen met douchen en aankleden. Een mooi voorbeeld van zorgen voor naar zorgen met.”

Het echte ‘ontzorgen’ vinden Marion en Kyanne het moeilijkst. Marion: “Je moet jezelf voortdurend de vraag stellen: Mag ik het doen of kan mijn klant het beter zelf doen? Soms val je terug in je oude manier van denken en werken en doe je het toch snel zelf. Maar dat gebeurt steeds minder vaak!”

Meneer Kunnen woont al 47 jaar in Swifterbant. Op zijn 30e werd er MS bij hem geconstateerd. Hij is nu 65. “Soms laat ik zomaar wat uit de handen vallen. “Als ik de krant lees, dan slingert mijn beeld drie regels omhoog en dan weer naar beneden. Dat wordt erger als ik vermoeid ben. En ik ben snel duizelig.”

“Ik probeer wel
zo veel mogelijk
zelf te doen.”





20 jaar werken in de zorg dan verandert nog wel eens iets in de werkwijze en het benaderen van klanten. Jolkje Tukker, verzorgende IG, kan hier over meepraten: "Vroeger moest ik eerst een indicatie aanvragen en wachten tot het goedgekeurd werd voordat ik zorg mocht geven. Nu zorg ik ervoor dat klanten de nodige zorg krijgen en pas daarna melden we het aan bij CIZ."

"De knop moet om en als team moet je het samen doen."

Op de terugweg van een bezoeken aan Friesland, merkte zijn vrouw dat er wat mis was. "Ik zat met mijn vrouw in de auto toen ze me vroeg: 'Heb je een borreltje gedronken of zo? Je rijdt wat over de witte streep en dan weer in de berm.' Toen ben ik naar de dokter gegaan en uiteindelijk bleek het MS te zijn."

Zijn vrouw is 6,5 jaar geleden overleden aan buikvlieskanker. Meneer Kunnen: "Toen ik twee jaar geleden het leven net weer een beetje op de rit had, bleek ik naast MS ook maagkanker te hebben. Vervolgens kreeg ik buikvliesontsteking, toen heb ik een maand in het ziekenhuis gelegen." Nu gaat het weer beter met hem.

inventief als het gaat om zelfredzaamheid in het dagelijkse leven

Fietsen en autorijden mag niet meer, maar hij gaat nog elke dag om drie uur met zijn scootmobiel naar een vriend in de buurt. "Ik houd ervan om in de bossen te rijden, dus is de bandenspanning van mijn scootmobiel wat lager gezet. Dan holt en stoot het niet zo als ik over de bospaden rijd." Eén keer per week krijgt meneer Kunnen huishoudelijke hulp over de vloer. Icare komt twee keer per week om hem te helpen met douchen, vitamine B injecties te geven en zijn rug in smeren met zalf tegen eczeem. Vanwege zijn MS is het niet verantwoord om zelf te douchen. Dat heeft hij wel geprobeerd, hij heeft er zelfs een badkamer op de begane grond voor laten bouwen. Maar alleen douchen is te risicovol vanwege het valgevaar. "Je wilt geen zorg, maar je kan niet zonder. Ze zijn hartstikke goed hoor, maar je bent natuurlijk wel een stuk vrijheid kwijt. Ik probeer wel zo veel mogelijk zelf te doen."

Meneer Kunnen is inventief als het gaat om zelfredzaamheid in zijn dagelijkse leven. Zo heeft hij een oude bolderkar opgeknapt die zijn dochter eigenlijk al had afgeschreven. Achter zijn scootmobiel heeft hij een haak gemonteerd, zodat hij met de bolderkar hout kan halen. "Zo kun je je redden hè, dan hoeft je niet steeds anderen te vragen." En in zijn hobbyschuur maakt hij vogelhuisjes. Met een magneet aan een touwtje raapt hij gevallen schroeven op en hij heeft een speciale zaag waar hij bij zitten kan.

In begin van het project was het wennen voor het team om niet meer te scannen voor de registratie. Ze waren heel erg gefocust op de tijd. Dat wende gelukkig heel snel, ze zijn nu minder gehaast. Het team kijkt nu ook anders naar de zorgvraag. Jolkje vertelt: "Bij nieuwe klanten gaat het makkelijker om anders te kijken. Je kijkt dan gelijk naar wat ze nog zelf kunnen. Bij bestaande klanten is dat anders. Deze mensen zijn gewend om bepaalde zorg te krijgen. Ze zijn bang dat als ze steeds meer zelf gaan doen dat, als het even niet meer gaat, ze geen extra zorg meer krijgen. Daarom moet het veranderproces heel zorgvuldig en met kleine stappen gebeuren." Jolkje is ook heel nieuwsgierig hoe het straks allemaal in de winter zal gaan. Vroeger gingen de medewerkers voor de klanten naar de apotheek. Nu moeten de klanten het zelf doen en daar maakt ze zich wel eens zorgen over.

Jolkje heeft naast haar taak als verzorgende IG een extra verantwoordelijkheid op zich genomen voor de preventie en vermindering van fysieke belasting. Dit betekent dat zij gaat kijken hoe hulpmiddelen de klanten en medewerkers kunnen helpen. Neem als voorbeeld een aantrekthulp voor steunkousen zodat klanten zelfstandig hun kousen kunnen aantrekken. Jolkje merkt dat het bij oudere klanten niet echt werkt. Zij hebben niet de kracht om de kous om de aantrekthulp te schuiven. Bij jongere klanten gaat dit veel beter. Om het voor de medewerkers gemakkelijker te maken heeft iedereen zijn eigen handschoenen om steunkousen aan te trekken.

Regelarme zorg is een andere manier van denken en doen. Iedereen in het team moet elkaar erop blijven wijzen om niet teveel voor de klanten te willen doen wat ze zelf nog kunnen. De knop moet gewoon om!

Een kranige mevrouw Dam (net 81 geworden) zit aan de keukentafel. Ze vertelt over haar roerige leven met haar kinderen en man, die helaas 13 jaar geleden is overleden. Ondanks vele tegenslagen zit er een positieve en krachtige vrouw in de stoel.



"Ik kijk niet naar wat ik heb gekund maar naar wat ik nog kan!"

"Ik put kracht uit mijn geloof en ben zo dankbaar voor alle hulp vanuit de kerk en buurt." Mevrouw Dam kookt zelf want dan blijft ze in beweging en dat is heel goed voor haar fibromyalgie. De boodschappen doen burens, schoondochter of familie die op bezoek komt. "Ik ben niet eenzaam maar mijn wereld wordt wel kleiner als je ouder wordt. Dan ben je heel blij dat er nog zoveel mensen aan je denken. Onlangs werd vanuit de kerk gevraagd of ik kon helpen om een meditatie voor te bereiden. Ik breng graag mijn kennis over aan jongeren en dit was een mooie gelegenheid."

Door een heupoperatie waarbij de grote spier gescheurd is, kan ze niet meer goed zitten en naar de 'Open Tafel' gaan. Het project 'Open

Ik breng graag mijn kennis over aan jongeren

Tafel' biedt zelfstandig wonende ouderen de mogelijkheid om een of meerdere keren per maand samen met anderen te eten. Deze contacten mist ze wel.

Mevrouw Dam krijgt dagelijks zorg van Icare. De verzorgenden komen twee keer per dag haar beugel om haar heen om- en afdoen en twee per week douchen. "Ik zou het graag zelf willen doen maar door evenwichtsstoringen lukt dit niet. Als ik deze zorg niet had dan kon

ik niet zelfstandig blijven wonen. Personenalarmering helpt mij ook om in geval van nood zorg te kunnen inroepen". Mevrouw doet zoveel mogelijk zelf ook al doen sommige handelingen pijn. De medewerkers helpen haar wel extra als ze heel erg moe is. "Ik ben dankbaar voor alle mensen om mij heen en dat ik in het dorp kan blijven wonen."

"Bewust worden van nieuwe rol."

Als wijkverpleegkundige komt Carlijn Bunink de intake doen bij nieuwe klanten. Een vraag die ze nu altijd stelt is: "Wilt u dit zelf leren?"

Nieuwe klanten reageren vaak volmondig 'ja'. "Die ervaren het verdriet dat ze afhankelijk gaan worden en zijn blij met het perspectief dat juist dát niet hoeft. Dat er een toekomst is waarin ze het weer zelf kunnen."



Bij bestaande klanten is dat soms lastiger", vertelt Carlijn. "Zij zijn aan ons gewend en aan ons gehecht en vinden het vervelend dat ze iets van onze zorg gaan kwijtraken. Dan kijken we naar de kleine stapjes."

"Je kiest niet voor niets voor de zorg, je wilt zorgen." Carlijn vindt het daarom soms lastig om mensen op mogelijkheden te wijzen. "Het vergt wel wat van je om te schakelen tussen natuurlijk gedrag om te willen zorgen en de professionele rol als verpleegkundige. Sinds we met de pilot Regelarme zorg zijn begonnen, zijn we als team veel bewuster bezig. We stellen doelen om met de klant aan te werken. We werken er naartoe om iemand uit zorg te helpen of in ieder geval zo zelfstandig mogelijk te krijgen."

schakelen tussen natuurlijk gedrag om te willen zorgen en de professionele rol als verpleegkundige

Met de visie op zorg in het achterhoofd, kijken ze in Swifterbant ook naar de mogelijke hulp van mantelzorgers. Carlijn vertelt over een vrouwelijke klant: "Vanuit het ziekenhuis werd adl voorgeschreven en het spuiten van fraxiparine. Toen ik bij de klant kwam, zat ze al aangekleed en gewassen in de woonkamer.

Haar schoondochter vertelde dat zij elke dag langskwam. We hebben toen overlegd met de klant en vanaf nu komen we alleen voor het spuiten bij mevrouw. Je doet dus niet meer op de automatische piloot wat is voorgeschreven, maar kijkt naar de klant en wat haar/zijn behoeften zijn."

Carlijn wil ook nog iets met de collega's buiten het team delen: "Voor de meeste klanten is het fijn om weer zelfredzaam te zijn. En wij willen het beste voor de klant."

“Heerlijk die vrijheid, ik hoef niet meer te wachten op de zuster”

Mevrouw Rijdsdijk heeft nu anderhalf jaar een stoma. Er werd darmkanker bij haar geconstateerd, maar in oktober 2013 kreeg ze bij haar controle goed nieuws: haar bloed was goed en er zijn geen uitzaaiingen. Mevrouw Rijdsdijk is vol lof over de zusters van Icare: “Het gaat goed met me, zij hebben me er doorheen geholpen. Als ik de zusters niet had gehad... Na mijn ontslag uit het ziekenhuis stonden ze direct bij me op de stoep. De telefoonnummers plakte ik op de telefoon, zo kon ik direct bellen als er wat was.” Ze laat de telefoon zien: de nummers er nog steeds opgeplakt.

Er is voor mevrouw Rijdsdijk een duidelijk verschil als ze kijkt naar de periode na de operatie en nu. “Net na de plaatsing van mijn stoma durfde ik er niet over te praten. Nu praat ik er wel over. Uiteindelijk ben ik niet de enige die ermee rondloopt. Ik merk wel dat ik na mijn operatie minder energie heb dan eerder. In het begin kwam ik dan ook nergens, had ik nergens zin in. Mijn zelfvertrouwen was weg. Toen dacht ik op een gegeven moment: ik

Ook bestellen van het stomamateriaal doet ze zelf

kan wel zitten kniezen maar daar schiet niemand iets mee op. Wel geef ik nu goed mijn grenzen aan.” Dat moet ook wel, want mevrouw Rijdsdijk heeft een druk sociaal leven. Ze zingt in het koor ‘de Swiftersmarties’, is gastvrouw in dagcentrum Het Pluspunt waar ze ook creatieve ochtenden verzorgt, één keer per maand gaat ze op vrijdag naar de bingo en dan maakt ze thuis ook nog aan de lopende band mooie wenskaarten. Zelf-

standig en zelfredzaam, zo kun je haar omschrijven. Ook bestellen van het stomamateriaal doet ze zelf. Dat heeft zo zijn voordelen. “Als ik een grote bestelling doe, krijg ik er gratis stroopwafels bij. En die zijn erg lekker!”

Bij mevrouw Rijdsdijk is de zorg stapsgewijs afgebouwd. Samen met een stagiair van Icare heeft ze destijds een afbouwschema opgesteld. Doel was om haar uiteindelijk weer zoveel mogelijk zelf te laten doen en haar zelfvertrouwen te laten terugkeren. Dat is gelukt. “In het

begin kwamen de zusters drie keer per dag voor mijn stoma. Dat werd daarna twee keer per dag, en toen alleen nog maar de ochtenden. Ik heb geleerd zelf mijn stoma te verschonen. Daarna kwamen ze nog maar twee keer in de week om me te helpen met douchen. Maar daar stonden ze op een gegeven moment ook met de armen over elkaar bij, want ik kon het weer zelf. Nu hebben we alleen elke dinsdag een gesprek hoe het gaat. Ik vind het heerlijk die vrijheid, ik hoef niet meer te wachten op de zuster. Ik doe weer van alles en ik heb mijn zelfvertrouwen terug.”

In Swifterbant is de zorg uitstekend geregeld



Het afgelopen jaar heeft mevrouw Petersen regelmatig zorg van het team Swifterbant. “Ik heb een flink aantal vervelende operaties ondergaan en omdat ik alleen woon, wordt in het ziekenhuis besproken wat de mogelijkheden zijn als de behandeling is beëindigd. Ik had echt verpleegkundige zorg nodig met vacuumpompen, of met drains. In het ziekenhuis stelden ze voor dat ik naar een revalidatiecentrum zou gaan, maar omdat ik in Swifterbant woon, zeiden ze “Oh, maar dan denken we dat u wel naar huis kunt, want in Swifterbant is de zorg wel zo goed geregeld...” Daar was ik heel blij mee, want ik wilde echt niet naar een revalidatiecentrum.

De afgelopen periode ben ik meerdere keren in het ziekenhuis beland en telkens mocht ik weer naar huis. Elke keer stond het team van Icare dan per direct voor me klaar. Het is een klein groepje vaste mensen, waar ik echt een goede band mee heb en die ik ook echt vertrouw. Het zijn verpleegkundigen die me zorg geven die ik nodig heb. Regelmatig bespreken we wat er nodig is en dat verandert ook. Als ze denken dat ik weer zelf kan douchen, stellen ze dat voor. Dat vind ik echt heel eng, maar dan zeggen ze “Ik ben in de buurt” en omdat zij denken dat het kan en me helpen om het weer te proberen, durf ik dat en dan lukt het ook. Wat er nodig is doen ze voor me, en ze helpen me om dingen weer zelf te kunnen. Als ik net uit het ziekenhuis kom en nog aan bed gekluisterd ben, brengen ze het recept naar de apotheek en helpen me met eten, maar als dat niet meer nodig is, doen ze dat niet meer en passen ze de zorg aan, bijvoorbeeld van 1 ½ uur per dag naar 1 uur. Aan de andere kant, als ze iets niet vertrouwen dan bellen ze wel direct de dokter voor me of brengen het recept wel voor me weg.

Nu ben ik weer uit zorg. Het bed dat in de kamer stond had ik niet meer nodig. Het team heeft geregeld dat het werd opgehaald. Ik denk dat ik het nog wel een keertje nodig zal hebben, maar dan laten we gewoon een nieuw bed komen. Ik vind dat echt prettig. Ik heb mijn huis nu weer terug en de gordijnen kunnen weer open, want als er zo’n bed in de kamer staat vind ik dat niet prettig. “Ze houden je niet zieker dan je toch al bent. Ik ben het van harte eens met het transferteam van het ziekenhuis in Lelystad, het team in Swifterbant is een superteam. De zorg in Swifterbant is goed geregeld.”

Een andere uniek oplossing: een goede vriendin heeft een schema gemaakt zodat vrienden en kennissen uit de buurt kunnen helpen met het uitlaten van de hond. Door dit netwerk in te schakelen, kan de hond gewoon het “maatje” in het leven van iemand blijven.

Al ruim 9 jaar werkt Rita Dijkstra als verzorgende IG bij wijkteam Swifterbant. Na bijna een jaar regelarm werken, wil Rita niet meer terug naar de ‘oude’ manier van werken.



“Dankzij Regelarme Zorg ben je veel flexibeler geworden in je werk.”

“Dankzij Regelarme Zorg ben je veel flexibeler geworden in je werk. Samen met mijn maatje Lyanne ben ik als EVV’er verantwoordelijk voor een groep klanten. Nu we regelarm werken kunnen we veel gericht kijken of iemand op dit moment meer of minder zorg nodig heeft buiten de indicatie om. We hoeven daarvoor niet eerst contact te hebben met allerlei instanties. Dat werkt heel prettig en we leveren de zorg waar op dat moment de behoefte van de klant ligt. Samen bespreken we onze klanten ook en kijken we of iemand nog zelfredzamer kan worden.”

Wat Rita ook als heel prettig ervaart is dat ze niet meer hoeft te scannen bij de klanten. “De pasjes

Dat scheelt voor mij een hoop administratie achteraf

zijn allemaal van de deur en we hoeven niet meer te klokken bij binnenkomst en weggaan. Dat scheelt voor mij een hoop administratie achteraf. Wanneer er bijvoorbeeld iets niet helemaal goed was gegaan of ik was vergeten uit te klokken, moest ik dat altijd nog thuis in het systeem aanpassen. Nu is het zo dat de planning die in het systeem staat ook in ONS-medewerkerportaal staat en dus ook altijd klopt. Planning is realisatie. Dat vind ik echt een grote verbetering. Wat ik in het begin minder prettig vond toen we met dit project startten, waren de vele klant- en medewerktevretenheidsonderzoeken. Gelukkig is dat aangepast en nu al een stuk minder. Tijdens de weekstart bespreken we de resultaten van de onderzoeken. Gelukkig zijn die altijd positief!”



De teams in Swifterbant en Otterlo e.o. hebben de eerste periode van het experiment in het najaar geëvalueerd. De vragen die werden besproken waren: zitten we met elkaar in dezelfde trein, zijn we allemaal onderweg. Van de bijeenkomsten is een beeldverslag gemaakt, die je kunt opvragen via communicatie@icare.nl



Sylvia Geelhoed en
Greetje Kruize

“Bij ons is het kwartje gevallen.”

Ik moet eerlijk bekennen: ik was eerst heel negatief over het experiment, maar toen ik pas in een ander team was, merkte ik dat het echt een verademing is dat ik niet meer hoeft te scannen. In het begin had ik erg last van tijdsdruk, ik voelde me schuldig als ik bijvoorbeeld 10 minuten langer bij een klant was. Nu is dat echt anders. Natuurlijk zijn er klanten die je niet kunt laten wachten, maar sommige klanten maakt het niet zo uit en klanten voor wie het wel belangrijk is, kun je even bellen. Dat ik niet meer hoeft te scannen geeft mij de speelruimte om mijn eigen werk zo goed mogelijk te doen.” Aan het woord is Sylvia Geelhoed, IG en al 21 jaar bij Icare werkzaam

We hebben in ons team nu ook meer aandacht voor de omgeving van een klant. Bij mevrouw Spaak bijvoorbeeld, zien we hoe ze opfleurt nu ze een nieuwe buurman heeft die haar de hele dag door een beetje aandacht geeft. Hij vindt het prettig om

te doen en zij bloeit op. Wat wij als zorgverlener kunnen doen is maar beperkt als je dat vergelijkt met wat voor invloed de omgeving kan hebben. Door oog te hebben voor de omgeving van de klant en die te betrekken, kun je echt een hele verbetering zien.



Haar collega Greetje Kruize, niveau 4 en 10 jaar bij Icare werkzaam, vult het verhaal van Sylvia aan. “Ook bij mij heeft het even geduurd, maar ook bij mij is het kwartje gevallen. Bij nieuwe klanten kun je doelen afspreken om samen met de klant aan te werken. Klanten die voor het eerst in zorg komen, vinden het jammer dat ze hun zelfstandigheid een beetje kwijt raken en zijn dus blij met het perspectief dat onze zorg tijdelijk kan zijn.

Bestaande klanten zijn gewend aan wat we voor ze doen en als ze dan opeens zelf weer iets moeten doen, vinden klanten dat soms jammer. Maar ook bij bestaande klanten zijn veranderingen mogelijk. Zo waren wij eraan gewend om bijvoorbeeld een recept naar de apotheek te brengen. Ons team is in het gezondheidscentrum gevestigd, dus dat was vaak een kleine moeite. Nu doen we dat niet meer automatisch. We zullen altijd vragen of de klant dat zelf kan. De klant komt dan toch weer even buiten, of komt nog weer eens iemand tegen. En voor ons geldt “alle beetjes helpen”: we ontzorgen de klant en geven hem de eigen regie weer terug, maar we ontzorgen onszelf ook, omdat we op deze manier meer klanten kunnen helpen in minder tijd. En natuurlijk, als het slecht weer is of de klant voelt zich niet goed, zullen we dat natuurlijk altijd voor de klant doen.

Ondanks het experiment en de ruimte die dat brengt, hebben Sylvia en Greetje nog wel een wens op hun lijstje. “Het zorgplan is in dit experiment heel belangrijk geworden. We maken afspraken met de klant over de zorg, we spreken doelen af en we evalueren zodat we de afspraken weer aanpassen. Het is belangrijk om dat goed in het zorgplan te noteren, zodat iedereen van de afspraken op de hoogte is, maar het aanpassen van het zorgplan is best omslachtig. We moeten ervoor naar kantoor en dan wachten op een computer die vrij is en dat kost dus wel veel tijd en moeite. Als dat nog beter kan, zijn we helemaal tevreden.”



Piet en Corrie Vogelaar wonen al 22 jaar op de boerderij in Swifterbant. Oorspronkelijk komen ze uit Zeeland. Meneer is 87 en mevrouw is 84 jaar. De boerderij is nu van hun dochter. Zij woont daar ook en helpt haar ouders waar nodig. Corrie Vogelaar: “Onze dochter werkt drie dagen in de week elders, de andere dagen helpt ze ons. Elke ochtend maakt ze het ontbijt klaar voordat ze weggaat. De lunch en het avondeten regelen we die dagen zelf of dan kookt mijn oudste dochter of haar partner. Geregeld is dat ouderwetse boerenkost, die weer door onze andere dochter is gemaakt. Daarnaast komt mijn vriendin twee ochtenden in de week. Ze maakt het huis schoon en helpt me naar wc.”

“Ik heb niks anders dan **roem** voor de zusters”

Corrie Vogelaar heeft ruim 2 jaar geleden een herseninfarct gehad. Dat was niet de eerste keer, daarvoor is het haar ook al drie keer overkomen. Maar de laatste keer kwam ze er minder goed vanaf, zo vertelt ze zelf. “Voor mijn herseninfarcten was ik zorg-onafhankelijk. Het laatste infarct was het ergste. Niemand had ook gedacht dat ik het overleven zou, zo ernstig was het. Een half jaar heb ik hier in de woonkamer op bed gelegen. De zusters van Icare kwamen, maar dat heb ik dat eerste half jaar niet bewust meegekregen. Dat hoorde ik pas achteraf. Ik wist van de wereld niks af.”

Icare komt twee keer per dag en als het nodig is vaker. In de ochtend om Corrie Vogelaar te helpen met opstaan en in de avond om haar de nachtkleding aan te trekken. “De zusters zijn fantastisch. Ik heb

*Wat ik zelf kan,
wil ik ook zelf doen*

niks anders dan roem voor ze. Zuster Lyanne en zuster Rita zijn onze ‘vaste’ zusters. En ze hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel hoor. Als ze wat betreft mijn gezondheid iets niet vertrouwen, ondernemen ze actie. En onder zorg kun je ook verstaan dat ze een luisterend oor hebben. Ik heb twee luisterende oren. Van m’n vriendin en van Icare. Maar dat zijn er een heleboel.”

Na het laatste infarct had Corrie Vogelaar geen kracht meer in haar rechterarm. Dankzij de fysiotherapie is die kracht weer wat teruggekeerd. “De zusters kijken wat ik zelf kan. Bijvoorbeeld of ik zelf uit bed kan komen. Dat lukt de ene keer wel en de andere keer niet. Bij het douchen geven ze het washandje nu aan mij. Wat ik zelf kan, wil ik ook zelf doen. Dan voel je je minder afhankelijk. De zusters zeggen dan

ook: je hoeft niet met de handen in de zak te staan.”

Haar man, Piet Vogelaar, heeft Parkinsonisme. Dat heeft de verschijnselen van Parkinson, maar is het niet. Desondanks helpt hij zijn vrouw waar nodig. “Mijn man vraagt wel vijf keer op een dag: moet er nog wat bij je beker in? Want daar zorgt hij dan voor, dat ik altijd genoeg drinken heb. We zeggen altijd ‘de lamme helpt hier de blinde’, maar we redden het prima samen en daar zijn we hartstikke blij mee. Maar dat kan alleen dankzij de steun van familie en Icare!”

**You
Tube**

Van de interviews met de collega’s is een videoverslag gemaakt. Die kun je zien via youtube. Ga daarvoor naar www.youtube.com/icarezorg

**“Per dag kijken wat de klant nodig heeft.
Dat is zorg op maat.”**

Meer aan de klant overlaten om meer zelfstandigheid te behalen: dat is het doel van de nieuwe werkwijze, regelarme zorg. Thea Bonnink, al 8 jaar verzorgende bij het wijkteam Swifterbant, werkt daar graag aan mee.

“Per dag kijk ik wat de klant aan zorg nodig heeft, soms is het iets meer en soms iets minder dan dat in het zorgplan staat. Wordt er die dag gedoucht of gewassen? De klant heeft de regie over welke zorg er wordt geleverd.” Het is een ‘automatisme’ van de verzorgenden om dingen voor hun klant te willen doen dus elke dag moeten ze erbij stil staan; kan een klant het zelf of heeft hij/zij hulp nodig. “Met een stap terug doen bij klanten die revalideren heb

ik geen moeite maar ouderen, die hun hele leven hard hebben gewerkt, wil ik graag vertroetelen. Dan loop ik het gevaar te veel voor hen te willen doen terwijl ik het heel belangrijk vindt dat een klant eigen regie over zijn/haar leven heeft.

Samen met mijn maatje Elize ben ik verantwoordelijk voor een groepje klanten. Ik meld aan Elize als er iets

wijzigd in het zorgplan en zij zorgt dat het dan aangepast wordt. Ook zijn wij steeds op zoek naar mogelijkheden om het voor de klant en onszelf zo gemakkelijk mogelijk te maken. Zo heeft iemand uit het team uitgevonden dat een glijzeil die normaal op bed gebruikt wordt, ook handig is om hele lange steunkousen mee aan te trekken. Ik trek de steunkous een klein stukje aan zodat de klant het verder zelf omhoog kan trekken.”



Verdere successen:

- De klanttevredenheid is onverminderd hoog, terwijl er toch meer van de klant zelf wordt gevraagd
- Medewerkertevredenheid gestegen
- Icare staat heel goed aangeschreven bij het ministerie
- De kwaliteit van de zorgplannen is gestegen

Mevrouw Van Ingen is 5 jaar bij Icare in zorg. In de ochtend krijgt mevrouw hulp bij het opstaan en worden de medicijnen klaargezet en in de avond krijgt mevrouw hulp met het uitkleden, omdat haar arm het onmogelijk maakt om dat zelf te doen. Na haar CVA belandde ze in een rolstoel en van de een op de andere dag had ze zorg nodig.



“Ze zijn veel netter op het zorgplan”

“Begin dit jaar heeft het team me wel verteld dat ze meedoen met een experiment van het ministerie. Wat ik ervan merk? Ze scannen de pasjes bij de deur niet meer en ze zijn veel netter op het zorgplan. Het zorgplan wordt regelmatig aangepast en de veranderingen bespreken ze met me. Ik ben erg tevreden over de zorg die Icare me biedt. Ik heb veel vertrouwen in het team van verzorgenden dat bij me komt. Ze luisteren goed naar me en behandelen me met respect. Ik vind het erg belangrijk, dat ze de zorg bieden op de manier die ik aangeef. Ik heb altijd pijn in mijn arm en met wassen wil ik dat het op dezelfde manier gebeurt en ik mijn arm zelf kan wassen.”

- De administratieve belasting is aantoonbaar verlaagd
- De regel in de brief van het indicatiebesluit dat een klant “recht heeft op uur zorg” wordt aangepast

- Allerlei rechten die samenhangen met het indicatiebesluit, bijvoorbeeld wettelijke financiële toeslagen, zijn in dit experiment helder geworden en moeten dus in de toekomst op een andere manier worden ondervangen

Een van de twee projectleiders die bij de teams van regelarme zorg betrokken zijn, is Bonnie van Bogerijen. Haar aandachtsgebied is onder andere het uitvoeren van metingen en het vastleggen van de resultaten. Na een klein jaar, zijn er een aantal mooie resultaten geboekt.

“We hebben met elkaar veel geleerd in dit experiment.”



Voor meer informatie over de resultaten, ga naar www.icare.nl en kijk bij verpleging en verzorging onder Kennisplatform. Daar vind je alle informatie over het experiment en ook de tussentijdse rapportage van de resultaten.

“In het experiment mogen we zaken uitproberen en doen we dus ervaringen op, omdat we de effecten merken van veranderingen. Een van de opvallende experimenten is dat we bij de teams nog maar één product leveren aan klanten: het Zorg-product. Geen PV en VP dus, maar alleen maar Zorg. Dat is een geweldige verbetering, want we hoeven geen zorgarrangementen meer in te zetten, die we vervolgens moeten corrigeren. We hoeven maar één product te plannen en alleen grote structurele wijzigingen melden. Daar hebben we als Icare meteen al veel van geleerd. We weten wat er gebeurt als we onze oude zorgproducten gaan vervangen

door nieuwe. Op het moment dat we bijvoorbeeld door de transitie naar gemeenten en zorgverzekeraars 2 producten gaan leveren, bijv. WMO-zorg en Zorgverzekerings-zorg, zijn wij daarop goed voorbereid!

Afspraken en doelstellingen

Ook in politieke zin hebben we successen geboekt. We hebben bijvoorbeeld de ruimte gekregen om bij de melding van een nieuwe klant bij het CIZ 14 dagen te antedateren, in plaats van de gebruikelijke 5 dagen. Omdat we bij nieuwe klanten goede afspraken

**Ervoor zorgen
dat mensen weer voor
zichzelf kunnen zorgen,
is ook zorgen...**

maken over de doelstellingen, is er meer tijd nodig. Je moet de klant een beetje leren kennen, proeven wat zijn mogelijkheden zijn en gesprekken voeren met de omgeving. Dat kost natuurlijk allemaal tijd. Je kunt dus niet meteen de eerste dag dat een klant in zorg komt een zorgplan en planning maken. Daar is tijd voor nodig en het ministerie begrijpt dat. Deze extra ruimte voor het antedateren, komt in de toekomst misschien ook ter beschikking van de rest van de Icare organisatie, want ook daar wordt het maken van goede zorgplannen en

afspraken met klanten ingevoerd en zal die tijdsfactor om dat goed te kunnen, belangrijk worden.

Indicatie

In het experiment hoeven we niet te wachten op een indicatiebesluit van het CIZ. Onze wijkverpleegkundigen gaan naar de klant om samen te bespreken welke zorg er nodig is. Mocht in de toekomst het indicatiebesluit vervallen, bijvoorbeeld omdat gemeenten en zorgverzekeraars dat willen organiseren - via sociale wijkteams of via de wijkverpleegkundigen - dan weten wij dat onze wijkverpleegkundigen dat kunnen en hoe we dat via het zorgplan kunnen ondersteunen. Ik vond dit eerste jaar van het experiment een mooi en heel leerzaam jaar. De ontmoetingen met de teams en wat zij met ons hebben gedeeld over wat zij hebben geleerd en wat zij in de praktijk van het experiment zijn tegenkomen, vond ik heel inspirerend. Zoals die collega die tijdens een bijeenkomst zei: “Ervoor zorgen dat mensen weer voor zichzelf kunnen zorgen, is ook zorgen...”

Deze inspiratiekrant is gemaakt door het communicatieteam van Icare Verpleging en Verzorging en kon tot stand komen door de enthousiaste medewerking van alle collega's en klanten van het team Swifterbant, die we voor hun inzet en medewerking dan ook hartelijk willen bedanken. Voor meer informatie: communicatie@icare.nl of een van de medewerkers van het communicatie team: Audrey van den Berg, Inge Lups, Marleen de Roo, Eline Wagteveld, Anneke Wösten, Marije Zomerdijk.

De eerste editie van het inspiratiemagazine van mei 2013 presenteerde de eerste resultaten van de teams in Otterlo e.o.