

Innovatie in zorg en welzijn

Suzanne van Hees



Innovatie in zorg en welzijn

Een verkenning onder zorg- welzijnsorganisaties in de regio Den Bosch

Suzanne van Hees, november 2017


nieuw daglicht
ONDERZOEK & ADVIES

broed 
waar ideeën uitkomen



Introductie

In het voorjaar van 2016 is Broed iov Gemeente 's-Hertogenbosch van start gegaan met een project genaamd 'Innovatienetwerk'. De gemeente gaf daarbij Broed de opdracht te onderzoeken hoe het met de innovatie van zorg- en welzijnsinstellingen in Den Bosch gesteld was en vooral om daar zo mogelijk een 'zwengel' aan te geven.

In het licht van dat project, waarin Broed diverse sessies (oa. *Broed Luistert*, *Broed Bedenkt*, *Broed Verbindt* in het najaar van 2016) met professionals uit de ouderen-, gehandicapten-, en jeugdzorg heeft georganiseerd, heeft ook een verkenning plaatsgevonden. Deze verkenning had tot doel te achterhalen wat de grootste uitdaging bij bovengenoemde organisaties is waar ze 'meer voor minder' moeten leveren. Maar ook wat ze nodig hebben om die uitdagingen het hoofd te bieden en waar ze mogelijkheden zien en/of benutten om te innoveren. Om daar achter te komen is een enquête opgesteld en zijn interviews met managers en directeuren van relevante zorg- en welzijnsorganisaties afgenomen. De resultaten die dat opgeleverd heeft, vormen de basis voor dit boekje.

Mijn hartelijke dank gaat uit naar allen die aan deze verkenning meegewerkt hebben, er tijd voor hebben willen vrijmaken en meegedacht hebben aan het slimmer en innovatiever inrichten van de praktijk van zorg en welzijn.

Over Broed

“Broed is een sociaal innovatienetwerk in Den Bosch. Wat ons bindt is de ambitie om slimme oplossingen te vinden voor relevante maatschappelijke uitdagingen. Onze belangrijkste thema's zijn zorg, welzijn en arbeidsparticipatie. Voor opdrachtgevers gaan wij op zoek naar ideeën. Of deze nu van medewerkers, klanten, belanghebbenden of creatievelingen komen. Ook ondersteunen wij (niet) lopende innovatieprojecten. Middels onze pragmatische workshops en programma's leren onze experts aan de deelnemers op welke manier zij hun idee of project het beste kunnen realiseren; door te toetsen en te experimenteren met minimale verspilling van tijd of geld.”

Enkele gegevens van deze verkenning:

- 13 interviews
- 16 locatie-, divisie-, innovatiemanagers, coördinatoren en directeuren in zorg en welzijn in Den Bosch eo
- Interviews zijn tussen 10 oktober 2016 en 03 juli 2017 afgenomen
- Enquête: 129 respondenten uit zorg en welzijn
- 71% van de respondenten is zorgverlener, aangevuld met enkele stafmedewerkers, ondersteunend personeel, ondernemers en ambtenaren
- Enquête: ingevuld tussen 12 oktober 2016 en 4 augustus 2017

Leeswijzer

De dertien interviews met in totaal zestien (innovatie) managers en directeuren gaven een mooi inkijkje in de stand van zaken betreffende innovatie en de transformatie. Hieronder komen de geïnterviewden aan het woord, gerangschikt naar vraag. Na speciaal stilgestaan te hebben bij de rol van de gemeente, taaie vraagstukken en de rol van technologie, komt een analyse van enquête en interviews aan bod. Tot slot volgen 10 aanbevelingen en 'hoe nu verder?'. Maar eerst hieronder de belangrijkste bevindingen uit de enquête.

DE ENQUETE

Wat vormt de belangrijkste uitdaging bij het leveren van meer zorg voor minder geld?

Minder tijd en (daardoor) moeilijk of niet de juiste zorg kunnen bieden worden als belangrijkste effect genoemd bij 'meer met minder'. Daarnaast worden er ook andere effecten genoemd, waarvan de meeste 'pijn doen' en een gevoel van verlies uitdrukken. Een minderheid noemt echter ook een omslag in denken en efficiënter werken als gevolg.

Buiten de wat meer kort-door-de-bocht-oplossingen (zoals 'meer salaris') staan er ook waardevolle tips bij voor het management, zoals de open deur 'betere communicatie', en 'meer rust'.

Noemenswaardig zijn ook: 'meer vertrouwen in de zorgverlener' en 'meer ruimte voor ontwikkeling.'

Dat zijn belangrijke bouwstenen voor een organisatie om de draad op te pakken en mee verder te kunnen. Daar ligt een mooie opdracht voor het management.

Wat heb je nodig om dat te veranderen?

- Meer tijd (84 x genoemd, met stip bovenaan)
- Motivatie
- Verantwoordelijkheid
- Meer budget
- Een team om het mee op te pakken

Daar kunnen we uit concluderen dat 2/3 van de respondenten het gevoeld heeft onder tijdsdruk te staan. Interessant is dat een andere mindset slechts bij nog geen 1/4 van de respondenten als nodig voor verandering wordt aangegeven.

Zou dat betekenen dat bij slechts een kwart van de respondenten het besef er is dat het anders moet? En dat de organisatietop (die vaak wel dat besef heeft) op de troepen vooruit loopt? Dit wordt ondersteund door het feit dat bij deze respondenten het aandeel managers en strategisch adviseurs sterk vertegenwoordigd zijn.

Het zou ook kunnen beteken dat zorgverleners dusdanig 'geleefd' worden door de waan van de dag, dat ze niet de mogelijkheid hebben/zien daar bovenuit te stijgen en te bezien dat het anders moet.



DE INTERVIEWS, IN CITATEN

Wat vormt de belangrijkste uitdaging bij het leveren van meer zorg voor minder geld?

“Het overbruggen van de afstand tussen leef- en systeemwereld. De HKZ-regels om de beheersbaarheid van de organisatie te waarborgen, zorgen ervoor dat we geen flexibele instituten zijn naar buiten toe.”

Peter Blok – Welzijn Divers

“De innovatieparadox’: we krijgen wel de opdracht en de beleidsvrijheid om zaken in gang te zetten, maar moeten tegelijkertijd aan allerlei condities voldoen.”

Christel Bogers – De La Salle

“De lumpsumfinanciering moet veel geïnnoveerder. Het concept van lumpsum is goed: doen waar je goed in bent, maar de uitwerking is de dood in de pot, vooral vanwege de aantallen.”

Mirjam van den Nieuwenhuijzen - GGZ-Oost-Brabant

“Ik mis slagkracht: het gaat veel te langzaam, te versnipperd en er is te weinig regie.”

Mirjam van den Nieuwenhuijzen - GGZ-Oost-Brabant

“De schotten tussen zorginstellingen zijn inefficiënt en ongewenst. Het systeem moet helpend aan de inhoud zijn. Aansturen op wantrouwen en beheer levert beheersmatige verplichtingen op. Dat betekent stagnatie van innovatie.”

Gerco Schep – Oosterpoort

“Waar we het nog niet eens over hebben gehad is de te verwachten vluchtelingenproblematiek. Dat is nu nog onvoldoende in beeld.”

Jolanda Megens en Saskia Vervuren - Maashorst

“Medewerkers in de zorg zijn heel strak geprotocolleerd. Dat is goed om kwaliteit te waarborgen, maar een bottleneck waar het gaat om regelruimte en innovatief denken.”

Christel Bogers – De La Salle

Wat heb je nodig om de genoemde uitdaging het hoofd te kunnen bieden?

“Dat vergt een shift in het denken, naar kwaliteitsdenken. Niet: wat hebben processen in de organisatie nodig? Maar: wat hebben de mensen op straat nodig? En hoe gaan we dat als organisatie regelen?”

Peter Blok – Welzijn Divers

“Een duidelijke visie plus je organisatie operationeel goed op orde hebben, zodat je de kanteling goed kunt faciliteren.”

Marion Cremers – Prisma

“Financiële kokers: daarin moet je ‘regelruimte’ creëren om dingen voor elkaar te krijgen. Inhoudelijk zijn professionals het meestal wel eens.”

Christel Bogers – De La Salle

“Geef me de credits en het vertrouwen het te doen.”

Mirjam van den Nieuwenhuijzen - GGZ-Oost-Brabant

“Het oude denken is: eerst laten ontsporen en dan pas ingrijpen. De gemeente vraagt in dat kader om meer pleegzorg, maar zou eigenlijk moeten vragen: hoe voorkom je dat ze daar terecht komen? De oplossing voor dit probleem is in gesprek gaan. Ik heb niet meer geld nodig, wel een ander beleid”.

Gerco Schep – Oosterpoort

“Gevoel van urgentie voor innovatie, inspirerende voorbeelden, bijvoorbeeld Buurtzorg.”

Stijn van Kreijl – Cello

“Zelforganisatie en reorganisatie van onderop.”

Petya van Vliet – Reinier van Arkel

“De oplossing is lef tonen. Als koploper, bv in het werken met leefcirkels, waardoor er geen gesloten afdelingen meer zijn. De knop moet echt om dat het anders moet!”

Wil van de Laar – BrabantZorg



“Ik ben voor high trust high penalty: obv vertrouwen moet je met elkaar werken.”

Wil van de Laar – BrabantZorg

“We zijn goed in vergaderen, maar ga nou eens echt dingen doen! Gewoon doen, leren uit de praktijk brengt ons veel verder ipv strategisch plannen.”

Wil van de Laar – BrabantZorg

Waar liggen de oplossingen?

“Praktisch denken: werken vanuit trail and error. Je moet gewoon beginnen, al moet het natuurlijk wel ergens over gaan. Je moet het menselijke proces van te voren niet volledig willen afkaderen”

Peter Slot – Welzijn Divers

“Bij overheidsgestuurde opdrachten zou je 10% moeten besteden op een andere manier dan hoe je het tot nu toe hebt gedaan”

Helen Raamsdonk – Welzijn Divers

“Co-creatie is daarbij interessant: kijken naar één kind vanuit dezelfde intentie. Meer out of the box, samen kijken naar nieuwe oplossingen.”

Christel Bogers – De La Salle

“Je zou dus eerst moeten investeren in samenwerking en vertrouwen opbouwen, zodat je daarna kunt vertrouwen op elkaars expertise.”

Jolanda Megens – Maashorst

“Als directeuren nou eens met de gemeente bij elkaar zouden gaan zitten om een oplossing te vinden voor de financiering. Met de vraag hoe we dat praktisch uit kunnen voeren, en dat we dan de risico’s delen.”

Jolanda Megens & Saskia Vervuren – Maashorst

“Beter benutten van de talenten van mensen in je eigen organisatie.”

Marion Cremers – Prisma

“We werken in ‘scrums’, een techniek uit de ICT, waarbij we in korte tijd met een flexibel team tot resultaten komen. Dat is meer ‘ad hoc’ dan ‘lean’.”

Gerco Schep – Oosterpoort

“De toekomst van de zorg is een zorg zonder medewerkers. Vergrijzing en technologie zetten de zorg onder druk om te veranderen. Het is zaak ontwikkelingen te herkennen en te erkenning om erbij aan te kunnen haken.”

Stijn van Kreijl - Cello

“Mijn grote droom is de 5-jarenfinanciering zoals ze dat bij Bernhoven hanteren. De grote vraag is hoe je de zorg kunt transformeren naar meer preventieve zorg zodat alleen de top klinische zorg overblijft.”

Wil van de Laar – BrabantZorg

“In de basis kijken naar het welbevinden van bewoners. De zorg daaromheen organiseren.”

Geert Becks en Denise Smits – Van Neynsel

“Het is de kunst om je als leidinggevende kwetsbaar op te stellen en de kracht van verbinden in te zetten. Dat is authentiek leiderschap. Daarvoor heb je vertrouwen nodig van het bestuur en moet je de ruimte hebben te kunnen bewegen: de kunst van het loslaten, fouten durven en mogen maken.”

Geert Becks en Denise Smits – Van Neynsel



De rol van de gemeente

De gemeente vervult een bijzonder rol in de transitie, met name doordat zij de regiehouder is en niet geheel onbelangrijk – vanwege de rol als financier. De geïnterviewde managers en bestuurders hebben wel ideeën van wat ze vinden van de samenwerking met de gemeente, inclusief hoe dat beter zou kunnen. Hieronder een impressie daarvan:

“Ook bij subsidieverstrekkers en opdrachtgevers moet men anders gaan denken: eveneens in kwaliteit. Met een andere manier van ‘afrekenen’.”

Peter Slot – Welzijn Divers

“Financiële kokers, daar moet je regelruimte creëren om dingen voor elkaar te krijgen.”

Christel Bogers – De La Salle

“Losweken van de vaste afspraken met de grote spelers (de gevestigde orde), waar nu vaste productieafspraken mee zijn, terwijl wij als kleinere partij ons veel sneller kunnen ontwikkelen.”

Marion Cremers – Prisma

“Lumpsumfinanciering: moet veel geïnnoveerder. Het concept van lumpsum is goed: doen waar je goed in bent, maar de uitwerking is de dood in de pot, vooral vanwege de aantallen. Daarbij komt de discontinuïteit en onwetendheid bij de gemeente. Dus dat werkt totaal niet goed.”

Mirjam van den Nieuwenhuijzen – GGZ-Oost-Brabant

“De DBC-systematiek. Dat werkt niet goed. We moeten onnodige bureaucratie vermijden door te zoeken naar verantwoordingssystematiek die zo dicht mogelijk bij de bedoeling komt. Waarbij “de bedoeling” is: mensen zoveel als mogelijk te laten participeren. De gemeente zou ons best wat meer mogen dwingen om samen te werken. Bv. door gezamenlijke opdrachten uit te schrijven en meer verantwoordelijkheid bij ons neer te leggen.”

Petya van Vliet – Reinier van Arkel

“Gemeenten mogen uiteraard sturen op de centen, maar moeten dat ook doen aan de hand van kwaliteit.”

Gerco Schep – Oosterpoort

“Ik wil tegen de inkopers WMO zeggen: laten we bij elkaar gaan zitten om te kijken hoe we écht kunnen samenwerken.”

Wil van de Laar – BrabantZorg

En wat vindt de gemeente daar eigenlijk zelf van?

“Ik had verwacht dat zorgaanbieders zelf veel meer aan kennisdeling zouden doen, daar is nog veel winst te behalen. Vanuit de gemeente kunnen we facilitair zijn aan de zorgaanbieders, door ze als gemeente kennis met elkaar te laten maken. Op de lange termijn zouden we de samenwerking veel meer moeten afdwingen, als het niet vanzelf komt.”

Angela Riddering – Gemeente 's-Hertogenbosch

“De impact van innovatie in sociale technologie, daar ligt mijns inziens de sleutel tot de oplossing van zoiets als het personeelstekort. Helaas is daar veel te weinig aandacht voor. Om daar meer bij aan te kunnen haken volg ik zelf een serie masterclasses bij VNG daarover.”

Angela Riddering – Gemeente 's-Hertogenbosch

ANALYSE



Innovatie in zorg en welzijn, hoe staat het er nu voor?

Alle geïnterviewden en respondenten delen dat ze de druk voelen om te (moeten) veranderen, vanuit het werkveld en de overheid. De verschillen in innovatiekracht en -visie zijn echter groot.

Waar bestuurders, managers, uitvoerende professionals elkaar wel vinden is in het idee dat in *samenwerken* en *buiten de kaders werken* een sleutel is voor het leveren van betere zorg.

Hoe zit het met de financiering?

De kokers, en de daarmee samenhangende financiering, maken samenwerken en out-of-the-box denken niet altijd gemakkelijk. Het vergt lef, je nek uit durven steken om dingen voor elkaar te krijgen.

Hier klinken termen als 'beleidsvrijheid', 'regelvrijheid', 'high trust high penalty'. De prestatieafspraken (oa. de lumpsumfinanciering en de DBC) en daaraan gekoppelde aantallen zorgen in de praktijk niet vanzelfsprekend voor betere zorg. Er klinkt de roep om een andere financieringssysteem die recht doet aan de inhoud, met oog voor expertise van de professional, vrijheid om het naar eigen inzicht te mogen doen en een andere manier van verantwoorden maar ook het delen van de risico's.

Daarmee samenhangend: in plaats van (oeverloos) praten zouden we veel beter kunnen gaan dóen, dus veel meer *trial and error*.

Soms kun je financieel beter hoger inzetten op de korte termijn, om nog hogere kosten op de lange termijn te voorkomen. Bijvoorbeeld door aan de voorkant zwaarder in te zetten om te voorkomen dat jongeren in

de pleegzorg terechtkomen, want als ze daarin terechtkomen kost dat pas echt veel geld.

Waar zou de gemeente meer haar rol kunnen of moeten pakken?

Dwingender zijn in partijen samenbrengen: dat zou voor sommige organisaties een goede stok achter de deur zijn. Als goede gesprekspartner met de zorgaanbieders om te bespreken hoe zorg het beste geboden kan worden voor een goede prijs. Daarbij vervullen zorgaanbieders de lastige dubbelrol van contractant/opdrachtnemer en tegelijkertijd adviseur/expert.

En hoe zit het met zorgaanbieders?

Voor sommigen geldt dat ze veel meer op innovatie zouden kunnen en moeten inzetten, terwijl anderen weer erg op de troepen vooruit lopen. Bij de innovatieve organisaties vallen de bestuurders op door persoonlijk leiderschap. Dat wil echter nog niet zeggen dat de rest van de organisatie hen daarin blind volgt. Misschien lopen ze daarin ook wel op de troepen vooruit?

De rol van technologie

Technologie neemt een bijzondere plaats in waar het gaat om innovatie. Voor sommige spelers in zorg en welzijn is het zo klaar als een klontje dat sociale technologie dé oplossing biedt voor bestaande problemen, zoals het nijpende personeelstekort. Anderen komen er nauwelijks aan toe zich met zoiets als technologie bezig te houden.

Vooraf waar het gaat om de menselijke factor, en dat is nogal een belangrijke factor in de zorg, lijkt technologie



niet altijd voor de hand te liggen. Want, hoe kun je een verpleegkundige handeling met het daarbij behorende praatje vervangen door een robot? Daar ligt een mooie opdracht: hoe kun je welzijn van cliënten in de zorg verbeteren door de inzet van (sociale) technologie?

'Taaie' vraagstukken

Zogenaamde 'taai' vraagstukken in de zorg zijn grotere issues zoals eenzaamheid onder ouderen, maar ook eetstoornissen bij jonge meisjes. Het zijn zaken die niet 1-2-3 op te lossen zijn, en waar eigenlijk alle organisaties mee kampen. In feite gaat het hier om het welzijn van bewoners en cliënten, terwijl welzijn niet altijd de eerste insteek van een zorginstelling betreft. Deze gaat immers over het leveren van goede zorg.

"Het gaat hier nooit over goede zorg, dat wordt verondersteld in orde te zijn. Nee, mensen hebben het over het eten, over de sfeer, zaken die veel meer met lifestyle te maken hebben."

Denise Smits - van Neynsel)

Organisaties in de zorg zetten in toenemende mate in op dat welzijn. Door waar mogelijk minder met 'zorg-ogen' te kijken en het veel meer over te laten aan de wijk, aan het netwerk rondom bewoners/cliënten, aan vrijwilligers en welzijnswerkers, die meer met 'gewone' ogen kijken. Dat staat feitelijk nu nog in de kinderschoenen, maar daar ligt wel de sleutel tot de oplossing van taaie vraagstukken.

Wat leren de enquête en de interviews ons?

Uit de enquête komt vooral naar voren dat zorgverleners kampen met tijdsdruk en het voor hun gevoel niet kunnen leveren van goede zorg. Dat zijn zaken die het

werkplezier, en daarmee het welzijn, van medewerkers in zorg en welzijn niet ten goede komen. Enige gezonde werkdruk kan zeker positief werken, maar een teveel aan (ervaren) druk is niet bevorderend en kan leiden tot uitval. Dat moet dus veranderen. Maar hoe dan?

De interviews leveren een inkijkje in de top van de organisaties. Daar heeft men wel oog voor de kwaliteit en expertise van de zorgverleners, die ze alle ruimte willen bieden. Ze kampen echter ook met regel- en verantwoordingsdruk en interne kwesties, die soms alle tijd en aandacht opeisen. Daar moet het ook anders. Maar hoe dan?

Ironisch genoeg vergt het tijd om stil te staan om de juiste strategie te kunnen uitstippelen. Maar die tijd is er niet/nauwelijks. Daardoor is het voor veel organisaties moeilijk om boven de dagelijkse hectiek uit te stijgen. Terwijl daar wel de sleutel tot de oplossing ligt! Anno 2017 kun je als zorg-welzijnsorganisatie niet meer bieden wat je gewend was te bieden. Dat is simpelweg onbetaalbaar en onhaalbaar. Dat wil echter niet zeggen dat je met minder genoegen moet nemen. Het moet alleen anders. Maar hoe dan?

Het accent van wat bewoners en cliënten nodig hebben verschuift meer en meer in de richting van welzijn. Dat gaat over *zich thuis voelen, een fijne sfeer, lekker eten en een netwerk om op terug te vallen, om dat praatje dat een mens zo goed doet*. Daar is een innovatieslag te maken! De zorg, die moet goed zijn. Daar is geen discussie over. En die zorg, die kan ook – op bepaalde punten – overgenomen worden door technologie. Dat komt mooi uit, want er zijn veel vacatures en maar bar weinig sollicitanten om die vacatures in te vullen.

De andere innovatie zit 'm in sociale technologie: op wat voor manier kunnen we technologie inzetten om het welzijn van cliënten te verbeteren? Er bestaan al slimme pleisters, pratende medicijnkastjes en dito planten. Die



kunnen helpen met monitoring van respectievelijk verzorging, inname medicijnen, dagritme. Maar denk ook aan allerlei apps die de (digitale) wereld en haar netwerken voor laaggeletterden ontsluiten dmv pictogrammen en hen daarmee aanzienlijk zelfstandiger maken. Alleen, de markt moet nog volgen. Of is daar eerst een andere mindset voor nodig?

Hoe dan ook zouden organisaties op dit vlak veel meer samen moeten optrekken. Samenwerken, kennisdelen, uitwisselen zou een enorme kwaliteitsimpuls geven omdat er dan veel efficiënter met beschikbare kennis en tijd wordt omgegaan. Maar ook dat vergt een andere mindset: minder op je eigen eilandje vertoeven en niet bang zijn voor de concurrentie. Door niet samen te werken zul je het op den duur afleggen tegen die concurrentie, dus kun je maar beter samen optrekken in het tegemoet treden van de obstakels van vandaag de dag en morgen.

De financiers van de zorg, en met name gemeenten, kunnen daarbij helpen. Door te kijken hoe de *regeldruk* minder kan, op welke manier er meer *regelruimte* kan komen en door financiering vorm te geven rondom samenwerking. Bijvoorbeeld door samen met zorgverleners te kijken wat een goede manier van verantwoorden is, die recht doet aan zowel de inhoud als aan de resultaten. Maar dan wel die resultaten in samenspraak met de experts uit het veld benoemen. Maar ook dat vergt samenwerken, en gedeeld eigenaarschap.

Aanknopingspunten voor innovatie en de toekomst

Budget is veel genoemd als knelpunt in het leveren van goede zorg. Logisch, want daar ging het nu juist om in de transformatie. Meer budget leidt niet vanzelf tot betere zorg, misschien alleen tot meer zorg. En we wilden het juist *anders*.

Tijdsdruk is wel een punt van zorg in de zorg. Los van de vraag of de tijdsdruk reëel is (wat deze waarschijnlijk wel is), speelt bij relatief veel professionals het *gevoel* van tijdsdruk. Opdracht aan organisaties is om hun professionals tools mee te geven hun eigen agenda te volgen in plaats van zich te laten leiden door andermans'.

Belangrijker nog: de continue tijdsdruk bevestigt de urgentie dat het anders moet. En daar is toch ook een *andere mindset* voor nodig.

De meest krachtige weg is toch wel dat ieder voor zichzelf nagaat, en het liefst al sparend met lotgenoten, collega's, concollega's, andere professionals, *wat ze zelf kunnen doen om het werk anders in te richten*.



10 aanknopingspunten voor innovatie

- 1 **Beleidsvrijheid:** ontwikkel het beleid zo dat er ruimte is om te improviseren, uitproberen.
- 2 **Persoonlijk leiderschap:** toon visie, wees inspirerend.
- 3 **Financierings- en verantwoordings-systematiek** die beter aansluit bij de inhoud.
- 4 **Erkenning expertise** zorgaanbieders: geef professionals het vertrouwen dat ze zelf goed weten te handelen.
- 5 **Langere termijn denken:** als het nodig is op korte termijn op te schalen om erger (en daarmee duurder) op de lange termijn te voorkomen moet je dat doen.
- 6 **Samenwerking** tussen organisaties, tussen afdelingen, tussen organisaties en financiers.
- 7 **Out-of-the-box denken:** Buiten de kaders kunnen en durven denken en doen (een andere mindset). Niet eenvoudig, wel noodzakelijk.
- 8 Gewoon **doen** (met een plan) in plaats van (veel) vergaderen. Dus: *trial & error*.
- 9 Meer met 'gewone' ogen kijken (ipv met 'zorg-ogen').
- 10 Leren omgaan met tijdsdruk en vooral **leren stilstaan!** Want dat stelt ons in de gelegenheid de situatie te bezien en tot nieuwe inzichten en ideeën te komen.

Hoe nu verder?

Naast deze 10 aanknopingspunten gaat speciale aandacht gaan uit naar een aantal concreet te zetten stappen:

- Verder uitzoeken op welke onderdelen zorg overgenomen kan worden door (sociale) technologie, en waar niet. Maw: waar ligt de kracht van professionals? Waar die van robotica en sociale technologie en hoe kunnen ze elkaar aanvullen en versterken?
- Inzetten op welzijn: hoe kun je op een veilige manier het netwerk van cliënten/bewoners in de zorg draagkrachtiger maken?
- Samenwerken, kennisdelen, uitwisselen door stimuleren, gezamenlijk financieren (dus geen eilandjes meer!)
- Zoek aansluiting bij succesvolle initiatieven als Bernhoven en Buurtzorg, of kleinschaligere samenwerkingsprojecten: kijk en leer van wat daar goed gaat en laat je inspireren de bruikbare concepten daaruit toe te passen in de eigen organisatie.

Interessante links



<http://mastercircle.org/>

<https://www.initiate.nl/>

<https://www.waardigheidentrots.nl/>

<http://www.sre.nl/projecten/inkoop-en-transformatie-jeugdhulp/spoedvoorjeugd>

<https://www.boxtel.nl/leven-en-wonen/zorg-en-ondersteuning/jeugdhulp/lets-move.html>

<http://sparkcampus.nl/>

<https://www.startupbootcamp.org/>

<http://www.buurtzorgnederland.com/>

<http://studiolab.ide.tudelft.nl/studiolab/blog/research-through-design-project-my-futures-kicks-off/>

<https://www.bernhoven.nl/over-bernhoven/toekomstbestendige-zorg-voor-de-regio/>


Colofon

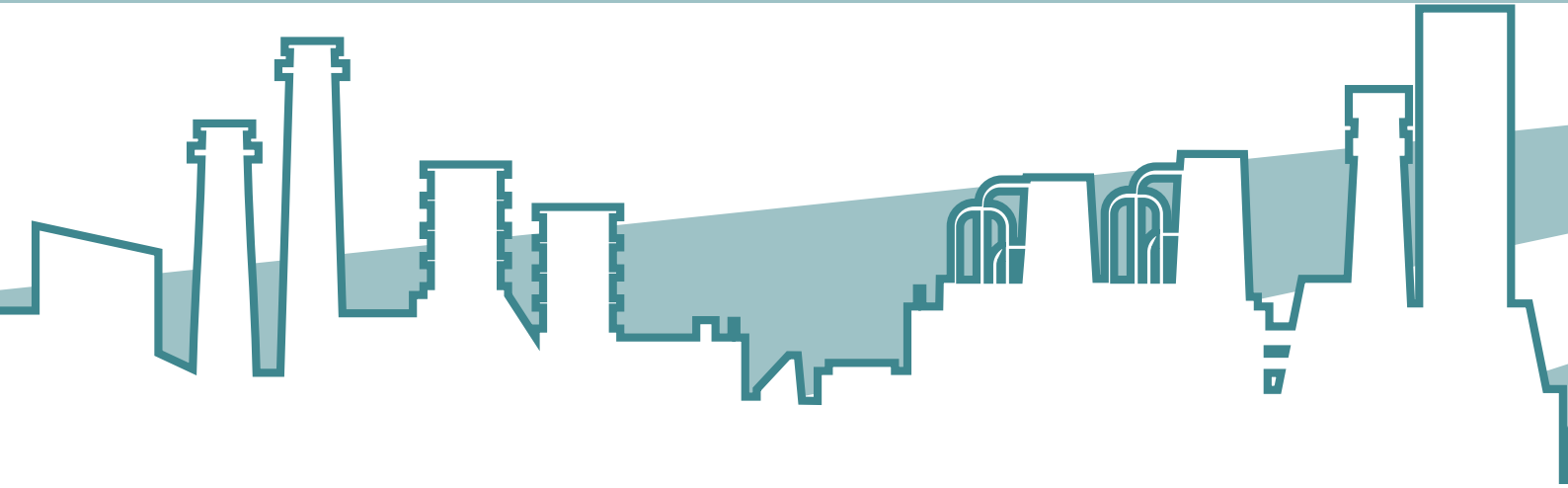
Deze verkenning is uitgevoerd door Nieuw Daglicht,
een organisatie van Suzanne van Hees, organisatieantropoloog
www.nieuwdaglicht.nl

Deze verkenning is uitgevoerd in opdracht van Broed en de Gemeente 's-Hertogenbosch
www.broed.nu
www.s-hertogenbosch.nl

Gebruik maken van de gegevens uit deze verkenning is
toegestaan, mits voorzien van correcte bronvermelding.
Den Bosch, november 2017

Wie werden geïnterviewd?

- 
- | | | |
|---------------------------------|---|---------------------------|
| • Peter Slot | Manager Jeugd | Divers |
| • Helen Raamsdonk | Programmamanager Breed Welzijn | Divers |
| • Christel Bogers | Directeur | De La Salle |
| • Jolanda Megens | Coördinator omgangshuis/ambulant | Maashorst |
| • Saskia Vervuren | GZ-psycholoog | Maashorst |
| • Marion Creemers | Accountmanager New Business | Prisma |
| • Mirjam van den Nieuwenhuijzen | Directeur | GGZ Oost Brabant |
| • Stijn van Kreijl | Innovatiemanager | Cello |
| • Gerco Schep | Directeur/bestuurder | Oosterpoort |
| • Petya van Vliet | Directeur algemene zaken/WZP | Reinier van Arkel |
| • Geert Becks | Divisiemanager zelfstandig wonen | Van Neynsel |
| • Denise Smits | Divisiemanager gastvrijheid | Van Neynsel |
| • Wil van de Laar | Regiomanager 's-Hertogenbosch/Bommelerwaard | BrabantZorg |
| • Karin van Grinsven | Divisiemanager Thuiszorg | Vivent |
| • Roel Jutten | Divisiemanager Wonen & Zorg | Vivent |
| • Angela Riddering | Hoofd MO | Gemeente 's-Hertogenbosch |




nieuw daglicht
ONDERZOEK & ADVIES

broed 
waar ideeën uitkomen