



# Samen in beweging naar Duurzame Zorg

Leren van de transformatie in Sevenum





# Voorwoord

Ongeveer vijf jaar geleden voerde de Raad van Bestuur een discussie over de vraag hoe we meer fundamenteel en substantieel zouden kunnen werken aan de transformatie van de ouderenzorg. Want dat dit nodig is, wisten we toen al een paar jaar. Eén van de punten die ter tafel kwam, was dat een afdeling 'research and development' binnen zorgorganisaties bijzonder is, terwijl dit in het bedrijfsleven heel normaal is. Zo ontstond de gedachte om een directeur 'Duurzame Zorg' aan te nemen met de korte opdracht: bedenk en realiseer alternatieven voor onze huidige zorg, die op termijn kunnen leiden tot een veel lagere inzet van zorgprofessionals. Zo gezegd, zo gedaan... dachten we.

Het aannemen van een directeur Duurzame Zorg bleek minder eenvoudig dan gedacht. Vanuit alle hoeken in de organisatie kregen we kritische vragen over de noodzaak; blijkbaar had het bestuur onvoldoende vertrouwen in het verandervermogen van de organisatie? Niet voor een beetje weerstand te vangen zetten we door, maar het maakte het pad op voorhand 'glibberig'.

In de afgelopen vier jaar is er onder leiding van directeur Marjolein Dohmen langzaam maar zeker een beweging 'duurzame zorg' ontstaan – met veel vallen en opstaan van steeds meer enthousiaste en bevlogen collega's. Over dat proces, maar zeker ook over de resultaten, gaat deze publicatie, die wij met veel trots van harte aanbevelen aan alle mensen die nadenken over of werken aan een toekomstbestendige ouderenzorg.

Hoewel we trots zijn op de resultaten, blijven we ook herhalen dat we zelfs na 4 jaar eigenlijk pas aan het begin staan. Veranderingen realiseren binnen – laat staan 'van' – een zeer grote ouderenzorgorganisatie blijkt geen sinecure. Dit wordt versterkt doordat er sprake is van een toenemende concurrentie in het aanbod van wonen en zorg voor ouderen. Deze concurrentie richt zich regelmatig ook op mensen met een grotere beurs en dient lang niet altijd het maatschappelijke doel. Het vraagt bestuurlijke moed hier tegen op te staan; niet alleen van ons als Raad van Bestuur, maar ook van gemeentelijke bestuurders, woningcorporaties en zorgverzekeraars. Dat blijft de komende jaren een spannend proces. Gelukkig lijken verschillende panelen in beweging.

Ondanks de turbulentie in onze omgeving en soms binnen onze eigen organisatie, blijft het team 'Duurzame Zorg' gelukkig doorwerken aan nieuwe vormen van samen leven en samen zorgen. Met steeds meer succes, steeds meer andere enthousiaste partijen en steeds meer zichtbare resultaten. De volgende stap is de lancering van een nieuwe vorm van samenleven en samenzorgen 'tussen Thuis en Verpleeghuis', die we in 2026 op 3 locaties gaan starten. Maar eerst wens ik je veel leesplezier en inspiratie met deze publicatie. Namens de Raad van Bestuur bedank ik Marjolein Dohmen van harte voor al haar inzet, betrokkenheid en gedrevenheid.

Marc van Ooijen

Voorzitter Raad van Bestuur De Zorggroep Noord- en Midden-Limburg

# Een transformatie gericht op leven, wonen en zorg voor ouderen



In 2022 begon ik als directeur Duurzame Zorg bij De Zorggroep. Een functie die tot dan toe niet bestond binnen de organisatie. De opdracht: 'transformeer het huidige verpleeghuis naar een nieuwe beschermde woonomgeving voor ouderen, waardoor we ook in 2040 nog zorg kunnen bieden aan iedereen die dat nodig heeft'.

Vanuit de Raad van Bestuur werd een 'groene weide' gecreëerd om die nieuwe manier van werken op experimentele wijze te ontdekken. Als eerste groene weide kozen we voor Sevenum, een dorp in de gemeente Horst aan de Maas, in Noord-Limburg.

Sinds 2022 hebben we een ontzettend mooie ontwikkeling doorgemaakt binnen De Zorggroep en specifiek ook in Sevenum. Een transformatie gericht op leven, wonen en zorg voor ouderen: met en voor inwoners, collega's, vrijwilligers, samenwerkingspartners en alle andere betrokkenen. Door de tijd heen werd de groep mensen die meewerkte aan deze opdracht steeds groter. Daarmee werd de beweging sterker en werden de ideeën beter.

Daarover schrijf ik in deze publicatie. Omdat ik trots ben op wat we hebben bereikt. Ik deel dit graag met jullie ter inspiratie en kennisdeling. Ook om een inkijkje te geven in hoe het is om op een positie te zitten als directeur 'voor de transformatie', in een staande organisatie met zijn KPI's, processen en structuren die regelmatig botsen met de ontwikkeling van een nieuwe wereld. En met aan de andere kant een gemeenschap met een geheel eigen dynamiek, tempo, aanpak en kracht. De echte moeilijkheid zit in mijn beleving in het opereren binnen dit 'spanningsveld' en het gestructureerd doorvoeren van goede ideeën in de praktijk, zodat de mensen om wie het gaat daadwerkelijk verandering bemerken.

Marjolein Dohmen  
Directeur Duurzame Zorg

# Inhoudsopgave

<b>Deel 1: Context, visie en opdracht</b>	<b>6</b>
1.1 Inleiding	7
1.2 De Zorggroep Noord- en Midden-Limburg	9
1.3 Visie GeWoon Thuis	11
1.4 Keuze voor transformatiegebied - Sevenum	13
<b>Deel 2: Sevenum</b>	<b>15</b>
2.1 Fasering en monitoring	16
2.2 Fase 1: luisteren en verbinden	20
2.3 Fase 2: co-creatie en prototyping	23
2.4 Fase 3: verbeteren en inbedden	27
2.5 Resultaten	29
<b>Deel 3: Theorie en achtergrondinformatie</b>	<b>32</b>
3.1 Leidinggeven aan verandering	33
3.2 Onderzoek in Sevenum	36
3.3 Twee theorieën als denkkader	39
<b>Nawoord</b>	<b>42</b>
<b>Bronnen</b>	<b>43</b>



## Leeswijzer

Deze leeswijzer helpt je op weg bij het lezen van de publicatie. De hoofdstukken zijn ingedeeld in drie delen. Afhankelijk van je behoefte, kun je deze in chronologische volgorde lezen of inzoomen op één of meerdere delen. Voor wie meer verdieping zoekt op specifieke onderwerpen zijn er literatuurverwijzingen opgenomen.

- **Deel 1:** Aanleiding, visie en strategie van De Zorggroep en beschrijving van de opdracht.
- **Deel 2:** Beschrijving en resultaten van Sevenum, het eerste praktijkvoorbeeld van de transformatie naar Duurzame Zorg.
- **Deel 3:** Achtergrondinformatie en theorie ter verdieping.

# Deel 1

## Context, visie en opdracht



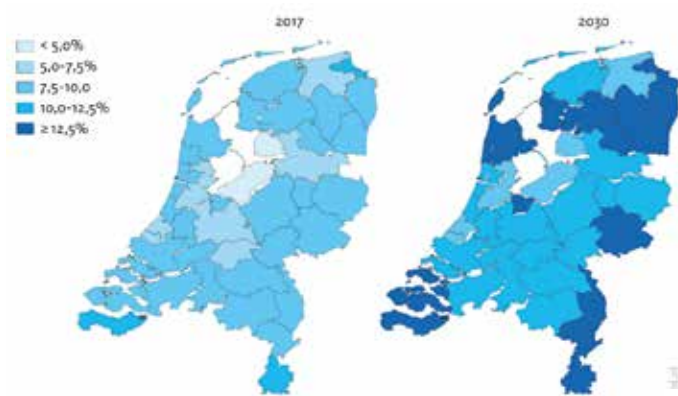
Om goed te begrijpen wat we in Sevenum hebben gedaan, is het allereerst belangrijk om de context van de verandering op hoofdlijnen te kennen. Het eerste deel van deze publicatie gaat daarom in op de maatschappelijke opgave in de ouderenzorg, De Zorggroep als organisatie en de visie die eraan ten grondslag ligt. Ook wordt hier de keuze voor Sevenum als transformatiegebied toegelicht.

# 1.1 Inleiding

Deze publicatie is een persoonlijke terugblik op twee jaar experimenteren, transformeren, vallen en weer opstaan om het leven en de zorg voor ouderen in Sevenum meer toekomstbestendig te maken. Als we blijven doen wat we deden en blijven denken zoals we dachten, moeten we door de demografische ontwikkelingen over vijftien jaar met hetzelfde aantal collega's twee keer zoveel ouderen helpen. En dat terwijl er te weinig zorggeschikte woningen zijn, er beperkt geld beschikbaar is, ouderen steeds langer thuis willen blijven wonen en de technologische ontwikkelingen sneller gaan dan wij ze kunnen adopteren.

## De opgave in cijfers

De verwachting is dat er in 2030 ruim 2 miljoen 75-plussers zijn (12% van de Nederlandse bevolking). In 2018 waren er circa 1,4 miljoen ouderen (8% van de Nederlandse bevolking). Binnen deze groep neemt ook het aantal 85-plussers flink toe. Omdat ouderen relatief vaak zorg ontvangen, betekent dit dat de vraag naar zorg zal toenemen (Sociaal Cultureel Planbureau, 2023). Het aantal mensen met dementie zal in de periode tot en met 2040 met 114% toenemen (Actiz, 2019). In de provincie Limburg stijgt het aantal 75-plussers percentueel zelfs nog iets sterker dan gemiddeld (Sociaal Cultureel Planbureau, 2023).



Figuur 1: Verwachte ontwikkeling van het aandeel 75-plussers naar Corop-regio, 2017-2030 (Sociaal Cultureel Planbureau, 2023)

Daar staat tegenover dat er in verhouding steeds minder werkenden zullen zijn. Was de verhouding in 1990 tussen niet-werkenden en werkenden nog 1 op 5, in 2040 is dat 1 op 2 (Actiz, 2019). Op dit moment werken ongeveer 1,2 miljoen mensen in de zorg. Dat is 13% van de werkzame bevolking. Als we niets veranderen aan onze manier van doen, moet dit oplopen naar ongeveer 30%-35% in 2040. En dat terwijl in de ouderenzorg bijna 30% van de werkende mensen waarschijnlijk tussen 2025 en 2030 met

pensioen gaat (Actiz, 2019). Ook het aantal potentiële mantelzorgers neemt af. De groep 50-74-jarigen biedt relatief vaak mantelzorg. Nu zijn er circa 15 (potentiële) mantelzorgers van 50-74 jaar per 85-plusser; in 2030 is dit gedaald naar 10 personen.

## Transformatie

De ontwikkeling die op ons afkomt – samengevat ‘twee keer zoveel ouderen helpen met gelijkblijvend aantal medewerkers’ – vraagt om andere antwoorden dan we tot op heden hebben geformuleerd. Hij vraagt om een transformatie van de huidige manier van kijken, denken en werken. Niet alleen binnen de ouderenzorg, maar binnen de gehele maatschappij. Nieuwe oplossingen zijn nodig. Als we daarin slagen, wordt de verwachte zorgkloof waarschijnlijk veel kleiner, omdat we vraagstukken van ‘het leven’ minder vaak vertalen naar zorgvragen met een bijpassend zorgantwoord.

We vertalen levensvragen nog vaak als zorgvragen. Als het ons lukt om fundamenteel anders te kijken, denken en werken, zal de zorgkloof een heel stuk kleiner zijn dan we nu denken.

Een dergelijke transformatie is een grote opgave. Zeker omdat de gevolgen van deze ontwikkeling vandaag al voelbaar zijn en oplossingen niet kunnen wachten. Bijna overal zijn personele tekorten en ervaren medewerkers een steeds hogere werkdruk. Er is een fundamentele verandering nodig van het systeem waarin we leven en werken. Het vraagt om acties van veel mensen binnen en buiten dat systeem op diverse posities, zodat we samen kunnen zorgen voor een substantiële kanteling. Dat betekent loslaten van het bestaande met alle onzekerheden en verlieservaringen van dien, terwijl we het nieuwe nog moeten ontdekken.

## Actieonderzoek

Inherent aan een transformatieopdracht is dat de oplossing (als het er al één is) voor het vraagstuk nog nergens gevonden is. Daarom kozen we voor een aanpak van actieonderzoek: al doende leren en achterwaarts begrijpen. In hoofdstuk 3.2 wordt uitgelegd wat actieonderzoek inhoudt.

## Publicatie

Deze publicatie is verre van compleet; er is zoveel

gebeurd, zowel zichtbaar als onzichtbaar, dat het onmogelijk is alles te beschrijven. Met behulp van meerdere meelezers die onderdeel waren van de beweging in Sevenum en vanuit hun perspectief aanvullingen hebben gedaan, is getracht de belangrijkste onderdelen te beschrijven. Heel veel dank hiervoor.

De afgelopen twee jaar waren intens. We begonnen met een handjevol mensen, een paar ideeën en steun van het bestuur om dingen echt anders te doen. Door de jaren heen zijn veel mensen onderdeel geworden van de beweging. Dat gaat niet vanzelf. Het vraagt uitnodiging, facilitering en stimulering. We hebben flink geëxperimenteerd, zijn gevallen en weer opgestaan. We hebben beoogde successen gehaald, maar ook onverwachte successen geboekt. Regelmatig zijn we ook niet geslaagd in onze experimenten. Inmiddels kunnen we de conclusie trekken dat we de vruchten plukken van alle lessen die we onderweg hebben geleerd. We zijn er zeker nog niet. Maar we zijn op weg!

#### Geleerde lessen

Een aantal belangrijke lessen uit de afgelopen jaren:

- Als persoon, als veranderaar, ben je één van de belangrijkste instrumenten in het transformatieproces. Je kunt niet aan de zijlijn blijven staan. Je moet 'in de arena stappen'. Iedereen is zowel onderdeel van het probleem als van de oplossing. Hoewel dit uitdagend en soms ook frustrerend kan zijn, geeft het tegelijkertijd energie om onderdeel te zijn van deze beweging, de resultaten te zien en vanuit de mensen te horen waarvoor je het doet.
- Transformeren is een marathon en geen sprint. Een cruciale sleutelpositie in een transformatieproces kun je alleen vervullen als je fit genoeg bent. Maak dus tijd vrij om je batterij op te laden. Zowel jijzelf als het project waarvoor je aan de lat staat, plukt daarvan uiteindelijk de vruchten.

- Het is belangrijk om steeds te blijven kijken naar de mogelijkheden die zich voordoen onderweg en daarop in te spelen. Transformatie is geen lineair proces, maar vindt zijn weg door de 'barstjes' in het huidige systeem. Die bieden de kansen en mogelijkheden om het anders te doen. Dit vraagt om een aanpak die niet vooraf is vast geklonken, maar die open en flexibel genoeg is om tijdens het proces te ontdekken en bij te sturen. Hierdoor gaat de energie stromen en ontstaan de beste ideeën.
- Een transformatie lukt alleen als een groep mensen, vanuit diverse posities en met verschillende perspectieven, samen aan de slag gaat. Het is cruciaal om ook minder 'logische' partners te betrekken. In samenwerking hoef je het niet altijd eens te zijn met elkaar. Je hoeft elkaar ook niet altijd aardig te vinden. We weten dit vaak wel, maar wat is dat moeilijk als het er echt op aankomt. Maar alleen samen komen werkelijk andere manieren van werken en denken op tafel en ontstaat echte verandering.

Je hoeft het niet eens te zijn met elkaar. Je hoeft elkaar niet altijd aardig te vinden. Maar alleen door **samenwerking** met een diversiteit aan mensen ontstaat echte verandering.

“ ‘Wat is belangrijker,’ vroeg Grote Panda,  
‘de reis of de bestemming?’  
‘Het gezelschap,’ zei Kleine Draak ”

## 1.2 De Zorggroep Noord- en Midden-Limburg

De Zorggroep is met ruim 5.000 medewerkers de grootste ouderenzorgaanbieder in Noord- en Midden-Limburg. Met thuiszorg, behandeling, respijtzorg, begeleiding en een groot aantal woon- en zorgcentra biedt zij ondersteuning, zorg en behandeling aan kwetsbare ouderen in de regio. De kernwaarden van de organisatie zijn te vatten in de woorden: gedurfd, gedreven en oprecht (De Zorggroep, 2022).

### Strategie van De Zorggroep

In de strategie van de organisatie staat: 'De Zorggroep wil waarde toevoegen aan het leven van haar cliënten, bewoners, medewerkers en aan de gemeenschappen waar zij deel van uitmaken. We leggen het accent niet op de ziekte of beperking, maar op de mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Ieder individu bepaalt uiteindelijk zelf wat dat is, niet wij. We verliezen daarbij nooit uit het oog waar het om draait: vanuit een prettige, vertrouwde situatie de best mogelijke ondersteuning, zorg en behandeling leveren, voor zover gewenst en nodig. Van ondersteuning thuis tot intensieve zorg in de laatste levensfase' (De Zorggroep, 2022).

Deze strategie heeft de organisatie niet altijd gehad. Voorheen richtte deze zich vooral op het leveren van goede verpleegzorg. Als uitwerking daarvan is flink afgebouwd in het Sociaal Domein, door onder meer de hulp bij het huishouden af te stoten. Een aantal jaren geleden kwam het inzicht dat goede zorg alleen kan ontstaan in een sociale context en wordt bepaald door de mensen zelf, niet door de organisatie.

### Organisatiebiografie

Om de huidige context beter te kunnen duiden, is het belangrijk om de geschiedenis van een organisatie te kennen. Door mensen te interviewen die op diverse plekken binnen de organisatie werken of hebben gewerkt, zijn we in de geschiedenis van De Zorggroep gedoken.

Een aantal conclusies uit deze interviews zijn:

- De organisatiecultuur van De Zorggroep is te typeren als familiecultuur: mensen zijn betrokken, maar vooral bij hun eigen team/afdeling en minder bij de organisatie als geheel. Elkaar aanspreken is vaak nog lastig.
- De Zorggroep is een fusie-organisatie. Ondanks dat de laatste fusie ruim 15 jaar geleden plaatsvond, komen elementen van de voormalige stichtingen in de gesprekken regelmatig terug. Er is sprake van een mate van verzuiling tussen sectoren. Samenwerking

over deze schotten heen is niet altijd heel logisch en makkelijk. Dit maakt bijvoorbeeld dat de samenwerking tussen teams in de wijk en teams werkend in woonzorgcentra niet altijd vanzelfsprekend is.

- Er is een hang naar zelfsturing en autonomie in de organisatie, die ook te verklaren is vanuit organisatieprincipes uit het verleden. Sectoren hadden veel eigen verantwoordelijkheid en beslissingsbevoegdheid en de organisatie kende een tijd waarin zelfsturing het leidende principe was. Deze besturingsfilosofie is een aantal jaren geleden teruggedraaid met o.a. de herinvoering van teamleiders binnen de woonzorgcentra.
- Wat betreft veranderprocessen geven mensen aan dat er veel veranderingen op hen afkomen. Ze vinden het tempo van veranderingen hoog. Over het algemeen snappen ze wel de noodzaak van verandering. Stabiliteit van leidinggevenden wordt aangegeven als helpende factor om de veranderingen het hoofd te kunnen bieden.

### Maatschappelijke context

Het gaat in de zorg voor ouderen om een maatschappelijke transformatie. Zoals gezegd speelt de ontwikkeling zich af binnen een demografische context van (dubbele) vergrijzing en krimp van de beroepsbevolking. Ook veranderen de verwachtingen van ouderen. Ze willen zo lang mogelijk, goed thuis kunnen blijven wonen en er is een toenemende diversiteit aan vragen. De zorgkosten stijgen en er is druk op de financiering. Technologische ontwikkelingen gaan razendsnel, waardoor bijvoorbeeld zorgprocessen meer digitaal worden en AI, domotica en robotica worden ingezet. In de ruimtelijke context is er sprake van een tekort aan passende woningen die zorggeschikt zijn en kennen sommige wijken een druk op de leefbaarheid. Als laatste hebben we te maken met steeds veranderende wet- en regelgeving en een groeiende nadruk op duurzaamheid.

Beweging krijgen in deze opgave vraagt van iedereen om buiten zijn/haar comfortabele zone te bewegen en zich te stretchen naar **nieuwe manieren van denken en werken.**

Beweging krijgen in zo'n complex veld vraagt van iedereen om zich buiten de comfortabele zone te bewegen en huidig en bekend gedrag te stretchen naar nieuwe manieren van denken en werken.

### Duurzame zorg

Met de introductie van Duurzame Zorg zette De Zorggroep een belangrijke en ook spannende stap, waarmee zij buiten de comfortabele zones trad. De Raad van Bestuur creëerde een aparte organisatie-eenheid die zich volledig bezighoudt met de (begeleiding van de) benodigde transformatie. Je kunt het vergelijken met een 'Research & Development afdeling' binnen een bedrijf. De opdracht: 'ontwikkel nieuwe woonzorg-concepten waardoor kwetsbare ouderen ook in de toekomst prettig kunnen leven en waar nodig passende ondersteuning en zorg kunnen krijgen'.

Een apart organisatieonderdeel zorgt ervoor dat je uit de bestaande operatie kunt loskomen en voldoende focus, tijd en middelen hebt voor deze grote opgave. Dit terwijl collega's focus op en tijd kunnen houden voor het aansturen van de lopende organisatie. Beide zijn nodig.

Binnen De Zorggroep was een dergelijke aanpak echter nog lang geen gemeengoed. De sector Duurzame Zorg is een vreemde eend in de bijt en kreeg te maken met veel weerstand. Dit is deels een logisch gevolg van de organisatiekeuze: de verschillende onderdelen hebben verschillende opdrachten. Hier samen goed mee leren omgaan, is intensief. Er zijn verschillende belangen die steeds uitdagen om te zoeken naar waar ze elkaar raken. Het vraagt om het opzij zetten van eigen belangen.

”

**“Om verschillen en conflicten op te lossen, moeten we leren om met elkaar te praten, zelfs als we het niet eens zijn. Dit betekent dat we moeten leren om te luisteren naar de belangen van anderen, niet alleen naar onze eigen belangen”**

Adam Kahane, auteur van 'Power & Love'

”



## 1.3 Visie GeWoon Thuis

Om in tijden van onzekerheid en verandering richting en houvast te kunnen geven aan alle betrokkenen, hebben we de strategie van De Zorggroep verder uitgewerkt. Hierin schetsen we het wenkend perspectief dat voor ons ligt. Deze visie noemen we: 'GeWoon Thuis'.

In een vitale gemeenschap vormen burgers, hun behoeften, hun veerkracht en de kracht van de samenleving als geheel, de basis. Het paradigma van ziekte en zorg verschuift naar **gezondheid en participatie**.

### Vitale gemeenschappen

GeWoon Thuis gaat uit van leven en werken in vitale gemeenschappen. Het is een benadering die het accent legt op de inwoners. Inwoners echt zien zoals ze zijn, is de kern. Wat maakt het leven voor een inwoner betekenisvol? In hoeverre kunnen ze participeren in sociale relaties? Welke krachten en talenten hebben inwoners, die zij kunnen inzetten voor de gemeenschap? Om echt samen te kunnen leven en werken, is elkaar kennen noodzakelijk. Daarom gaan wij in onze visie uit van een gebiedsgerichte aanpak.

Het leven van mensen speelt zich 168 uur per week af. In een woning, in een straat, in een wijk. De meeste mensen hebben de wens en het vermogen om het in hun sociale omgeving goed te hebben met elkaar. Zij ervaren een zinvol bestaan en kunnen omgaan met de sociale, emotionele en fysieke uitdagingen van het leven. Sommige mensen hebben een ondersteuningsvraag. Het grootste gedeelte van de geboden ondersteuning en hulp wordt door mensen onderling geboden: de 'informele zorg'. Slechts een deel krijgt ondersteuning van zorgorganisaties, zoals De Zorggroep.

Dat samen-leven en samen-zorgen gebeurt in vitale gemeenschappen. Als zorgorganisatie kunnen wij geen vitale gemeenschappen bouwen. Dat doen inwoners zelf. Wat wij wel kunnen, is het zien, herkennen, stimuleren en faciliteren van wat er gebeurt vanuit de gemeenschap en daarop zo goed mogelijk aansluiten.

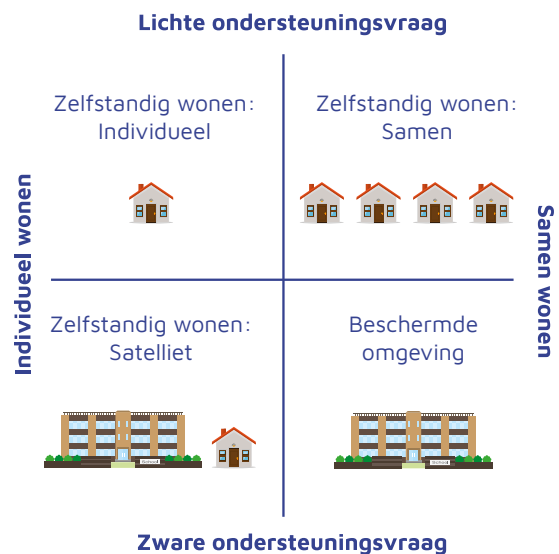
Wij vragen steeds meer van onze collega's dat zij zich richten op het activeren, versterken en (uit)bouwen van

een steunend netwerk rondom de inwoner. We zoeken oplossingen zo lang mogelijk in het 'normale' leven. We gaan van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Dit betekent echter niet 'niets doen'. Er wordt een groter beroep gedaan op present zijn, oog voor en stimuleren van welbevinden, kennis en kunde inzetten in aansluiting op burgerinitiatieven, het sociale netwerk, welzijn en andere partners, etc.

Werken aan vitale gemeenschappen is geen 'kunstje' dat opgelegd kan worden of in één project te vatten is. Het vraagt een manier van denken en werken dat in het DNA van collega's zit. Het stimuleren van vitale gemeenschappen vraagt een andere kijk op gemeenschappen, hun kracht en ondersteuningsbehoeften.

### Vormen van wonen en zorg

Voor ouder wordende mensen kan een passende vorm van zorg en wonen krijgen een uitdaging zijn. In het huidige aanbod zijn zorg en wonen vaak met elkaar verbonden. Met een relatief lichte ondersteuningsvraag blijf je thuis wonen. Een begeleider of thuiszorgmedewerker kan dan bij je thuis komen om je individueel te ondersteunen. En je kunt naar een dagbestedingsplek gaan. Op het moment dat deze ondersteuning onvoldoende is, meestal omdat de zorgvraag toeneemt of de ondersteuning van naasten afneemt, verhuizen mensen naar een beschermde woonomgeving. Tussenvormen zijn er veelal niet. In figuur 2 is dat weergegeven in de kwadranten linksboven en rechtsonder.



Figuur 2: GeWoon Thuis, woonzorg kwadranten. De Zorggroep/ M. Dohmen (2023)

De Zorggroep wil toe naar een zo flexibel en compleet mogelijk aanbod van wonen en zorg, in het leefgebied waar mensen zich thuis voelen. We kijken naar wat voor iemand de best mogelijke woonplek is, als ook naar wat er nodig is aan ondersteuning en zorg. Vervolgens brengen we dat bij elkaar. Dat vraagt om nieuwe oplossingen. We laten het huidige automatisme, dat een zwaardere ondersteuningsbehoefte betekent dat iemand moet verhuizen naar een meer beschermde woonomgeving, los. Ook zetten we in op meer 'samenwonen en -leven' voor mensen die geen of een lichte ondersteuningsvraag hebben.

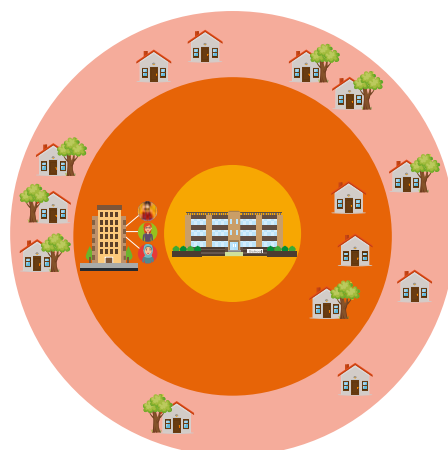
Naast het ontwikkelen van nieuwe concepten hebben we werk te doen in de huidige beschermde omgevingen (woonzorgcentra). Deze zijn veelal niet verbonden met de gemeenschap waarin ze staan: je loopt er niet vanzelfsprekend binnen en mensen die er wonen, nemen ook niet vanzelfsprekend deel aan activiteiten in de gemeenschap.

Een belangrijke opdracht in Sevenum was dan ook om van de beschermde woonomgeving een meer vitale gemeenschap op zich te maken en deze onderdeel te laten worden van de gemeenschap in het dorp.

**Huidige verpleeghuizen** zijn veelal niet verbonden met de gemeenschap waarin ze staan: je loopt er niet vanzelfsprekend binnen en mensen die er wonen nemen ook niet vanzelfsprekend deel aan activiteiten in de gemeenschap.

### Gebiedsgericht wonen en zorg

In de GeWoon Thuis visie gaan we uit van zoveel mogelijk verschillende vormen van wonen en zorg in een geografisch gebied (zie figuur 3). De grote cirkel laat de brede (vitale) gemeenschap zien waar mensen van alle leeftijden wonen, met en zonder ondersteuningsvraag; een dorp, buurt, wijk of anderszins geografisch afgebakend gebied. Daarbinnen (middelste ring) wonen ook mensen, al dan niet geclusterd bij elkaar, die soms meer zorg en ondersteuning nodig hebben. Ook hier gaat het om een mix van inwoners van alle leeftijden en alle vraagstukken. In de binnenste ring gaat het om mensen met een ondersteuningsbehoefte die een beschermde woonomgeving vragen: onze huidige woonzorgcentra.



Figuur 3: GeWoon Thuis gebiedsaanpak, De Zorggroep/ M. Dohmen (2023)

Dit geheel aan mensen met diverse behoeften woont en leeft samen in de buurt. Medewerkers van De Zorggroep en andere organisaties werken integraal samen in deze gebieden. Ze kennen de 'Ome Jan en Tante Truus' in de straat: de mevrouw die de buurvrouw met een beperking elk weekend even helpt met het ontbijt, de fietsenmaker die dagelijks de buurman met dementie zijn rondje ziet maken en het opmerkt als hij er niet is, de buurvrouw die het ziet als ergens de gordijnen al een paar dagen niet open zijn geweest, etc. De mensen die er wonen en werken, vormen met elkaar de gemeenschap.

## 1.4 Keuze voor transformatiegebied - Sevenum

Sommige veranderaanpakken gaan uit van een opschalingsmodel waarin ze een bepaalde verandering – bijvoorbeeld een nieuwe werkwijze, nieuwe technologie of een nieuw proces – over de gehele organisatie ‘uitrollen’. Voor veel veranderingen is dat een prima methodiek. Transformaties waar zoals gezegd dé oplossing nog niet voorhanden is, vragen om een andere aanpak. Deze aanpak gaat uit van een model van experimenteren, reflecteren en ernaar handelen. In hoofdstuk 3.2 wordt uitgelegd uit hoe je de keuze voor een aanpak kunt bepalen.

### Transformeren in een afgebakend gebied

Er zijn meerdere redenen om de transformatie te starten in een afgebakend gebied en niet direct binnen de hele organisatie. Onze gebiedsgerichte visie geeft al aan dat onze kijkrichting een gebied is, waarbinnen we andere vormen van samen-leven en samen-zorgen willen stimuleren. Je kunt in een transformatie ook niet aan één knopje draaien: het hele systeem moet om en de verschillende onderdelen daarbinnen hebben invloed op elkaar. Denk aan de maatschappelijke kijk, het woningaanbod, het welzijn, de zorg, de samenwerking tussen inwoners en partijen en partijen onderling, etc. Dit is erg impactvol. In een transformatie realiseer je een diepgaande verandering in bestaande werkwijzen, processen, systemen en het belangrijkste: de mensen die er werken en wonen.

Je kan niet aan één knopje draaien: het hele systeem moet om. We realiseren een diepgravende verandering in bestaande werkwijzen, processen, systemen en het belangrijkste: **de mensen die er werken en wonen.**

Een dergelijke aanpak en verandering vraagt intensieve begeleiding die je niet op grote schaal tot je beschikking hebt vanwege de beschikbare menskracht, maar ook de financiële middelen. Daarbij weten we aan de start van het proces niet welke veranderingen werken: het gaat niet om het implementeren van een bestaande innovatie, maar om het ontwikkelen van een nieuwe aanpak waarvoor experimenteren en monitoren nodig is. Je wilt dan ook eerst op kleine schaal leren wat wel en niet werkt, voordat je er grote groepen mensen mee aan de slag laat gaan. Anders creëer je onnodig chaos. Het gebied dat we kiezen, wordt een ‘groene weide’.

In deze groene weide is ruimte om af te wijken van bestaand beleid. Dat is noodzakelijk, omdat het huidige beleid zorgt voor de huidige manier van werken en we die juist ter discussie stellen. Beleid volgt altijd op de praktijk en daarvoor zijn experimenten nodig.

### Keuze voor een gebied

Het proces om te komen tot een gebied nam veel tijd in beslag. We voerden diverse gesprekken met collega’s en stelden criteria op voor het beoordelen van gebieden. Zo keken we onder meer naar:

- De grootte van het gebied: is de omvang niet te klein of te groot?
- De gemeente waarin het gebied ligt: sluit de aanpak en woonzorgvisie van de gemeente aan op onze visie? En zijn er zowel op bestuurlijk als ambtelijk niveau mensen die hiermee actief aan de slag willen en gaan?
- De situatie in de teams: is er een bepaalde mate van stabiliteit binnen de teams?
- Het leiderschap: heeft het middenkader energie en zin om deze uitdaging aan te gaan en beschikt zij over de benodigde competenties?
- Randvoorwaarde is ook dat er minimaal een woonzorgcentrum gevestigd is. In de opdracht werd een focus gelegd op de transformatie van het woonzorgcentrum vanwege personele en financiële uitdagingen.

### Sevenum

In samenspraak met bestuur, lijndirectie en -management viel de keuze op het dorp Sevenum binnen de gemeente Horst aan de Maas.

Sevenum telt ongeveer 7.000 inwoners. Vanuit De Zorggroep is hier een begeleidingsteam actief, een thuiszorgteam, er wordt behandeling geboden, er is een dagbesteding en er zijn twee woonzorgcentra: Sevenheim, waar vooral mensen wonen met lichamelijke problematiek (60 plekken) en de Schoutstraat, kleinschalige groepswooningen voor mensen met dementie (28 plekken verdeeld over 4 woningen). Beide woonomgevingen zijn naast elkaar gevestigd en verbonden door een binnentuin.



# Deel 2

## Sevenum



In deel 2 van deze publicatie zoomen we in op de transformatie in Sevenum: hoe hebben we de beweging in Sevenum gemaakt en vanuit welke fasen en aanpak (vanuit actieonderzoek) hebben we gewerkt?

Hoewel het een continu cyclisch proces is, helpt het om op hoofdlijnen een aantal fasen te definiëren. Zo kun je met elkaar duiden waar je staat in het proces en wat nodig is voor een volgende stap. Dit helpt het team en de medewerkers, maar helpt ook om te communiceren met een omge-

ving die gewend is meer lineair te werken.

In dit hoofdstuk delen we hoe we hebben geluisterd naar wat er speelt in Sevenum, hoe we mensen en organisaties aan elkaar hebben verbonden, welke prototypes zijn ontwikkeld en hoe we werken aan het verbeteren en inbedden daarvan. Ook zijn de resultaten van anderhalf jaar transformatie in Sevenum weergegeven.

Aan het begin van het proces startten we met een 'blanco vel' en een droom. Er lag een opdracht, maar alles moest nog worden uitgedacht. Na anderhalf jaar hard werken, kunnen we een rijk proces en opbrengst met jullie delen. Alles in dit hoofdstuk is gedurende dit proces in Sevenum ontstaan en werkelijkheid geworden. Dat was uitsluitend mogelijk dankzij de samenwerking met heel veel betrokkenen en door het benutten van alle aanwezige kennis en vaardigheden.

## 2.1 Fasering en monitoring

Op dit punt van het proces lag er een strategie en een visie. De transformatie-opgave was duidelijk. We kenden inmiddels de context intern en extern. Er waren mensen aangesteld met de opdracht om oplossingen te zoeken voor het vraagstuk. En er was een gebied gekozen. Nu konden we aan de slag in Sevenum.

We werken in **vier fasen** die elkaar opvolgen, maar ook parallel aan elkaar lopen. Soms duurt een fase een dag, een andere keer maanden of zelfs jaren.



### Aanpak in vier fasen

We clusterden onze acties in een viertal fasen. Deze fasen volgden elkaar op, maar liepen ook regelmatig parallel aan elkaar en herhaalden zich. De fasen kenden steeds wisselende doorlooptijden. Soms duurde een fase een dag, een andere keer maanden of zelfs jaren.

Sommige fasen zijn nooit klaar. Zoals fase 1: 'luisteren en verbinden'. Kortom, de fasen lijken wellicht opeenvolgend, maar het blijft een cyclisch proces.

#### Fase 0: voorbereiding

Alle voorbereidende werkzaamheden, zoals die in de eerdere hoofdstukken zijn beschreven, kun je duiden als 'fase 0': de voorbereidende fase. Denk aan de keuze voor het aanstuuringsmodel, het aanstellen van functionarissen, het kiezen van een gebied, etc.

#### Fase 1: luisteren en verbinden

In deze fase gaat het om zien, voelen, ervaren en horen wat er speelt in het gekozen transformatiegebied. Welke ontwikkelingen en energie zitten er, waarop kan worden doorontwikkeld? Waar liggen concrete vraagstukken die om een oplossing vragen? Welke mensen en partijen zijn actief in het gebied en welke rol kunnen en willen zij hebben in de transformatie? Welke verbindingen kunnen we tot stand brengen die de transformatie gaan helpen? Ook kijken we welke mooie initiatieven er zijn in het land. Waar kijken we verlekkerd naar? Kortom, een fase waarin we op diverse plekken ons oor te luister leggen en ook al starten met het leggen van verbindingen.

#### Fase 2: co-creatie en prototyping

In deze fase draait het om het bouwen van coalities en netwerken en het gezamenlijk ontwikkelen en testen van nieuwe prototypes. Prototypes kun je duiden als sociale, proces- en/of digitale interventies die nieuw zijn ten opzichte van de huidige manier van werken. Sommige prototypes halen we op uit andere plekken in het land, al dan niet aangepast aan onze context. Anderen ontwikkelen we zelf. We starten met een idee en werken dat samen met medewerkers, naasten en andere betrokkenen uit. We gaan er op kleine schaal mee aan de slag en proberen zo uit wat werkt en wat niet. Middels 'leerloops' evalueren we en stellen we bij waar nodig. Aan het eind beoordelen we of een prototype naar de volgende fase kan, aanpassingen behoeft of niet succesvol is en stopt.

#### Fase 3: verbeteren en inbedden

In deze fase staat het verbeteren en inbedden van de geslaagde prototypes centraal. Structuren en processen moeten vaak worden aangepast, nieuw gedrag moet inslijten. Dit is een belangrijke fase voor borging. Wie kent de voorbeelden niet van goede pilots en initiatieven die na enige tijd sneuvelen, waarbij mensen terugvallen in hun oude werk- en denkpatroon?



Figuur 4: Tijdsindicatie per projectfase

### Doorlooptijd

Bij de start hebben we anderhalf jaar de tijd uitgetrokken voor het proces vanaf fase 1 plus drie maanden voorbereidingstijd. In figuur 4 is de verwachte tijdsindicatie per projectfase uitgewerkt. In werkelijkheid bleek dat de benodigde voorbereidingstijd langer was dan gedacht, onder meer vanwege het verkrijgen van zoveel mogelijk consensus aan de start en daarmee meer gezamenlijk gedragen besluiten op het aansturingsmodel en het gebied. Ook de fase van co-creatie kende op onderdelen een langere doorlooptijd. De fase van verbeteren en inbedden is eigenlijk nooit klaar.

### Krachtbaanmethodiek en leersessies

De gekozen aanpak was sterk participatief: collega's werkzaam in het gebied, zowel van De Zorggroep als van andere organisaties, werkten samen om prototypes te bedenken en uit te proberen. Door participatie zijn veranderingen bestendiger en worden ze beter, omdat alle aanwezige kennis wordt gebruikt.

Dit vroeg iets van collega's die eerder niet zo actief bij veranderprocessen betrokken zijn geweest en daar ook niet eerder een leidende rol in hebben gehad. Het gaat niet alleen om managers en teamleiders, maar ook om collega's in teams die een kartrekkersrol op zich namen. Om hen te faciliteren en te begeleiden werkten we met de krachtbaan methodiek (© Vital Zone Instituut). De krachtbaan methodiek is een ogenschijnlijk simpele aanpak, die veel impact heeft als je hem goed gebruikt. Het helpt om de juiste volgende stap te zetten door te bepalen waar je nu staat ten opzichte van je doel.

De krachtbaan is een ogenschijnlijk simpele methodiek die **veel impact** kan hebben in veranderingsprocessen.

In hoofdstuk 3.1 staat de krachtbaan verder uitgewerkt. Ook staat hier beschreven welke vaardigheden nodig zijn om van de ene naar de andere positie te komen. In een zestal leersessies hebben we alle kartrekkers met behulp van de krachtbaan ondersteund in het veranderproces en hun leidende rol. De kracht van de groep maakte dat zij elkaar ook onderling konden helpen en adviseren.

“De krachtbaan heeft ook mij regelmatig geholpen. Wanneer ik vastliep of de volgende stap niet kon overzien, kon ik terugvallen op collega's en deze methodiek om me weer op weg te helpen. Een inzicht dat mij hierbij heeft geholpen is dat je niet alles hoeft te overzien, maar dat het voldoende is om de eerstvolgende stap te definiëren.”

### Ontwikkelde monitoring- en evaluatiecyclus

Vaak is monitoring een 'moetje' en/of sluitstuk van een ontwikkeling. Wij kozen er echter bewust voor om monitoring en evaluatie een centrale plek te geven als motor van de beweging. Het is dé manier om te weten of we op de goede weg zijn, bij te kunnen stellen en nieuwe doelen te kunnen formuleren. En dat deden we niet vanachter het bureau, maar samen met alle betrokkenen.

### Prestatie-indicatoren

De indicatoren die De Zorggroep gebruikt zijn prima voor het sturen van de operatie, maar bleken niet allemaal behulpzaam voor de transformatie. Daarom ontwikkelden we een eigen set prestatie-indicatoren, passend bij het veranderingsproces. Om tot een werkbare set te komen is het van belang het aantal indicatoren te beperken, maar ook om de belangrijkste op te nemen. Dit was een hele puzzel.

Ook formuleerden we uitgangspunten voor het gebruik van de indicatoren:

- Indicatoren zijn bedoeld om te zien of het lukt wat we willen bereiken. Niet om elkaar op af te rekenen.
- Het is belangrijk dat indicatoren merkbaar zijn voor cliënten, naasten, medewerkers, de organisatie en financiers. Het is dus geen papieren exercitie.
- We streven naar zo min mogelijk papierwerk en dus een beperkte set van sleutelindicatoren gericht op het beoogde resultaat, activering en doelmatigheid. Activering gebruiken we om zicht te krijgen op de beweging en de betrokkenheid van cliënten, naasten en medewerkers.

In figuur 5 is de indicatoren set weergegeven. Belangrijk om te vermelden is dat het een integrale set is. Om te kunnen beoordelen hoe de beweging zich ontwikkelt moet je de indicatoren niet los van elkaar bezien, maar in samenhang. Zo kan het zijn dat de doelmatigheid verbetert, maar de tevredenheid afneemt. Of de activering stijgt, maar het financieel resultaat neemt af.

	KPI/Sleutel indicator	Doel	Meting: tellen en vertellen
Resultaat	Tevredenheid cliënten/bewoners & naasten	Blijft gelijk of stijgt	Reguliere meting ZG, NPS, meting vanuit gemeente/gebied. Storytelling/quotes.
	Tevredenheid medewerkers, vrijwilligers	Blijft gelijk of stijgt	Reguliere meting ZG+ meting bij netwerkteam/partners in wijk/buurt, NPS. Storytelling/quotes
	Kwaliteit van leven, ervaren regie over het leven bij cliënten/bewoners, naasten en buurt.	Blijft gelijk of stijgt. Meer eigen regie/samen beslissen	Landelijke metingen RIVM/GGD op wijk/gemeenteniveau. Aantal zorgplannen dat cliënt/naasten zelf invullen.
Activering	Engagement in activiteiten en initiatieven	Stijging aantal & kwaliteit samenwerkingen & betrokkenheid	Aantal deelnemers aan activiteiten. Storytelling, quotes. Aantal initiatieven dat ontstaat. Aantal samenwerkingsverbanden, kwaliteit samenwerking + cofinanciering.
	Aantal mensen (medewerkers, cliënten, naasten, wijkbewoners) dat blij is. Aantal mensen dat enthousiast is. Aantal x glimlach op gezicht.	Stijging enthousiasme	Feedback, aantal likes/views, smileys... Juiste beweging: van inspiratie, naar commitment naar doen.
Doelmatigheid	Aantal medewerkers + aantal cliënten per beschikbare fte	Aantal cliënten per medewerker vergroten	Reguliere meting MI overzicht/dashboard, incl. zorgwaarte en functiemix. Overzicht ophalen bij netwerkpartners (bijv. bij project Ruysdonck).
	Financieel resultaat	Volhoudbaarheid, financieel gezond resultaat van het bedrijfsmodel	Omzet min integralen kosten > +1. % Directe kosten per cliënt en t.o.v. zorgopbrengsten. % Resultaat realisatie vs prognose.
	Lengte verblijf (zowel thuis als thuis bij De Zorggroep) • Gemiddelde tijd vanaf eerste signaal zorgbehoefte (ondersteuning thuis tot aan de opname/overlijden). • Kwaliteit van wonen thuis.	Lang, goed thuis. Lengte thuis stijgt. Lengte verblijf ZG daalt.  Voldoende	Reguliere meting MI overzicht/dashboard, gemeten over 1 kalenderjaar. Meting woningcorporatie/gemeente? Benchmark met andere plekken (landelijk?).
	Wachttijden (accuut, voorkeur, voorzorg)	Dalen of blijven gelijk	Reguliere meting ZG, cliëntsupport. Bezetting.

Figuur 5: Monitoring- en evaluatie indicatoren

## Doelen – data – duiding – doen

Toen we de indicatoren hadden bedacht, kwam de lastigste stap: ze in de praktijk brengen vanuit een gestructureerd, gezamenlijk proces. We werkten hierbij vanuit een proces van 'doelen - data - duiding - doen'. Eerst bepaalden we met elkaar de **doelen** per indicator. Bij gebrek aan vergelijkingsmateriaal, gaven we in de doelen de beweging die we wilden zien: stijging, daling of minimaal gelijk blijven.

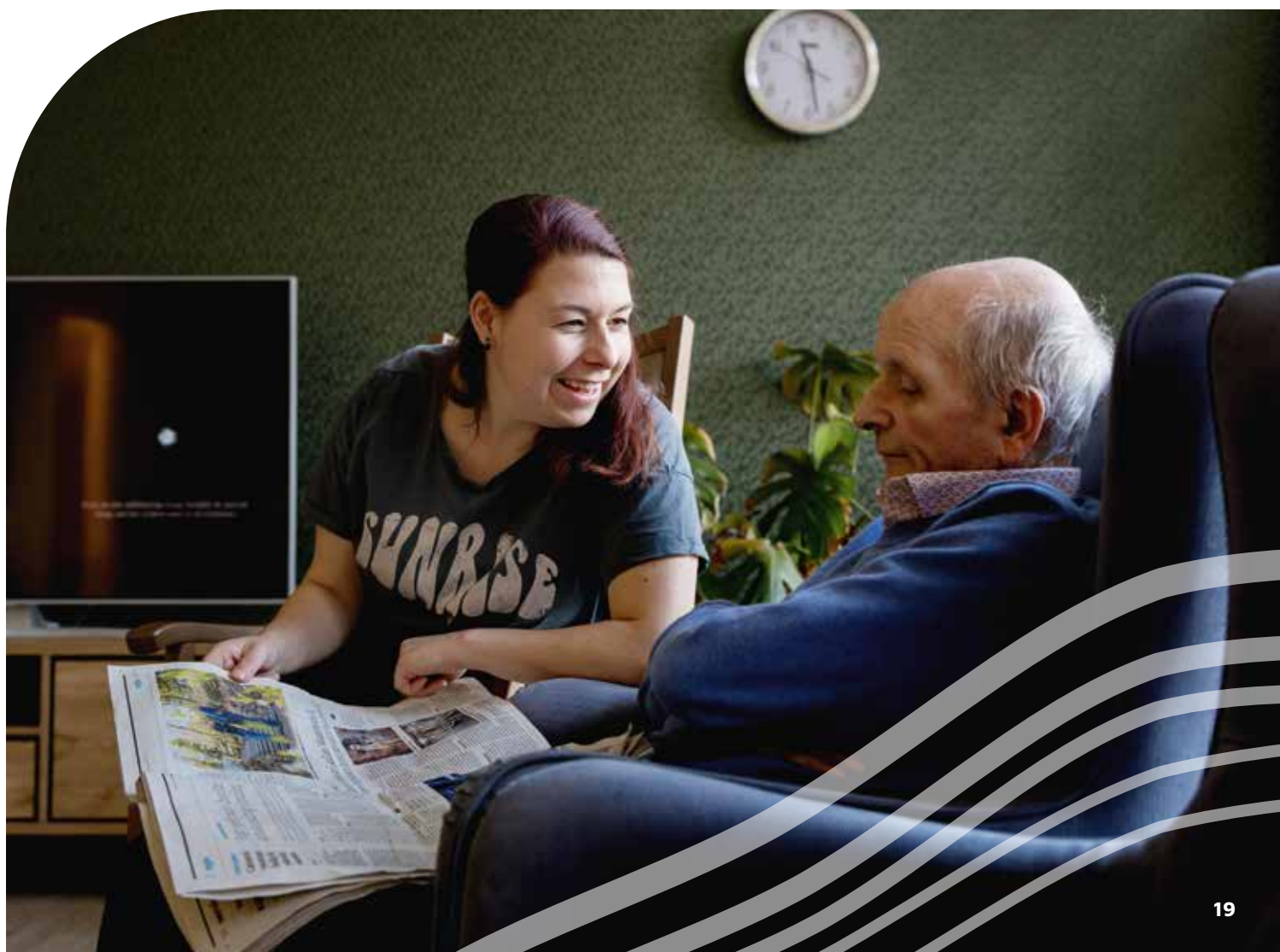
We ontwikkelden een interactieve, gestructureerde manier om **data** te vergaren, direct bij de doelgroep, door degenen die ook meteen de feedback konden oppakken (medewerkers, vrijwilligers, andere betrokkenen). Informatie werd onder meer verkregen via individuele gesprekken. Deze waren een interventie op zich. Het bood de kans om meteen iets te doen met de input en dus

direct te verbeteren. Een mooi voorbeeld van dit meten om te verbeteren was een cliënt die in het interview aangaf weinig plezier te hebben in activiteiten en graag wilde bloemschikken. De medewerker die het interview deed, regelde een dag later het bloemschikken. We kozen dus bewust niet voor een onafhankelijk onderzoek door derden, maar voor een proces tussen de betrokkenen om te komen tot een continu verbeterproces.

Na het ophalen van de data **duidden** we de resultaten gezamenlijk in een gesprek. We presenteerden de resultaten aan de inwoners, naasten, vrijwilligers en medewerkers en bespraken ze met elkaar. Dit bleken zeer waardevolle gesprekken. We stelden onszelf en elkaar vragen als: Wat zeggen deze uitkomsten ons? Welke conclusies kunnen we hieruit trekken? Niet wij bepaalden of een score 'goed' of 'slecht' was, we gaven

met elkaar duiding aan waar we stonden en wat we wilden verbeteren. Vervolgens werd de input gebruikt om verbeterinitiatieven op te zetten en een continue verbetercyclus te doorlopen. We hielden in de gaten of we op de juiste manier vooruitgingen, stelden prioriteiten, kozen de juiste acties en leerden daarvan. We gingen **doen**.

Een mooi voorbeeld was een cliënt die aangaf weinig plezier te hebben in activiteiten en graag wilde bloemschikken. De medewerker regelde dat een dag later.



## 2.2 Fase 1: luisteren en verbinden

Na de voorbereidende fase (fase 0) gingen we van start met de volgende fase: luisteren en verbinden. Het is onmogelijk om volledig te zijn over wat er in deze fase is gebeurd. We werkten participatief en creëerden een beweging waar steeds meer mensen deel van uitmaakten. Al hun acties, gesprekken, contactmomenten, etc. leverden een cruciale bijdrage aan de verandering. In dit hoofdstuk worden een aantal (georganiseerde) interventies beschreven die een belangrijke rol speelden in de transformatie.

### Sensing journey

Onbevangen en met open mind stapten we met een aantal mensen het Sevenumse in. Dat deden we letterlijk, met behulp van een 'sensing journey': een gestructureerde manier van werken waarbij je een plek gaat 'ontdekken'. Vooraf start ieder voor zich met een vraag en een hypothese: wat wil je weten en wat denk je aan te treffen? Vervolgens loop je rond op een locatie of in een gebied en merk je op wat er om je heen gebeurt. Wat zie je? Wat hoor je? Wat voel je? Wat ruik je? Een vraagstelling was bijvoorbeeld: hoe is het om te wonen en leven in het verpleeghuis in Sevenum? De hypothese was dat er een grote, merkbare scheiding zou zijn tussen de wereld binnen de muren en daarbuiten. Die scheiding bleek er inderdaad te zijn, maar tegelijkertijd bleken de buurtbewoners heel open in contact en maakten zij makkelijk een praatje. Dorpsbewoners die ons buitenstaanders in eerste instantie vragend bekeken, bleken vervolgens heel toegankelijk in gesprek. Een andere hypothese van een collega was dat ze verwachtte haastende zorgmedewerkers aan te treffen. Daarentegen werd ze verrast door vier collega's die rustig een praatje maakten bij de lift. Na het bezoek zijn de ervaringen met elkaar gedeeld, gebundeld en gebruikt als input voor de volgende stappen.

### Semi-gestructureerde interviews

We hielden semi-gestructureerde interviews met bewoners in de woonzorgcentra, mensen in de wijk, naasten en medewerkers. Hierin vroegen we ze onder meer hoe ze hun leven en de zorg die ze ontvangen ervaren. We vroegen hen wat er goed gaat en wat er beter kan. Deze gesprekken leverden veel bruikbare informatie op over wat deze mensen belangrijk vinden in leven, wonen en zorg. Ook dienden hun antwoorden als input voor een hackaton.

### Hackaton

We organiseerden een 'hackaton': een evenementbij-

eenkomst waarin een groep deelnemers in korte tijd oplossingen bedenkt voor een voorgelegd probleem. Met ruim 65 mensen uit de buurt, vrijwilligers en vertegenwoordigers van de zorg, welzijn, zorgverzekeraars, woningcorporaties, etc. bogen we ons over de vraag: hoe zou een beschermde woonomgeving voor ouderen eruit moeten zien?

#### Reacties na afloop van de hackaton:

'We hebben niet door hoeveel kracht hier zit!'

'Laten we vooral beginnen, het is nog een lange weg'.

'We doen het SAMEN'.

Uit alle goede concepten die deze dag werden bedacht, kozen we met elkaar de meest kansrijke en wenselijke opties. Deze waren vervolgens leidend in de verdere uitwerking van de prototypes. Behalve de inhoudelijke kennis die deze dag heeft opgeleverd, bracht het een groep mensen op de been die gedurende het jaar hierna – en nu nog – is blijven participeren in dit proces. Na afloop kwamen er een aantal mooie reacties op de dag: 'we hebben niet door hoeveel kracht hier zit!', 'laten we vooral beginnen, het is nog een lange weg' en 'we doen het SAMEN'.

### 'Mission statement' gemeente Horst aan de Maas – De Zorggroep

Met de woonzorgvisie van de gemeente Horst aan de Maas en de GeWoon Thuis visie van De Zorggroep als onderlegger, stelden we een notitie op waarin de samenwerking tussen de gemeente en De Zorggroep is afgesproken. Deze samenwerking werd bekrachtigd door beide besturen. De notitie eindigde met een oproep tot actie en onder meer het vormen van een bredere coalitie van samenwerkende partijen.

### Koplopersgroep

Na het uitwerken van de 'mission statement', werd een 'coalition of the willing' gevormd: de koplopersgroep. Met lokale partners, zoals de gemeente, zorgorganisaties (GGZ, VG, ouderenzorg), welzijn en woningcorporaties, verbonden we ons aan de woonzorgvisie. Met deze partners voerden we structureel overleg met als doel te komen van 'willen' naar 'doen'. We kunnen veel zelf doen om de woonzorgvisie te realiseren, maar er zijn ook veel opgaven die we alleen samen kunnen

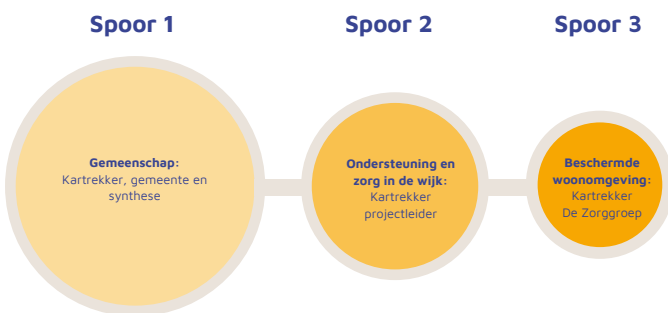
aanpakken. Die opgaven staan centraal in onze samenwerking.

### Busreis langs vastgoed

Met dezelfde partners gingen we op een 'participatieve busreis': met elkaar reden we langs meerdere locaties in de gemeente om te bezien welke (vastgoed)kansen zich voordeden voor de woonzorgopgave, bijvoorbeeld op het thema 'ontmoeten'. De busreis had daarnaast een tweede doel: elkaar beter leren kennen, informeel contact stimuleren en een meer natuurlijke uitwisseling op het thema creëren.

### Drie sporen aanpak

Gedurende de fase van luisteren en verbinden, werd steeds duidelijker dat we met verschillende omgevingen te maken hebben: de (intramurale) woonzorgcentra, de zorg en ondersteuning die in de wijk aanwezig is en de brede gemeenschap in het dorp. We leerden al snel dat het enkel inzetten op transformatie van de woonzorgcentra niet zou leiden tot de oplossing van het grote vraagstuk van de vergrijzing. We moesten, conform onze visie, ook aan de slag om mensen langer en goed thuis te kunnen laten wonen, om zo de vraag naar intramurale zorg uit te stellen.



Figuur 6: GeWoon Thuis drie sporen aanpak, De Zorggroep/ M. Dohmen (2023)

Zo ontwikkelden we gaandeweg de aanpak die nu bekend staat als de 'drie sporen aanpak':

1 De gemeenschap: dit is de grootste en belangrijkste groep. Hoe kunnen vitale gemeenschappen groeien, welke kracht zit er in de wijken en kunnen we aanboren om oudere mensen te helpen nog beter zelfstandig thuis te wonen? Wat heeft de gemeenschap daarvoor nodig? Dit is bij uitstek een 'spoor' dat niet door een zorgorganisatie getrokken kan worden, maar waar de zorg zich wel toe moet leren verhouden. In Sevenum kwamen al vroeg in het proces inwoners aan zet om die gemeenschapsontwikkeling te stimuleren. De gemeente pakte hierbij een faciliterende rol.

- 2 De beweging die gaat over de basiszorg en -ondersteuning in de wijk: hoe zorgen we dat samenwerking in de wijk, tussen alle professionals in zorg en welzijn onderling en de gemeenschap, verbetert? Dat we niet grote aantallen autootjes van aanbieders van zorg en welzijn de hele dag door de wijk zien rijden en weer zien vertrekken, maar dat dat veel meer afgestemd op elkaar en in samenhang met de gemeenschap gebeurt? En dat het juiste aanbod beschikbaar is voor de vraag?
- 3 De beweging binnen de beschermde woonomgeving: hoe zorgen we ervoor dat mensen binnen een beschermde woonomgeving nog steeds meedoen? Dat ze onderdeel blijven van een vitale gemeenschap en de zorg voor hen beschikbaar blijft? Hoe zorgen we dat er ook binnen de muren van de woonzorgcentra een vitale gemeenschap ontstaat?

Het is niet eenvoudig om deze groepen en processen goed op elkaar af te stemmen. Elk 'spoor' kent zijn eigen dynamiek, tempo, energie en hobbels op de weg. Daarnaast is er een verschil in taal en perspectief. Mensen hebben beelden over elkaar. Het is dan ook cruciaal om voldoende tijd te maken voor het gesprek met elkaar. Het elkaar echt (willen) begrijpen. Zoeken naar gezamenlijke kracht en overeenkomsten. Maar ook zoeken hoe verschillen elkaar aanvullen. Zo stapten wij ooit in de valkuil om met een, wat wij dachten goed idee, naar inwoners te gaan. Voor hen bleek dat totaal niet te passen in de ontwikkeling waar zij in zaten. Wij begrepen daar niets van: het was toch een goed idee? Andersom bleek dat inwoners zich afvroegen wat wij als grote zorginstelling te zoeken hadden op het thema 'gemeenschap'. Totdat het gesprek erover ging of de 88 bewoners van de woonzorgcentra in het dorp ook onderdeel zijn van die gemeenschap.\* Zo had men er nog niet eerder naar gekeken.

Met de koplopers maakten we een 'praatplaat' voor de beweging (zie figuur 7 op de volgende pagina) waarin de drie sporen zichtbaar zijn. Evenals de ezels: het symbool voor Sevenum. Deze praatplaat hielp in het vinden van een gezamenlijke 'taal' en het kunnen voeren van het gesprek.

Er is een verschil in taal en perspectief.  
Het is dan ook cruciaal om voldoende tijd te maken voor het **gesprek met elkaar**.  
Het elkaar echt (willen) begrijpen.

\*Vilans schreef een artikel waarin de verschillende partijen aan het woord komen (Vilans, 2025).

# Thuis IN! Sevenum

Wonen doe je thuis, leven en zorgen doen we samen



Figuur 7: Praatplaat voor de beweging in Sevenum, gebaseerd op de drie sporen

## Bezoek aan 'Q&A with the grey'

Transformeren betekent ook het opzoeken van niet-alledaagse verbindingen. Eén daarvan is de verbinding tussen ouderenzorg en cultuur: een beweging die langzaam op gang aan het komen is. Met een aantal bewoners uit de woonzorgcentra bezochten we het festival 'Q&A with the grey', waar ouderen letterlijk het podium kregen om verhalen te delen over vroeger.

Cultuur verbindt mensen. Het leuk hebben ook. Het zorgt voor betrokkenheid en een grotere kwaliteit van leven en werken. De ervaringen uit dit bezoek pasten we later toe bij de organisatie van een huiskamerfestival in Sevenum.

## Presentie – aanwezig zijn

In (grote) veranderprocessen is de aanwezigheid van leiders cruciaal. Een systeem blijft de resultaten opleveren die het altijd oplevert, als de mensen in dat systeem de rol blijven nemen die ze altijd namen. Het voeren van informele gesprekken vanuit aanwezigheid, op dagelijkse basis, is hiervoor nodig. Deze gesprekken waren soms lastig: wanneer mensen ontevredenheid uitten, rechtstreeks of 'via de wandelgangen'. Wanneer emoties opspelen. Maar vaak ook ging het over samen betekenis geven aan wat we zien, horen en voelen. Zo ontstond met elkaar een nieuw verhaal, een nieuw perspectief. In Sevenum voerden we voortdurend tal van gesprekken met medewerkers, naasten, vrijwillers,

ligers, buurtbewoners, collega's, etc: individueel en groepsgewijs. Dit gaf ons de kans op te halen wat voor hen belangrijk is en dat te verwerken in de prototypes.

In veranderprocessen is **aanwezigheid van leiders** cruciaal.

## 2.3 Fase 2: co-creatie en prototyping

Dit hoofdstuk gaat, net als het voorgaande, niet volledig in op alles wat er is bereikt. Aan de hand van de drie sporen aanpak worden een aantal highlights beschreven.

### Spoor 1: de gemeenschap

Op initiatief van De Zorggroep is een groep inwoners en partners na de hackaton gaan nadenken over 'goed leven in Sevenum'. Gesprekken werden gefaciliteerd. Met elkaar onderzochten we hoe we dit proces het beste konden aanpakken. Daarbij werd al snel duidelijk dat de betrokkenen zelf aan de slag wilden. Vervolgens schreven zij een plan en boden het aan bij de gemeente. Het plan bevatte twee onderdelen die zij nu in de praktijk brengen:

- De beweging 'Ezeltje strek je' die gaat over gemeenschapsontwikkeling in de brede zin van het woord. Er zijn werkplaatsen om thema's van de gemeenschap op te halen en verder te brengen.
- Een 'infocafé' gerund door inwoners voor iedereen in het dorp met vragen. Dit kunnen allerlei soorten vragen zijn: 'ik zoek een clubje', 'ik heb iets aan te bieden', maar ook 'ik red het niet meer zonder hulp, waar moet ik zijn?'

Wanneer de inwoners vragen krijgen die zij niet zelf kunnen beantwoorden, vallen ze terug op collega's uit het dorpssteam (zie spoor 2).

Het plan werd door de gemeente aangenomen en gefaciliteerd.

Er zijn **werkplaatsen** om thema's van de gemeenschap op te halen en een **info café** gerund door inwoners.

### Spoor 2: de basiszorg en -ondersteuning in de wijk

Diverse ontwikkelingen kwamen bij elkaar in een dorpssteam. Binnen het dorpssteam werken medewerkers van verschillende organisaties, over de sectoren (ouderenzorg, GGZ en VG) en over de financieringsstromen (Wmo, ZVW, Wlz) samen. Zo kunnen zij alle ondersteuningsvragen vanuit het dorp oppakken. Er werden afspraken gemaakt met huisartsen en de welzijnsorganisatie. Huisartsen gaven aan vooral behoefte te hebben aan een duidelijk aanspreekpunt. Dat werd gerealiseerd in dit dorpssteam.

Er werd een dorpsondersteuner aangesteld door de gemeente, die de kartrekker is van het dorpssteam: een inwoner van Sevenum die andere inwoners met

vragen helpt en daarbij ook een brug vormt naar professionele ondersteuning.

Er werden afspraken gemaakt waardoor de wijkverpleging mag indiceren voor de Wmo. Zo voorkomen we dat inwoners hun verhaal meerdere malen moeten vertellen en verminderen we administratieve lasten voor alle betrokkenen.

De gemeente ondersteunt dit initiatief door de Wmo ondersteuning te vergoeden vanuit een lumpsum bedrag. Een lumpsum bedrag maakt dat veel creatiever kan worden omgegaan met indicaties: zo werd er vervoer geregeld voor een mantelzorger, omdat dat voor de vraag beter paste. Normaal kan alleen de persoon met een indicatie ondersteuning, zoals vervoer, krijgen. Mensen konden vaker naar de dagbesteding dan normaal passend was binnen de indicatie waardoor ze langer, goed thuis konden blijven wonen. En zo zijn er veel meer voorbeelden.

De regionale gemeenten stelden innovatiebudget ter beschikking en volgden de pilot om deze mogelijk ook op andere plekken te kunnen realiseren.

### Spoor 3: de beschermde woonomgeving

We ontwikkelden verschillende prototypes (schuingedrukt), die voor de leesbaarheid zijn geclusterd in een aantal thema's:

#### Nieuwe werkwijze: gebiedsgericht werken

Er werd een nieuwe samenwerking ontwikkeld tussen de zorg in de wijk en de zorg in de woonzorgcentra. Medewerkers van beide teams vormden een nieuw **gebiedsteam** en ondersteunden zowel cliënten in de wijk als in het woonzorgcentrum. Dit ging niet zonder slag of stoot. De eerste ervaringen waren positief. Men leerde van elkaar en hielp elkaar makkelijker uit. Slimme werkwijzen werden overgenomen van elkaar. Echter, in een tussentijdse evaluatie bleek deze manier van samenwerken toch (te)veel problemen met zich mee te brengen. Denk aan nieuwe schotten die ontstonden tussen collega's in het gebiedsteam en de collega's buiten de pilot, systemen die de samenwerking niet ondersteunden, etc. Dit zorgde voor veel stress en emotie bij collega's. Op basis van een evaluatie besloten we de ontwikkeling te pauzeren en samen met medewerkers in het team een 2.0 prototype te ontwikkelen. Hierin werken de teams nog steeds samen, maar op een meer natuurlijke manier, met name in de fase van verhuizing (en de weken daarvoor en daarna). Het pauzeren van de ontwikkeling had veel voeten in de

aarde en riep duidelijke emoties op: enerzijds blijdschap bij mensen die veel last hadden van de huidige manier van werken en anderzijds weerstand bij mensen die vonden dat er te snel werd opgegeven. Dit waren lastige keuzes. Keuzes die je alleen kunt maken als je alles goed overweegt en doorgrondt. En keuzes die je ook nooit alleen kunt maken, maar altijd in samenspraak met de diverse betrokkenen.

Terugblikkend waren de randvoorwaarden voor een verdergaande gebiedsgerichte manier van werken, waarbij het niet uitmaakt of je in een huis van jezelf woont of op een plek van een zorgorganisatie, op dat moment onvoldoende aanwezig. Misschien waren we onze tijd wat te ver vooruit. Wie het weet mag het zeggen.

Met scholing zetten we in op het vergroten van vaardigheden en kennis om van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' te komen.

Om te komen tot echt anders denken en werken, schoolden we medewerkers in de **Sociale Netwerkversterking**. Veel collega's in de ouderenzorg hebben een opleiding in de verpleging of verzorging en zijn gericht op het individu. Met deze scholing zetten we in op het vergroten van vaardigheden en kennis om van 'zorgen voor (de bewoner)' te gaan naar 'zorgen dat (met elkaar de ondersteuning wordt geboden)'.

Ook werd er een **leidraad verhuizen** opgesteld: een nieuw werkproces voor verhuizing van mensen naar een woonzorgcentrum. Denk hierbij aan het doen van een huisbezoek en het introduceren van een welkom-vrijwilliger. We spreken niet meer over 'opname', maar over 'komen wonen'. Daarbij horen andere rituelen en procedures. Onderdeel daarvan is ook een nieuwe **Welkom in**-folder om bewoners en hun naasten te informeren over het komen wonen in een woonzorgcentrum. Als laatste werden de **competenties** uitgewerkt die nodig zijn voor het werken in een gebiedsgerichte aanpak. Dit is meer een naslagwerk voor leidinggevenden dat te gebruiken is bij werving en selectie en bij scholing.

#### Andere collega's

Er werd en wordt meer gewerkt met **leefondersteuners en ouderenbegeleiders**: collega's met andere achtergronden en opleidingen dan zorginhoudelijke.

De afgelopen jaren wordt dit in de zorg steeds normaler. Echter, meestal gaat het dan om collega's op lagere functieniveaus. Ons geloof is dat voor transformatie van de zorg op alle functieniveaus, in uitvoering en coördinatie, mensen nodig zijn met diverse achtergronden: van verpleging en verzorging, tot agogisch opgeleide collega's tot mensen met een achtergrond in bedrijfsleven of anderszins. Met elkaar kunnen zij zorgdragen voor de hele mens, in al zijn of haar rollen.

Een voorbeeld van het binnenbrengen van een coördinerende agogisch werkende is de **Sociaal Professional Ouderen**. Deze medewerker is in dienst van de welzijnsorganisatie (Lentl) en werkt binnen het woonzorgcentrum van De Zorggroep. Vanuit haar achtergrond in de welzijnssector brengt zij een ander perspectief binnen op ouderen, hun leven, het wonen en de zorgvraag. Dit heeft meetbare positieve effecten gehad in de samenwerking met informele zorg en het anders denken binnen het team.

Ook werd de **samenwerking met een collega zorgorganisatie** voor mensen met een verstandelijke beperking (PSW) opgezet en geïntensiveerd. Het denken in hokjes waaronder 'doelgroepen' gaat ons niet helpen bij het creëren van een nieuwe wereld. De één zijn talent is de ander zijn hulpvraag en vice versa. Deelnemers aan de dagbesteding van PSW komen bij De Zorggroep helpen met klusjes. Ook worden er gezamenlijke activiteiten gedaan. Een cliënt die bij PSW beschermd woont, kreeg bij ons een betaalde baan. Een win-win voor allemaal.

Bij **informele zorg** wordt vaak als eerste gedacht aan de mantelzorger. Ook is de vrijwilliger nog wel in beeld. Maar dan houdt het meestal op. Wij kijken naar informele zorg vanuit een breder perspectief en benaderen hen vanuit drie groepen: de naasten, de buurt en de vrijwilligers.

#### Informele zorg

We ontwikkelden een **nieuwe visie** op informele zorg. Hierbij wordt vaak als eerste gedacht aan de mantelzorger. Ook is de vrijwilliger nog wel in beeld. Maar dan houdt het meestal op. Wij kijken naar informele zorg vanuit een breder perspectief en benaderen hen vanuit drie groepen: de naasten, de buurt en de vrijwilligers. Alle drie de groepen hebben een eigen betrokkenheid tot de mens met een vraag. Ook hebben ze alle drie

andere wensen en mogelijkheden om bij te dragen. En alle drie vragen ze een andere manier van samenwerken.

Een visie is een goed begin om richting te bepalen. Vervolgens is het cruciaal om de visie in de praktijk te brengen, zodanig dat de mensen om wie het gaat het merken. Om die reden ontwikkelden we een **toolbox** die teams kunnen gebruiken in de samenwerking met informele zorg. In deze toolbox staan voorbeelden opgenomen van manieren van samenwerken met informele zorg, voor alle genoemde groepen.



Ook kwam een **jongere** uit Sevenum in het woonzorgcentrum wonen. In ruil voor een woonplek tegen lage kosten is zij een goede buur. Ze organiseert activiteiten in de (stille) avonden waar veel behoefte aan is en brengt zo meer leven in de brouwerij. De reacties op haar komst zijn erg positief.

Met het project **Helpende Handjes** kwam in de zomerperiode een verbeterde samenwerking op gang met naasten en andere betrokkenen. We voerden individuele gesprekken met de naasten van alle bewoners. Daarbij werd gekeken wat zij nodig hebben en hoe wij daarin kunnen helpen. Ook vroegen wij hen op welke manier zij een bijdrage zouden kunnen leveren in het woonzorgcentrum. Zo ontstond een gelijkwaardige relatie, waarbij aan beide kanten mensen zijn ontlast.

### Inzet slimme hulpmiddelen

Slimme hulpmiddelen worden vaak één voor één getest en geïmplementeerd. Binnen de woonzorgcentra geven deze middelen ondersteuning, maar één voor één gaan ze niet zorgen voor minder personele inzet. Die urenwinst is per middel te beperkt om naar een ander dienstenpatroon te kunnen gaan. We experimenteerden met het implementeren van verschillende slimme (technologische) hulpmiddelen in één keer. Zo zijn verzorgend wassen, een medicijndispenser en een

dagstructuurrobot tegelijk ingevoerd binnen de locaties. Ook is de slimme thermometer geïmplementeerd. Door het stapelen van deze hulpmiddelen kunnen we meer personele inzet besparen en zorgen dat collega's meer aandacht kunnen hebben voor bewoners.

### Doelbewust achterwege laten handelingen

Bij een transformatie is het niet alleen belangrijk om nieuwe innovaties toe te voegen, maar ook om te stoppen met bestaande handelingen die niet (meer) bijdragen aan de doelen die we nastreven. Op basis van literatuuronderzoek, praktijkervaring en observaties stelden we een lijst samen van handelingen die ofwel kunnen stoppen, ofwel door andere mensen opgepakt kunnen worden, niet zijnde de zorgprofessional. Deze lijst brachten collega's in de praktijk, wat bijdroeg aan werkdrukvermindering.

Het is belangrijk niet alleen **innovaties** toe te voegen, maar ook **bestaande handelingen die niet meer bijdragen te stoppen**.

### Ontwikkelingen over de sporen heen

Overige ontwikkelingen die niet 'slechts' tot één spoor toe te bedelen zijn:

- De organisatie van een burendag: een groots spektakel waar mensen elkaar leerden kennen, jong en oud samen konden tafeltennissen, nagels werden gelakt en er veel plezier was. En we weten: plezier geeft verbinding.
- De samenwerking tussen de lokale basisschool en het woonzorgcentrum: ouderen lazen de kinderen voor tijdens de 'sprookjesweek' en kinderen gingen op hun beurt in de beweegweek sporten in het woonzorgcentrum. Er wordt vanaf nu structureel naar dergelijke samenwerkingen gezocht.
- De organisatie van een huiskamerfestival: in diverse huiskamers in Sevenum werden optredens gehouden door verschillende artiesten. Mensen uit het dorp en uit de woonzorgcentra gingen deze huiskamers langs en genoten van het samenzijn en de activiteiten.
- Het uitwerken van benodigde competenties voor management: Het mee kunnen leiden van een transformatie vraagt om specifieke competenties. Er is een profiel uitgewerkt voor deze leider 'van de toekomst'. Hoofdstuk 3.1 gaat nader in op de achtergrond en theorie rondom leiderschap.



Figuur 8: Participatief werken aan prototypes

## Op weg naar GeWoon Thuis - Verhalen ter illustratie

### Zelf- en samenredzaamheid van dorp

#### Ezeltje Strekje

Een groep enthousiaste inwoners uit Sevenum heeft een plan ingediend voor 'Ezeltje Strekje': een concreet plan dat leidt tot het versterken van nieuwe initiatieven en verbindingen binnen alle geledingen van de gemeenschap van Sevenum om het goede leven voor iedereen in Sevenum dichtbij te brengen. De wensen van mensen uit Sevenum worden opgehaald via (gefilmd) interviews, vervolgens gebundeld door een redactieteam. Via een werkplaats worden de geselecteerde thema's besproken en verbeteracties opgezet. Uitvoering van de verbeteracties wordt dan ook in samenspraak geregeld. Het plan is om dit jaarlijks te herhalen.

#### Informatie & adviespunt

Een aantal enthousiaste inwoners uit Sevenum gaat een informatie & adviespunt opzetten en bemensen. Dit wordt verbonden met professionals vanuit het dorpsteam.

**"Samen met bewoners van het dorp zoeken we naar effectieve manieren om tot samenwerking te komen wat betreft de formele en informele zorg. Zodat deze tot bijgestelde werkwijzen leiden en toekomstig proef te zijn."**

Vrijwilliger/inwoner uit Spoor 2 evaluatie.

### Activiteiten met scholen

#### Sneeuwitje

Enkele bewoners uit Sevenheim lezen 'Sneeuwitje' voor in twee kleuterklassen tijdens het thema 'sprookjes'.

#### Samen bewegen

Een deel van de basisschoolkinderen doet mee met de beweegweek in Sevenheim.

### Talent en kennis

#### Inzet van mensen met aanvullende talenten en kennis

Een jongere in Sevenum zocht woonruimte en heeft nu een kamer in Sevenheim in ruil voor 6 uur per week activiteiten voor en met de 'buren'/bewoners. Collega's en bewoners zijn erg blij met haar. Er is in de avond weer roering in het gebouw en steeds meer bewoners komen mee doen aan de activiteiten.

Een cliënt van PSW is gestart met werken in Sevenheim in de horeca en voert nu zorgondersteunende taken uit. Hij voelt zich nuttig en gewaardeerd en hij maakt graag een praatje met bewoners.

### Efficiënte samenwerking

#### Gezamenlijke inzet (zorg)medewerkers (onderling, tussen afdelingen en tussen organisaties)

Mevrouw uit Sevenum kan niet meer thuis wonen en moet naar Baarlo verhuizen. Met De Zorggroep wordt geregeld dat zij toch in Schoutstraat terecht kan. Zo kan haar man haar vaak bezoeken en zijn mantelzorgtaken voor twee andere inwoners uit het dorp voortzetten.

Mevrouw heeft dementie en kan eigenlijk niet goed meer thuis blijven wonen. Ze woont op loopafstand van De Schoutstraat. Medewerkers van De Schoutstraat gaan - samen met de thuiszorgmedewerkers - de zorg en ondersteuning voor haar thuis leveren, zodat mevrouw toch thuis kan blijven wonen.

Mevrouw krijgt zorg van de wijkverpleging en haar zorgbehoefte neemt toe. Mevrouw verhuist naar Sevenheim en voor haar vertrouwde medewerkers van de wijkverpleging blijven haar ondersteunen in een warme overdracht in Sevenheim.

### Gezamenlijke dagactiviteiten

#### Jongeren en bewoners helpen elkaar

Jongeren van Bij Biezonder - een plek waar kinderen, jongeren en jongvolwassenen maatwerktrajecten volgen om weer uit een dal te klimmen of zich ergens (weer) op hun plek te voelen - komen elke donderdagochtend leuke activiteiten te doen met bewoners van Sevenheim, zoals schilderen, poulen en rummikubben. Het is mooi om te zien hoe jongeren en bewoners elkaar kunnen helpen en onderdeel zijn elkaars netwerk.

### Gezamenlijke ambitie, coördinatie in activiteiten en afstemming

#### Samenwerking tussen partners

Gerrit, een blinde man met een beperking, woont al zijn hele leven in Horst. Zijn naasten wonen hier ook. Als gevolg van strategische keuzes van de zorgorganisatie waar hij woonde, zou hij moeten verhuizen naar een andere kern, een heel stuk verder weg. Door goede samenwerking tussen verschillende partners is er voor hem als ook voor alle andere bewoners een woonoplossing gevonden. Gerrit woont nog steeds in Horst en kan nog steeds zelfstandig met blindenstok prima zijn weg vinden. Hij heeft veel contact met zijn familie en naasten, die hem ondersteunen.

Toen gesignaleerd werd dat een mantelzorgerg erg onder druk stond, werd er een vervoersindicatie toegekend aan de mantelzorgerg (en dus niet aan de hulpbehoevende partner) om de thuissituatie te ontlasten. Normaal kan een indicatie alleen gegeven worden als iemand zelf een ondersteuningsbehoefte heeft. Nu is de indicatie toegekend aan de mantelzorgerg zodat deze de batterij kan opladen.

Figuur 9: Verhalen bij de behaalde resultaten

## 2.4 Fase 3: verbeteren en inbedden

Het proces in Sevenum zal nog heel wat jaren ontwikkeling kennen. Dit is inherent aan de tijd die nodig is voor een transformatie. Dat maakt ook dat sommige ontwikkelingen die in de vorige hoofdstukken zijn genoemd, nog niet in de fase van verbeteren en inbedden zijn gekomen. Voor een aantal ontwikkelingen geldt dat wel.

### Aansturing van de locaties

In de fase van verbeteren en inbedden brachten we de management- en directieaansturing van de beschermde woonomgeving weer verder in de lijnorganisatie. Concreet betekent dit dat niet meer het management en de directie van Duurzame Zorg leidend was, maar van de sector Wonen.

In de afgelopen jaren bleven management en directie Wonen deel uitmaken van het proces: in werkgroepen, projectgroepen, stuurgroepen, tijdens bijeenkomsten, informele momenten, etc. In de fase verbeteren en inbedden is het echter belangrijk dat de sturing ook weer daar komt te liggen; zij kunnen de beweging naar het nieuwe normaal brengen. Gedurende ruim een half jaar gaven we vanuit een duale sturing leiding en zorgden we voor een zorgvuldige overdracht. Dit had best wat voeten in de aarde. We kregen te maken met een diversiteit aan perspectieven en werkelijkheden die bijeen gebracht moesten worden. Het kostte veel tijd en gesprekken om elkaar te begrijpen. We hebben geleerd dat we hier meer tijd voor moeten uittrekken dan vooraf gedacht.

### Prototypes

Een aantal succesvolle prototypes werden ver genoeg uitgewerkt om opgeschaald te worden: de inzet van slimme hulpmiddelen, de visie en toolbox informele zorg, de Sociaal Professional Ouderen, 'Helpende Handjes', de leidraad verhuizen met de 'welkom in' folder, de inwonende jongere en de 'doelbewust achterwege laten handelingen'. Deze werden overgedragen aan de lijnorganisatie. De geleerde lessen uit het werken met anders geschoolden worden nu meegenomen in een breed plan voor alle locaties. Het dorpsteam wordt gevolgd door de gemeenten in de regio, wat mogelijk op termijn ook tot opschaling kan leiden.

### Scholing GeWoon Thuis

Samen met partners ontwikkelden we de scholing GeWoon thuis. Dat gebeurde onder meer op basis van de ervaringen in Sevenum met de scholing Sociale Netwerkversterking en de ervaringen met de Sociale Benadering

binnen een ander woonzorgcentrum, en vanuit Positieve Gezondheid. Doel van deze scholing is om de hele organisatie te bereiken in het 'anders zien, zijn en doen': een belangrijke, majeure stap in de verbreding van de beweging waar nog een aantal jaren voor nodig zal zijn.

### Toolbox GeWoon Thuis

Het volledige transformatieproces dat we de afgelopen twee jaar in Sevenum hebben doorlopen, is uitgewerkt in een toolbox. Deze 'gereedschapskist' biedt een schat aan informatie waaruit kan worden geput bij nieuwe gebieden. Daarbij moet wel steeds worden gekeken naar wat in de betreffende context en op dat specifieke moment de juiste interventie is. Daarmee is het per definitie geen blauwdruk, maar een hulpmiddel voor de veranderaar. De kracht zit in de combinatie van de toolbox met bijbehorende begeleiding voor de kartrekkers.

De **toolbox** heeft een schat aan informatie in zich. In combinatie met de juiste begeleiding voor kartrekkers is het een enorm waardevolle gereedschapskist.

### 'Community of Practice'

Eerder werd al benoemd dat aan de hand van de krachtbaan leersessies zijn gehouden voor kartrekkers. Deze leersessies ontwikkelen we door naar een Community of Practice: een plek waar veranderaars elkaar kunnen ontmoeten en dilemma's en oplossingen met elkaar kunnen delen. Een plek om ook even afstand te kunnen nemen van het dagelijkse werk, te kunnen reflecteren en met nieuwe energie verder te gaan. Zodra we in een aantal andere gebieden goed op weg zijn, vormen we deze community met kartrekkers vanuit de verschillende gebieden zodat zij gebiedsoverstijgend kunnen leren.

### Samenwerking en verspreiden van kennis

Zoals gezegd, zijn er veel partijen en mensen betrokken bij de beweging, zowel binnen als buiten De Zorggroep. Lokale, Sevenumse partners zijn onder andere inwoners en de Katholieke Bond voor Ouderen (KBO), de gemeente Horst aan de Maas, welzijnsorganisaties Synthese en Lentl, zorgorganisaties PSW, Vincent van Gogh, Proteion (Schoon) en Tzorg en woningcorporaties Wonen Limburg en Woonwenz. Binnen De Zorggroep was er betrokkenheid vanuit de

verschillende gremia. Zo bood de Raad van Toezicht steun en bracht zij bezoeken aan Sevenum. Er werd nauw samengewerkt met de lokale en centrale cliëntenraad. Het directieteam, de verschillende managementteams, de Ondernemingsraad en Professionele Adviesraad werden regelmatig bijgepraat en betrokken. Hun inbreng werd meegenomen in de beweging en zorgde voor verdere verbetering.

Voor een brede transformatie is **samenwerking** en **kennisdeling** randvoorwaardelijk.

Voor een brede transformatie is samenwerking met regionale en landelijke partners randvoorwaardelijk. Het is ook nodig voor het bestendigen van de ingezette ontwikkeling, door bijvoorbeeld de ontwikkeling van nieuw beleid. Er vonden verschillende samenwerkingen plaats:

#### **Gemeente Horst aan de Maas**

De gemeente Horst aan de Maas was en is een belangrijke partner in deze ontwikkeling. We werkten intensief samen op allerlei niveaus: structurele bilaterale overleggen, brede netwerkoverleggen en bestuurlijk overleg. Ook brachten zij met het college van burgemeester en wethouders een werkbezoek aan De Zorggroep, waarin we elkaar beter leerden kennen en begrijpen.

#### **Zorgkantoor**

Met het zorgkantoor VGZ kwamen we tot een meerjarenspraak om samen bij te dragen aan de ingezette transformatie. We ontwikkelden 'good practices', deelden kennis en droegen gezamenlijk bij aan een lerende gemeenschap.

#### **Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)**

Tijdens het traject nodigden we de IGJ in Sevenum uit om een aantal dilemma's te bespreken.

Denk bijvoorbeeld aan behandelverantwoordelijkheden, de inzet van anders geschoolde medewerkers, een andere samenwerking met informele zorg en verantwoording in relatie tot vermindering van administratieve lasten. Ook dit gesprek leidde tot kennisdeling en meer mogelijkheden voor echte verandering.

#### **Ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS bracht diverse bezoeken aan

Sevenum. In een gesprek met VWS, zorgkantoor VGZ, gemeente, woningcorporaties en De Zorggroep werd support uitgesproken voor de beweging in Sevenum en hulp aangeboden. Ook wisselden we denkbeelden uit en brachten we onze werelden een stukje dichterbij elkaar.

#### **Vilans**

Samen met VWS bracht Vilans een bezoek aan Sevenum om kennis op te doen en deze te delen. Over de gebiedsgerichte aanpak schreven zij een artikel (Vilans, 2025).

#### **Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) – Universiteit Maastricht**

Er loopt een promotieonderzoek naar vitale gemeenschappen waarbij de casestudy van Sevenum wordt gebruikt. Hierover meer in hoofdstuk 3.2. Via de verbinding met de AWO-L namen we deel aan de 'Future Search', waarbij diverse partijen vanuit zorg, welzijn, wetenschap en financiers met elkaar werken aan nieuwe ontwerpen voor de ouderenzorg van de toekomst. Hieruit ontstonden verbindingen met diverse partners in het veld waartussen kennisuitwisseling plaatsvond. Een aantal van hen heeft nog een jaar meegedacht in het proces in Sevenum.

#### **Nederland zorgt voor elkaar, Vilans en Movisie**

Marcel Canoy, hoogleraar Gezondheidseconomie en dementie aan de VU, interviewde ons over de beweging in Sevenum voor een publicatie die aan de Tweede Kamer is aangeboden. Het betreft een bundel met vijftien inspirerende initiatieven die het systeem weten te trotseren en zorgzame gemeenschappen weten te realiseren (Nederland zorgt voor elkaar, Vilans & Movisie, 2023).



## 2.5 Resultaten

We hebben nog heel wat jaren te gaan om het niveau van transformatie te halen waarmee we klaar staan voor de uitdagingen in 2040. Elke dag biedt nieuwe kansen om hieraan te werken. En ieders inzet is hierbij nodig. Ondertussen hebben de genoemde inspanningen ook al een aantal mooie resultaten opgeleverd.

### Resultaten op proces en prototypes

Terugblikkend op de afgelopen periode in Sevenum zien we dat we op de goede weg zijn. En daar zijn we trots op! In onderstaande infographic staat de afgelegde weg beschreven met daarin belangrijke sleutelmomenten, opgeleverde prototypes en resultaten.

We kunnen na deze periode zien dat we op de **goede weg** zitten. En er ligt nog een heel stuk weg voor ons open.

De weg kronkelt, zoals die dat ook in de praktijk heeft gedaan. Er ligt nog een heel stuk weg open voor ons. De verhalen in hoofdstuk 2.3 geven een persoonlijk beeld van deze resultaten en beschrijven waar het in de kern om draait: een goed leven voor ouderen, verbeterde contacten in de gemeenschap, meer geluk

en mooie momenten in het leven en ondersteuning waar nodig op basis van de vraag in plaats van het aanbod.

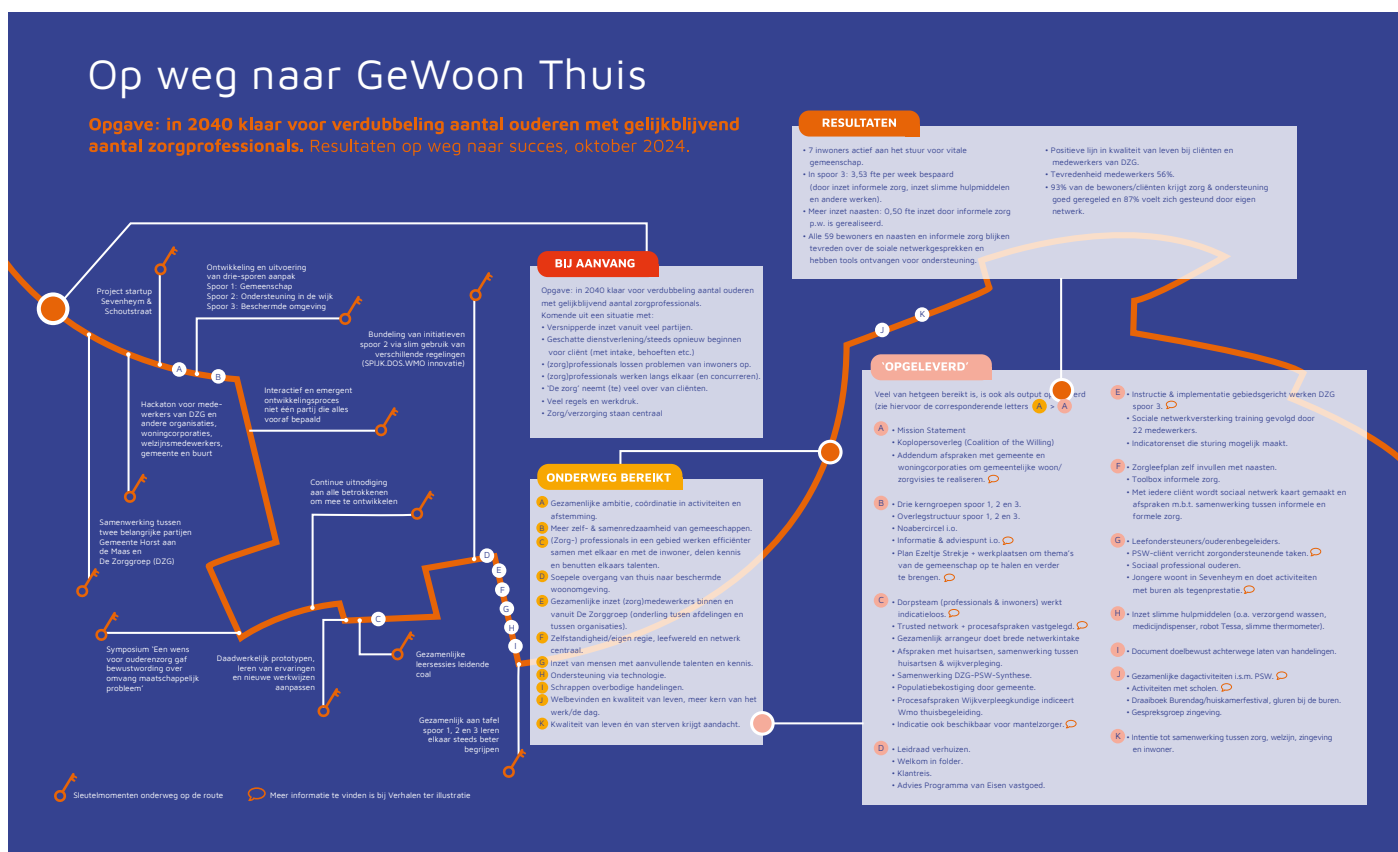
In Sevenum zien we een besparing van personeels-capaciteit dankzij de verbeterde en intensievere samenwerking met naasten, buurtbewoners en vrijwilligers, door de inzet van slimme hulpmiddelen, andere werkwijzen en het achterwege laten van handelingen. Dit heeft impact op het welzijn van medewerkers, hoewel we ook zien dat het tijd kost: in eerste instantie levert het zelfs meer druk op, omdat een gedragsverandering nodig is. En we weten dat verandering lastig is als het om jezelf gaat.

### Resultaten vanuit de monitoring en evaluatie

We hebben ook resultaten vanuit onze monitoring- en evaluatiecyclus. Deze is aan de start van het traject en na een jaar uitgevoerd, zoals beschreven in hoofdstuk 2.1. De conclusies die we met elkaar hebben getrokken, zijn als volgt:

### Clïëntresultaten

Bij de O-meting scoorde met name de eigen regie van cliënten laag. Het grootste deel van de mensen scoorde hun ervaren gezondheid tussen matig en goed, in lijn



Figuur 10: Resultaten GeWoon Thuis Sevenum - infographic

met de landelijke benchmarks. Overige zaken waar we verbetering wilden creëren waren de mate van beweging, goede voeding, erbij horen en zin. Na een jaar zagen we op bijna alle onderdelen een duidelijke stijging (zie figuur 11): zowel bij de ervaren kwaliteit van leven van cliënten als bij hun ervaren eigen regie. Bij de 0-meting gaf 79% van de cliënten een rapportcijfer van 7 of hoger voor tevredenheid met eigen leven. In de 1-meting was dat gestegen naar 86%.

Na een jaar zien we dat op bijna alle cliëntresultaten een stijging zichtbaar is. Een resultaat waar we trots op zijn.

Het percentage cliënten dat aangaf vaak of voortdurend eigen regie te ervaren steeg van 32% naar 37%. En het percentage dat over het algemeen hun gezondheid als goed tot zeer goed ervaart, steeg van 38% naar 48%. Dit ondanks een flink toegenomen zorgzwaarte van de cliënten. De tevredenheid over De Zorggroep groeide ook: het aantal cliënten dat De Zorggroep een 7 of hoger geeft, steeg van 85% naar 94% en het gemiddelde rapportcijfer van een 7,7 naar een 8,1. Een resultaat waar we trots op zijn.

### Medewerkersresultaten

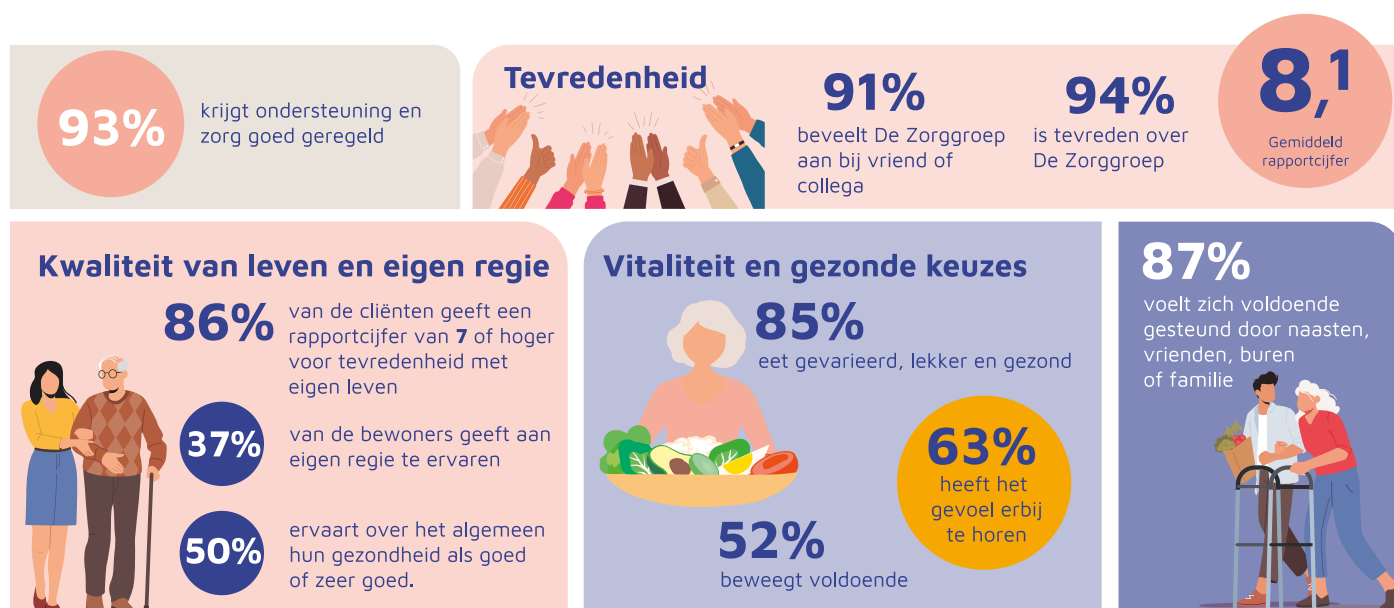
Met betrekking tot de medewerkerstevredenheid zagen we een daling ten tijde van de 1-meting. In de duidings-

sessie kwam naar voren dat dit grotendeels te maken had met de periode van meten: dit was vlak voor de zomervakantie, waarbij roosterissues speelden en de werkdruk hoog was. Na het treffen van de nodige maatregelen steeg de medewerkerstevredenheid weer. Een andere verklaring van de daling is dat de veranderingen voor de collega's lastig waren, omdat van hen ander gedrag werd gevraagd. Daarbij sloeg bij sommigen van hen de twijfel toe of zij nog wel goede zorg leverden. De duiding van de resultaten van de cliënten en naasten hielp hen inzien dat dit zeker zo was.

Waar de ervaren kwaliteit van hun eigen leven bij de 0-meting voor 94% een 7 of hoger was, was dat in de 1-meting bij 91%. Goede voeding, beweging, zin, erbij horen, verheugen op de dag en tegen een stootje kunnen steeg juist van 81% naar 87%. De tevredenheid over De Zorggroep nam af, waarbij eerst 68% van de mensen een 7 of hoger scoorde en bij de 1-meting nog 56%.

### Activering

Activering is een indicator die we meestal niet meten. Bij de start van het proces zijn we met name betrokkenheid en stemming gaan meten bij verandessessies. Met behulp van smileys konden mensen aangeven hoe betrokken bij en positief zij over de ontwikkelingen waren. Hier zagen wij een ontwikkeling waarbij aan de start een grote mate van enthousiasme zichtbaar was, vervolgens een wat dalende lijn die later weer wat toenam. We keken bij activering ook naar betrokkenheid en participatie van partners. Door de tijd heen is deze



Figuur 11: Resultaten 1-meting cliënten en naasten



gegroeid: het aantal samenwerkingsverbanden nam toe en dat gold ook voor het aantal initiatieven. Daarnaast kwam er co-financiering voor de beweging vanuit gemeenten en zorgkantoor. Ook dat is een teken van commitment en activering.

### **Doelmatigheid**

Op het vlak van doelmatig werken zetten we dit jaar grote stappen. Ondanks een flinke stijging van de zorgzwaarte, zien we dat de inzet van medewerkers per cliënt tegen de verwachting in ongeveer gelijk is gebleven. Kortom, met hetzelfde aantal collega's is meer zorg verleend. Daarnaast is een beter financieel resultaat gerealiseerd dan bij de start. Ondertussen is ook de wachtlijst niet toegenomen.

Op basis van deze resultaten blikken wij zeer positief terug op het doorlopen veranderproces. We hebben met onze aanpak een stap gezet naar meer duurzame zorg. Dit verdient een groot compliment aan alle betrokkenen die dit mogelijk hebben gemaakt.

### **Uitdagingen**

Natuurlijk zijn er ook nog voldoende uitdagingen. In Sevenum is het nog niet klaar. De reeds ontwikkelde werkwijzen vragen tijd om in te bedden. Er moeten meer nieuwe werkwijzen worden ontwikkeld en bestaande werkwijzen die niet meer bijdragen moeten

verder worden afgebroken om de transformatie kracht bij te zetten. Nieuwe prototypes die elders worden ontwikkeld, vragen om adoptie.

Daarnaast ligt er de flinke uitdaging om de transformatie in alle locaties en gebieden in Noord- en Midden-Limburg uit te voeren. Inmiddels zijn we op meerdere plekken aan de slag met een vergelijkbare aanpak. We zien dat het om meerdere redenen niet mogelijk is een blauwdruk te maken en deze 'uit te rollen'. Elk gebied kent zijn unieke situatie en daarmee een ander vertrekpunt. De contexten zijn verschillend. In een klein dorp gaan zaken vaak anders dan in de grote stad. Op de ene plek heb je meer actieve bewoners dan op de andere. En ook is er verschil in partnerschap met gemeenten en andere organisaties. Daarnaast is het noodzakelijk dat alle betrokkenen door het proces van verandering gaan. Het vraagt anders kijken, denken en werken. Dat is niet iets dat je kan vertellen waarna het vervolgens zomaar wordt uitgevoerd. Mensen moeten dit doorvoelen en eigen maken. Hiervoor is de juiste begeleiding nodig, waarbij nu, na het proces in Sevenum, gebruik kan worden gemaakt van de ontwikkelde toolbox.

## Deel 3

# Theorie en achtergrondinformatie



Transformatie management dat op een niet-lineaire manier wordt aangepakt, komt voor sommige mensen nog wel eens over als 'ongefundeerd' of 'chaotisch'. Aan de start van een traject werd regelmatig gevraagd om concrete projectplannen met uitgewerkte risico's, financiële paragrafen, mitigerende maatregelen, etc. Hele logische vragen bezien vanuit een meer voorspelbare werkelijkheid. Vragen die echter onmogelijk aan de voorkant beantwoord kunnen worden in een transformatieproces waarin je de weg plaveit terwijl je erover heen loopt en

aan de voorkant niet weet hoe het eindstation eruit ziet.

Niets is echter minder waar. Transformatief werken is ook onderbouwd en gestructureerd. Alleen ziet de structuur er anders uit. Er liggen diverse (onderzoeks)aanpakken onder. Veel van het denken en doen is gestoeld op een aantal bestaande theorieën uit de wetenschap.

Deel 3 is geschreven voor lezers die zich hier graag meer in willen verdiepen. Aan bod komt het leidinggeven aan veranderingen, de methodiek van actieonderzoek en het promotieonderzoek naar vitale gemeenschappen dat onder meer in Sevenum is gedaan. Ook gaan we in op een tweetal theorieën als denkkader. Wie meer wil weten over specifieke onderdelen, kan gebruik maken van de genoemde bronnen.

## 3.1 Leidinggeven aan verandering

Het overgrote deel van veranderingsprocessen in organisaties loopt vroegtijdig vast of realiseert niet het beoogde resultaat (Boonstra, 2000). Hiervoor zijn diverse oorzaken te geven. Een belangrijke factor betreft de leidinggevendenden. Zij moeten beschikken over de juiste competenties en affiniteit om een dergelijke klus te kunnen klaren. Veranderprocessen zijn topsport en vragen stuurmanskunst. Daarnaast is focus en tijd – of beter gezegd: beschikbaarheid – nodig.

**Veranderprocessen zijn topsport en vragen stuurmanskunst en beschikbaarheid van leidinggevendenden.**

### Organisatorische aanpak bij start

In Sevenum is ervoor gekozen om tijdens de transformatiefase de lijnverantwoordelijkheid van de woonzorgcentra bij directie en management van Duurzame Zorg te beleggen. Deze keuze is gemaakt zodat de lijnorganisatie kon focussen op het draaiende houden en continu verbeteren van de organisatie, terwijl Duurzame Zorg zich richtte op het ontwikkelen van nieuwe werkwijzen voor de toekomst. Door niet te kiezen voor een duale sturing van de lijnorganisatie, maar voor één kapitein op het schip, ontstond meer slagkracht en een hoger tempo van verandering. Waar het in het bedrijfsleven vrij normaal is te werken met aparte R&D-afdelingen is dat in de zorg nog niet veelvoorkomend. De adoptie voor dit organisatiemodel ging dan ook moeizaam en het is de vraag of dit het model voor de toekomst is.

### Organisatorische aanpak vanaf 'verbeteren en inbedden'

Richting het einde van het proces werd de sturing weer in handen gelegd van de lijnorganisatie. Zij kunnen op hun beurt nieuwe processen en prototypes inbedden in werkwijzen en processen en zo de nieuwe werkelijkheid bestendigen. Leiderschap om de ingezette beweging verder te brengen, aandacht te besteden aan het (blijven) afbreken van het oude en opbouwen van het nieuwe is nog een tijdlang cruciaal. Een nadeel van de gekozen organisatievorm, met een wisseling van aansturing, was dat deze overgangsfase van Duurzame Zorg naar de lijnorganisatie tijd nodig had. Het goed eigen maken van dit proces en de nieuwe situatie vraagt tijd en aandacht. Het is niet eenvoudig om vanuit een nieuw perspectief leiding te geven aan een

onderdeel dat zich binnen een groter systeem bevindt dat veelal nog op de 'oude' wijze opereert. Hierbij moet je denken aan de context van De Zorggroep, maar ook van de maatschappij waar nog veelal het beeld heerst dat ouderen verzorgd moeten worden, er recht is op zorg als de zorgpremie altijd is betaald, etc. Het vraagt ook andere competenties van leidinggevendenden.

### Spanningen en weerstand

Een bepaalde mate van relationele spanning tussen 'organisatie' (de lijnonderdelen) en 'transformatie' (de uitgezonderde gebieden waarin los van bestaand beleid geacteerd kan worden) is inherent aan de opdracht en wijze van organiseren. Sterker nog, het zou gezien het verschil in opdracht niet goed zijn als er geen spanningen zouden zijn. Aspecten als politiek, macht en autonomie spelen hierin echter ook een belangrijke rol.

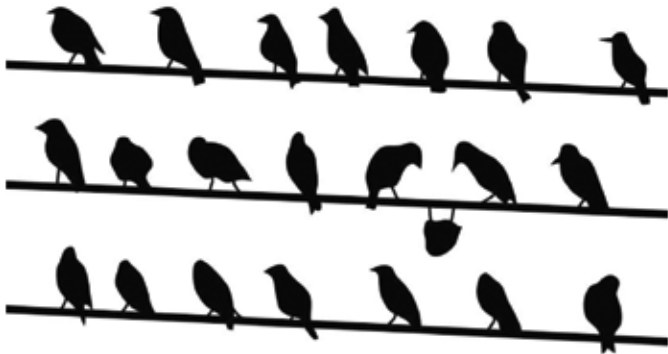
**Een bepaalde mate van relationele spanning tussen 'organisatie' en 'transformatie' is inherent aan de opdracht en wijze van organiseren.**

Grote veranderingen brengen vaak grote weerstand met zich mee. Dat is niet te voorkomen en dat wil je ook niet: weerstand geeft nieuwe invalshoeken en belicht zaken die mogelijk in het proces worden vergeten. Van belang is hoe je hiermee omgaat. Wanneer hou je de rug recht en zet je door? Wanneer moet je betere uitleg geven, beter luisteren en verbinden? Wanneer moet je je acties bijstellen? Dit is een 'balanceer-act' die in transformatieprocessen continu aanwezig en noodzakelijk is. En één van de redenen waarom focus en beschikbaarheid van leidinggevendenden cruciaal is: steeds opnieuw kunnen zien, horen en voelen wat er speelt en daarop beslissingen nemen en acties uitzetten. Dat is topsport.

### 'Harry'

Dat spanning en weerstand te verklaren zijn betekent niet dat het altijd leuk is. Innovatie en transformatie klinkt vaak 'glossy', maar is in de praktijk met de voeten in de modder staan, omgaan met weerstand, door diepe dalen gaan en als het goed is ook weer op grote hoogten met elkaar komen. Transformatie vraagt om 'Harry's', een bekend figuur voor wie Dr. Daniëlle Braun volgt. "Harry doet de dingen anders, stelt vragen, komt met out of the box ideeën, is een dwarsdenker,

kan de boel op stelten zetten, heeft soms een irritant weigerinnetje voor processen die voor anderen vanzelfsprekend zijn, kan gaan uitdagen en risico's nemen, maar wie weet wat Harry ontdekt door het net even anders te doen".



Figuur 12: 'Harry'

Wanneer je als directeur of vanuit een andere leidinggevende rol aan de lat staat om een transformatie te realiseren, kruip dan in de rol van 'Harry'. Dat kan uitdagend zijn, soms erg complex en zo nu en dan ronduit frustrerend. Maar de moeite waard wanneer het lukt om te komen tot het einddoel van de transformatie: een toekomstbestendige wereld van wonen, leven en zorgen.

### Verandercompetenties

Voor Duurzame Zorg wordt op directie- en management-niveau geselecteerd op competenties en kennis die voor de transformatieopgave nodig zijn. Het gaat om competenties zoals veranderingsbereidheid, netwerkvaardigheden, organisatorisch talent, visie en strategisch denken, empathie en inlevingsvermogen en samenwerking met derden. Om te duiden wat er aan competenties nodig zijn voor management, hebben we een competentieprofiel beschreven waarin staat:

'De (zorglocatie) manager heeft een proactieve en innovatieve rol. Naast aandacht voor locatie-onderhoud, financieel beheer, bedbezetting, inzetbaarheid medewerkers en verminderen van verzuim en verloop, is aandacht nodig voor samenwerking met derden, gemeenschapsontwikkeling, innovatie en het inspelen op de behoeften van een veranderende samenleving. Het gaat om het actief bijdragen aan het welzijn en de leefbaarheid van de hele wijk of gemeenschap en het organiseren van samenwerking vanuit en met informele zorg.'

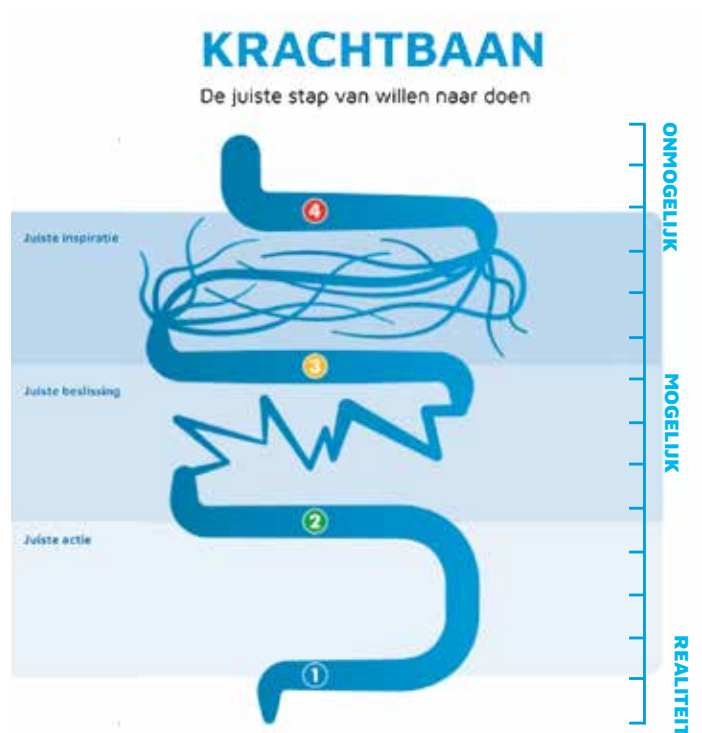
### De krachtbaan

Een veelgenoemd probleem van leidinggevenden is: 'ik weet waar we naartoe moeten, maar hoe pak ik dat aan?' Een belangrijke tool die we hen in Sevenum aanreikten is 'de krachtbaan'. Deze tool, ontwikkeld door Vital Zone Instituut (2024), is een ogenschijnlijk simpel, maar diepgaand instrument dat helpt om van ambitie naar realisatie te komen.

Een veelgenoemd probleem van leidinggevenden is: ik weet waar we naar toe moeten, maar hoe pak ik dat aan? De krachtbaan is een ogenschijnlijk simpel instrument dat helpt van ambitie naar realisatie te komen.

Het instrument helpt je om de juiste volgende stap te zetten. Het is van belang dat je weet wat je wilt bereiken. Dat je je doel kent. Vervolgens is het belangrijk om te bepalen waar je nu staat ten opzichte van dat doel. Als je dat weet, kun je de volgende stap bepalen.

### Posities op de krachtbaan



Figuur 13: Krachtbaan (Vital Zone Instituut, 2024)

Op positie 4 van de krachtbaan lijkt je doel onmogelijk. Het is wellicht een mooi vergezicht en je zou het misschien ook nog willen, maar er zijn echt nog (te) veel beren op de weg om het werkelijkheid te maken. Op positie 3 zie je verschillende kansrijke mogelijkheden en heb je een aantal ideeën hoe je bij de realisatie kunt komen. De ideeën zijn echter nog conceptueel en soms in meervoud aanwezig. Je zou het de 'popcorn-fase' kunnen noemen: er popt van alles op, maar het is nog weinig concreet en coherent. Op positie 2 weet je wat je moet doen en staan mensen te popelen om mee te doen. Ook heb je middelen tot je beschikking die passen bij de doelen die je wil bereiken. Op positie 1 heb je je ambitie gerealiseerd, worden de acties gewaardeerd en is er een consistente nieuwe werkelijkheid.

#### Vaardigheden per stap op de krachtbaan

Voor het realiseren van deze stappen zijn 4 vaardigheden nodig:

- **Waarnemingskracht** als basis voor alle posities en beweging: om te onderscheiden wat er gebeurt.
- **Verbeeldingskracht** om van positie 4 naar positie 3 te komen:
  - Droom vrij uit. Visualiseer het perspectief. Wat wil je echt bereiken? Creëer mogelijkheden waar je in gelooft.
  - Ruim op: zeg vaarwel tegen de 'kan niet' gedachten of negatieve ervaringen, twijfels, emoties uit het verleden.
  - Herschrijf de regels. Zoek voorbeelden van mensen die het al hebben gedaan. Hoe hebben zij het aangepakt? Laat je informeren en inspireren door wat kan. Bouw aan vertrouwen.
- **Oplossingskracht** om van positie 3 naar positie 2 te komen
  - Commitment is de sleutel. Check de motivatie: willen we dit écht? Waarom? Als het antwoord 'ja' is, voel je dat. Welke middelen en kennis zijn nodig om te slagen? Onderzoek, vraag rond, verzamel tools, vaardigheden of mensen die je kunnen helpen. Neem de beslissing: ja of nee? Ben je bereid er echt voor te gaan? Heb je de moeite, tijd, en het geld ervoor over? Wat ga je laten? Moet je je doel eerst nog kleiner of groter maken bij wat je kunt (regelen)?
- **Daadkracht** om van positie 2 naar positie 1 te komen:
  - Actie! Start snel. Zet die eerste stap. Hoe klein ook: het telt. Stop of minder met wat je niet (meer) wil.
  - Focus: hou je ogen op de bal. Bescherm je enthousiasme. Laat je niet afleiden door kleine dingen. Leer en hou vol, elke stap is een les.

- Worden er fouten gemaakt? Ruim op en leer ervan. Vraag om steun hoe het beter kan.

#### Leersessies

Voor de kartrekkers in Sevenum organiseerden we leersessies. Dit zijn competentietrainingen waarin mensen met behulp van de krachtbaan geholpen worden in hun volgende stap. Vanuit deze leersessies konden de kartrekkers en leidinggevenden hun teams coachen bij het nemen van de volgende stap. De leersessies werden enthousiast ontvangen en leverden veel op. Een leerpunt voor ons was om deze sessies eerder in het proces in te zetten, in plaats van na een jaar, zoals we in Sevenum hebben gedaan.

Vier vaardigheden helpen je bij het bereiken van je **ambitie**: waarnemingskracht, verbeeldingskracht, oplossingskracht en daadkracht.

## 3.2 Onderzoek in Sevenum

Onderzoek naar vitale gemeenschappen en transformatieprocessen is belangrijk om kennis te vergaren en te delen. Binnen Sevenum is op twee manieren onderzoek uitgevoerd: een actieonderzoek als basis voor de gekozen aanpak en een promotieonderzoek (PhD) door de Academische Werkplaats Ouderen-Limburg voor het opdoen van nieuwe wetenschappelijke kennis. Als eerste lichten we de keuze toe voor de methodiek van actieonderzoek.

### Keuze voor type aanpak

Veel veranderingen kunnen prima worden aangepakt vanuit een 'lineaire aanpak'. Je bent bij situatie A, wil naar situatie B en bedenkt en plant de stappen die je daartoe te zetten hebt. Vervolgens voer je die uit. Deze aanpak past goed bij contexten waarin oorzaak-gevolgrelaties waarneembaar zijn en de juiste antwoorden kunnen worden bepaald op basis van feiten. Neem het voorbeeld van het in elkaar zetten van een vliegtuig: dat is ingewikkeld, maar gebeurt (gelukkig) op basis van feiten en een helder stappenplan en niet al experimenterend.

Snowden en Boone (2007) ontwikkelden een model (zie figuur 14) waarbij het voorbeeld van het vliegtuig past in de categorie 'ingewikkeld'. Het gebeurt in een geordende, voorspelbare context. We weten immers hoe vliegtuigen werken. De aanpak die daarbij past is: waarnemen, analyseren en reageren.



Figuur 14: Cynefin framework (Snowden en Boone, 2007)

In de transformatie in de ouderenzorg is er echter nog geen oplossing voor het vraagstuk bekend en is de context 'complex'. Een dergelijke situatie vraagt om een 'emergente' (opkomende) aanpak.

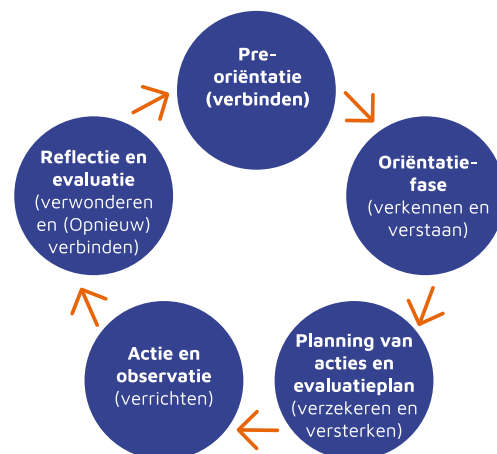
Er is (nog) geen direct zichtbare relatie tussen oorzaak en gevolg en de weg vooruit wordt bepaald op basis van patronen die we ontdekken wanneer we dingen uitproberen. Het moet daarbij veilig zijn om te mogen mislukken. Je probeert uit, neemt waar wat het effect is van je interventie en reageert vervolgens op basis

van die waarneming: je past aan, je breidt uit, je stopt, etc.

In een 'complexe' context is een **emergente aanpak** nodig: je probeert uit, neemt het effect waar en reageert daar weer op.

### Actieonderzoek

Actieonderzoek is een benadering van (sociaalwetenschappelijk) onderzoek die zowel gericht is op verandering van praktijken als op het ontwikkelen van kennis omtrent die verandering. Oftewel: je doet en terwijl je doet, onderzoek je. Deze aanpak sluit naadloos aan op de vraagstelling en context in Sevenum.



Figuur 15: Cyclisch en responsief design van actieonderzoek (Van Lieshout et al., 2021)

Actieonderzoek kent een cyclische structuur met een vijftal fasen:

1. Preoriëntatiefase
2. Oriëntatiefase
3. Planning van acties en evaluatieplan
4. Actie en observatie
5. Reflectie en evaluatie van onderzoeksproces en uitkomsten (Van Lieshout, Jacobs & Cardiff, 2021).

De aanpak in Sevenum is gebaseerd op dezelfde principes van actieonderzoek, met de al eerder genoemde fasen:

- Voorbereiding (fase 0)
- Luisteren en verbinden (fase 1)
- Co-creatie en prototyping (fase 2)
- Verbeteren en inbedden (fase 3)

Door het werken vanuit actieonderzoek konden we snel in beweging komen en prototypes uitproberen. Vervolgens hebben we op gestructureerde wijze op onze acties gereflecteerd en deze waar nodig bijgesteld. In een situatie waarin nog niet bekend is welke oplossing gaat bijdragen en welke niet, is dat de manier om niet te blijven hangen in het bedenken en opschrijven van ideeën, maar om tot actie te komen en te leren.

**Participatief werken is een belangrijk onderdeel van het proces: diverse perspectieven zorgen voor een rijkere inbreng en reflectie.**

Participatief werken is een belangrijk onderdeel van actieonderzoek: het inbrengen van diverse perspectieven, zodat er een gelaagdheid ontstaat en een rijkere inbreng en reflectie. In Sevenum werkten we met diverse participatieve methoden van dataverzameling. Denk aan het bijhouden van een logboek met reflecties (door de projectmanager en directeur), veldnotities, interviews, een focus- en stuurgroep, en gebruik van diverse creatieve werkvormen in sessies. Kwantitatieve dataverzameling vond plaats door monitoring en evaluatie, in 'leerloop-formulieren' die we bijhielden voor elke interventie en bijvoorbeeld door het bijhouden van reacties van deelnemers na sessies met behulp van smileys. Met een rode, oranje of groene smiley konden zij aangeven hoe zij in de verandering stonden.

### Promotieonderzoek (PhD)

In de literatuur is nog weinig bekend over vitale gemeenschappen in relatie tot (de zorg voor) ouderen. Om een bijdrage te leveren aan kennis over vitale gemeenschappen, besloot De Zorggroep in 2022 samen met de Academische Werkplaats Ouderen Limburg (AWO-L) een promotieonderzoek te starten naar (de ontwikkeling van) vitale gemeenschappen, gericht op ouderen met een 24-uurs zorgvraag.

De start van het promotietraject draaide om de conceptualisatie van een 'vitale gemeenschap'. Aan de hand van literatuuronderzoek en groepsgesprekken is een concept ontwikkeld zoals te zien in figuur 16.

Deze figuur lees je van onder naar boven en laat zien dat een vitale gemeenschap wordt opgebouwd door 4 op elkaar volgende lagen die bestaan uit 7 bouwstenen.



Figuur 16: Conceptualisering van een 'vitale gemeenschap' (Merx et al., 2025)

Als een laag bereikt is, kun je je richten op de volgende laag. Zo komt de gemeenschap steeds verder tot ontwikkeling. Er is bijvoorbeeld interactie tussen mensen nodig om te kunnen komen tot actieve participatie en wederkerigheid. Die activatie lijkt op zijn beurt weer noodzakelijk om te komen tot gemeenschapsontwikkeling en deze vervolgens ook veerkrachtig te houden.

In een volgend stadium van het onderzoek lag de focus op de vitale gemeenschap in de praktijk. In deze fase zijn er bij vijf verschillende woonzorginitiatieven, verspreid over Nederland, interviews gedaan. Sevenum was er daar één van. Het doel was achterhalen hoe vitale gemeenschappen eruit zien. Hieruit bleek dat de lagen uit de piramide in figuur 16 op verschillende manieren worden ingevuld. Zo leerden we dat interactie op meerdere momenten op de dag plaatsvindt en dat hierbij verschillende mensen betrokken zijn. Bij activatie hoorden we een voorbeeld van een bewoner die haar medebewoners hielp bewegen. Zij was vroeger gymdocent. Bij het creëren van de gemeenschap zagen we tradities ontstaan, zoals de burendag en beweegweek in Sevenum. En we zagen ook dat een gemeenschap zichtbaar wordt als mensen elkaar missen.

Bij het niveau van de vitale gemeenschap hoorden we dat mensen door betrokkenheid van de gemeenschap sneller herstelden van negatieve gebeurtenissen, zoals het overlijden van een naaste of ziek zijn. Daarnaast leerden we dat er veel verschillende vormen zijn van vitale gemeenschappen. Zo zijn er steeds verschillende belanghebbenden betrokken en zijn er diverse initiatiefnemers (zorgorganisaties, scholen, burgers, woningcorporaties, etc.). Ook de schaal van de initiatieven is steeds anders. Sommigen zien de zorglocatie als

gemeenschap, terwijl anderen een dorp als de gemeenschap beschouwen.

Het meest recente onderdeel van het promotietraject gaat in op het stimuleren van een vitale gemeenschap door een zorgorganisatie. Wat draagt hieraan bij? En wat moet je vooral niet doen? Voor deze fase is het proces in Sevenum gedurende vier jaar nauw gevolgd en onderzocht. Er werd gebruik gemaakt van interne en externe documenten, observaties van vergaderingen (stuurgroep, projectgroep, werkgroep, overleggen met stakeholders, etc.), dagboeken van de projectmanager en directeur en additionele interviews met de betrokkenen aan de hand van de observaties. We leerden dat er drie succesfactoren zijn bij het stimuleren van vitale gemeenschappen.

- 1 **Het creëren van gemeenschapsdynamieken:** aansluiten bij hetgeen er al is in de gemeenschap en faciliteren in plaats van organiseren.
- 2 **Balanceren van de behoeftes in de gemeenschap:** onder meer het goede gesprek voeren met inwoners over hun talenten en behoeftes en zo slimme verbin-

dingen maken. Zo werd een gelovige man aan tafel gezet met een oud pastoor. Er was een klik en zo ontstond een mooie vriendschap. Dit gesprek voeren vraagt om een andere aanpak van professionals in de gemeenschap en soms ook om een aparte functie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan een buurtverbinder.

- 3 **Het creëren van een multidimensionale ruimte** is belangrijk. Hieronder valt de fysieke ruimte, zoals het hebben van een aantrekkelijke ontmoetingsruimte en de toegankelijkheid ervan. Daarnaast is er ook financiële ruimte nodig. Het faciliteren van bijvoorbeeld activiteiten kost geld en soms zijn er ook andere professionals nodig. Daarnaast is ruimte voor risico een belangrijk aspect. Dit zorgt ervoor dat professionals 'outside the box' ideeën kunnen uitvoeren of meer doen dan dat eigenlijk in hun takenpakket hoort. Denk aan welzijnsmedewerkers die meehelpen in de zorg om de welzijnsmomenten aan te laten sluiten bij de dag van de bewoner, of de ruimte voor een familielid om een zelfgemaakte taart uit te delen in het woonzorgcentrum.

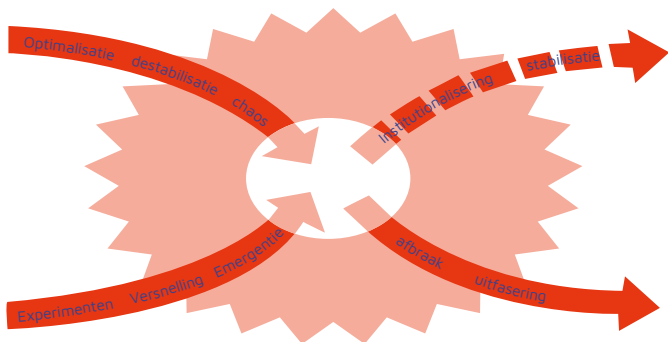


### 3.3 Twee theorieën als denkkader

Er zijn verschillende perspectieven om naar transformaties te kijken. Ook zijn er veel theorieën over bekend. De X-curve van DRIFT is een erg waardevol perspectief gebleken. De X-curve helpt in het duiden van de fase waarin de transformatie zich bevindt en van de dynamieken die in deze fases spelen (Lodder et al., 2017). Een tweede perspectief dat erg helpend is geweest, is dat van liminaliteit. Een begrip uit de (corporate) antropologie dat steeds bekender wordt, onder meer door het werk van Dr. Danielle Braun en Jitske Kramer.

#### X-curve

De X-curve bestaat uit twee S-vormige lijnen. De lijn van linksonder naar rechtsboven laat zien hoe een nieuw systeem wordt opgebouwd over tijd. De lijn van linksboven naar rechtsonder toont hoe tegelijkertijd het bestaande systeem wordt afgebroken. De X-curve maakt zichtbaar dat transformatie niet enkel gaat om 'het nieuwe' dat opgebouwd moet worden, maar dat er nadrukkelijk ook aandacht nodig is voor het moeten afbreken van de oude systemen.



Figuur 17: X-curve (Square wise, 2025)

#### Opbouw van het nieuwe systeem

Volgens de X-curve begint het nieuwe systeem met opbouw, vaak in het klein in de vorm van experimenten, waarin radicaal nieuwe manieren van denken en doen worden toegepast. Wat vaak gebeurt in organisaties is dat er een 'schaduwspoor' wordt gecreëerd waarin men met een kleine groep mensen experimenten kan uitvoeren. Binnen De Zorggroep is dat gedaan door het opzetten van de organisatie-eenheid Duurzame Zorg.

Opbouw van nieuwe systemen begint vaak in kleine vorm met **experimenten** waarin radicaal nieuwe manieren van denken en doen worden toegepast.

Als 'kleine', ontwikkelde alternatieve werkwijzen zich aan elkaar verbinden en zichtbaar worden, ontstaat versnelling. Wanneer dit wordt vertaald in zichtbaar nieuwe structuren en de transformatie niet meer ter discussie staat, is er sprake van emergentie. En als de nieuwe innovaties dan worden vertaald naar leidende duurzaamheidsprincipes en het nieuwe denken en doen de nieuwe norm wordt, is er sprake van een nieuw systeem dat vervolgens weer kan worden geoptimaliseerd.

#### Afbouw van het oude systeem

Om ruimte voor nieuwe systemen te creëren, is expliciete aandacht voor afbraak van de oude systemen cruciaal. Aan het begin van een transformatie voelt men in het bestaande systeem nog vaak weinig noodzaak tot veranderen. Er wordt veelal ingezet op het optimaliseren van het bestaande. Destabilisatie van het huidige systeem ontstaat als incidenten ervoor zorgen dat urgentie voor verandering ontstaat. Bijvoorbeeld door personele tekorten in de zorg. Wanneer onzekerheden en tegengestelde belangen ervoor zorgen dat de ombouw eindigt in 'chaos', kan pas echt afbraak van het systeem ontstaan.

Het is hierbij belangrijk om oude manieren van denken en werken uit te faseren en er ook afscheid van te nemen. Ze hebben vaak lange tijd een doel gediend, maar zijn nu niet meer helpend (Lodder et al., 2017).

Om ruimte voor **nieuwe systemen** te creëren is expliciete aandacht nodig voor **afbraak van de oude systemen**.

De X-curve helpt in het kunnen onderscheiden van het 'optimaliseren van oude systemen' (verandering zonder nieuwe stip aan de horizon) of het 'bijdragen aan nieuwe systemen' (transformatie).

#### Liminaliteit

Ook het perspectief van liminaliteit is zeer bruikbaar en waardevol gebleken, zowel bij denken als doen. Tijdens het veranderproces in Sevenum liepen we regelmatig tegen onbegrip aan. Onbegrip over het feit dat er geen gedetailleerd plan van A naar B was. Een aantal begrippen uit de corporate antropologie hebben ons gevoed met taal om woorden te geven aan het proces in Sevenum. Jitske Kramer beschrijft in haar boek 'Tricky Tijden' dat grote veranderingen in drie fasen

ontstaan. In veel organisaties wordt nog vaak gedacht dat je veranderingen in twee fasen kunt organiseren: 1. Een analyse om te bepalen wat er mis is in de huidige situatie en 2. een plan met stappen en activiteiten om die verandering te implementeren. Na een kick off zijn verwachtingen hooggespannen, maar vaak blijkt blijvend effect teleurstellend. Dat komt omdat cultuurverandering zo niet werkt (Kramer, 2024). Om veranderingen in de diepste lagen van menselijk gedrag en cultuur te realiseren, zijn drie fasen nodig:

### Fase 1: de separatiefase

In deze fase gaat het om het afscheid nemen van het bestaande. In veel veranderprocessen wordt te weinig aandacht gegeven aan rituelen om hierbij stil te staan. Ook in Sevenum hebben we hier met momenten zaken gemist. Een voorbeeld kwam in een bijeenkomst met medewerkers, bewoners en naasten, waarin we de evaluatieresultaten besproken. Deze waren goed: cliënten waren meer tevreden, ervoeren meer eigen regie en een relatief goede gezondheid. Een van de medewerkers gaf daarop aan dat ze nu, na anderhalf jaar, pas kon zien dat ze met de nieuwe manier van werken blijkbaar toch ook goede zorg leverde. Zij had lang het idee gehad dat ze het niet goed meer deed door de veranderende werkwijze. Aan de start beter stil staan bij het afscheid nemen van huidige manieren van werken, had dit mogelijk kunnen verminderen en/of voorkomen.

**Wat was, dat is niet meer. Wat gaat zijn, is onbekend.**

### Fase 2: de liminale fase, 'het ondertussen'

Wat was, dat is niet meer. Wat gaat zijn, is onbekend. Een periode van onzekerheid en oneindige mogelijkheden breekt aan. Gevoelens van verlies, vrijheid en spanning komen samen. De kans op conflicten en tweedelingen is groot (Kramer, 2024). In Sevenum hebben we deze gevoelens en ervaringen allemaal meegemaakt. Sommige collega's kozen er voor om niet meer deel uit te maken van deze ontwikkeling. Anderen voelden oneindige vrijheid en creativiteit en kwamen met nieuwe manieren van werken en oplossingen. Bij sommige collega's overheerste eerst de onzekerheid en onvrede en kwam pas later de energie en vaste grond onder de voeten terug. In de aansturing en begeleiding van de beweging hebben we hierop continu geantici-

peerd en gezorgd voor een goede 'holding space': een veilige ruimte waarin mensen hun waarheid kunnen spreken en kunnen leren (Kramer 2024). Een voorbeeld hiervan was een bijeenkomst met medewerkers, teamleiders en manager naar aanleiding van het eerste prototype 'gebiedsgericht werken'. Er was veel onvrede ontstaan over deze nieuwe manier van werken. De manager gaf de medewerkers de ruimte om deze onvrede te delen en luisterde zonder oordeel. Daarnaast is ook erkend wat er goed ging. Dit maakte dat na deze bijeenkomst meerdere mensen met nieuwe energie aan de slag gingen om een nieuw, beter ontwerp te maken, gefaciliteerd met hulp van de krachtbaan om vertrouwen te krijgen in de volgende stap.

### Fase 3: de integratiefase

Als de liminale periode eenmaal is afgesloten, zullen de ideeën en praktijken die zijn ontstaan zich als nieuwe vanzelfsprekendheden vestigen in verhalen, gedrag, structuren en gebouwen. Het systeem verandert, de identiteit van de groep is getransformeerd. Van belang is de liminaliteit goed af te sluiten zodat nieuwe inzichten en keuzes niet bij intenties blijven. Anders blijven de gevoelens van strijd, tweedelingen of een gevoel van crisis hangen. In Sevenum besteedden we hieraan uitgebreid aandacht in de overgang naar de fase 'verbeteren en inbedden'. Voorbeelden zijn standaard agendasetting van GeWoon Thuis in overleggen, instructies die opgesteld zijn met medewerkers om nieuwe manieren van werken te borgen, daily stands met kartrekkers om continu te evalueren en te verbeteren, maar ook behoud en acceptatie van nieuwe collega's met andere achtergronden en perspectieven. Tegelijkertijd merken we dat we nog niet alles goed geïntegreerd hebben. Sommige zaken, waarvan wij dachten dat ze logisch en geborgd waren, bleken dat niet te zijn. Ze 'hingen nog teveel' aan Duurzame Zorg en worden nog niet als vast onderdeel van de operatie gezien. Deze onderwerpen bespreken we en zijn we aan het 'herstellen'.



# Nawoord

Gedurende het proces in Sevenum heb ik het genoeg gehad een opleiding te volgen in verandermanagement: Executive Change Management (ECM) van SIOO. In het eindverslag schreef ik: 'Still confused, but now at a much higher level'.

**Leren is als het oplopen van een wenteltrap:** vaak keren dezelfde thema's terug in je leven, maar elke keer met een mooier uitzicht

En zo voel ik dat nog steeds. Ik heb in dit traject geleerd om 'niet-weten' te omarmen, hoe ongemakkelijk dat ook kan zijn. Ik heb geleerd dat alles informatie is: als je bijvoorbeeld op een vraag geen reactie krijgt, is dat informatie. Ik heb geleerd dat de persoon van de veranderaar cruciaal is en dat ik goed op mijn persoonlijke batterij moet letten om tot resultaten te kunnen komen. Transformatie is een marathon, geen sprint. Ik heb geleerd hoe participatief werken, met een brede en diverse groep aan betrokkenen, ontzettend helpend en energiegelend is.

En niet alleen ik heb geleerd. Wij hebben geleerd. Alle betrokkenen bij dit proces. Wij hebben geleerd hoe je dergelijke veranderprocessen kunt aanpakken. Hoe je als kartrekker zo'n beweging kunt leiden. We hebben geleerd welke prototypes wel en niet werken. We hebben geleerd dat de keuze voor een organisatie-model zijn voors, maar ook zijn tegens heeft, ongeacht de vorm die je kiest. Transformeren, tegen de huidige stroming in gaan, vraagt lef. En het vraagt om wat lol onderweg.

Ik doe ons tekort met wat ik hier opschrijf, omdat er nog zoveel meer te benoemen valt. Maar het gaat niet om compleet zijn. Ik heb geprobeerd jullie een klein inkijkje te geven in de transformatie naar duurzame zorg, vanuit mijn perspectief. Mijn perspectief als directeur Duurzame Zorg, maar ook als mens: dochter, moeder, vrouw, vriendin, etc. Al die rollen werken mee in wat ik denk en doe. Gelukkig maar, zou ik erbij willen zeggen. Soms lijkt het wel alsof we wie we in de privésfeer zijn, af willen werpen als we ons professionele jasje aandoen. Maar juist als je gelooft in vitale gemeenschappen als antwoord op huidige knelpunten, weet je dat het gaat om contact en verbinding van mens tot mens.

Ik wil iedereen die heeft bijgedragen aan deze reis uit de grond van mijn hart bedanken. Of het nu groot of klein was, in het centrum van de beweging of zijdelings: elke inbreng doet er toe en heeft geleid tot de resultaten die we hier met trots hebben gepresenteerd. Of je nu een grote voorvechter was van de beweging, of een 'Harry' die de valkuilen zag en benoemde: alles moest er zijn. Ook hier geldt: ik kan niet alle mensen noemen, maar doe toch een poging er een aantal een plek te geven: Marc, Jos, Belkis, Annemieke, Quincy, Winnie, Esther, Elka, Karen, Roger, Kim, Manuela, Tasja, Fieke, Jessica, Sandra, Tess, Ilona, Marloes, Ankie, Suzanne, Nicole, Wouter, Laura, Sam, Anouschka, Roy, Henk, Lizet, Ruth, Yvonne, Lonneke, Koen, Stan, Ben, de lokale cliëntenraad, alle betrokken inwoners, vrijwilligers, overige collega's en anderen die ik nog niet heb genoemd die hebben bijgedragen. Ik kijk ernaar uit alle geleerde lessen mee te nemen in mijn rugzak en ze verder toe te passen in mijn werk en privéleven. Zoals iemand ooit tegen me zei: "leren is als het oplopen van een wenteltrap: vaak keren dezelfde thema's terug in je leven, maar elke keer met een mooier uitzicht."

Marjolein Dohmen  
Directeur Duurzame Zorg

## Bronnen

- Actiz (2019). Feiten en cijfers. Actiz: de toekomst van ouderenzorg.  
<https://leden.actiz.nl/cms/showpage.aspx?id=44691>
- Boonstra, J. J. (2000). Lopen over water: Over dynamiek van organiseren, vernieuwen en leren  
Amsterdam: Vossiuspers AUP. ISBN 90-5629-125-4
- De Zorggroep (2022). Strategie.  
<https://www.dezorggroep.nl/files.aspx?pid=8020328&fid=32020229&cnt=0&Unique=637939113180701578>
- De Zorggroep (2023). GeWoon Thuis. Een transformatie naar Duurzame Zorg. Intern document.
- Kramer, J. (2024). Tricky Tijden. Laat je niet gek maken. Boommanagement.  
<https://boommanagement.nl/artikel/liminaliteit-het-ondertussen-niet-meer-dit-en-bijna-dat/>
- Kramer, J. (2024). Liminaliteit: het ondertussen, niet meer dit en bijna dat.
- Lodder, M., Roorda, C., Loorbach, D. & Spork, C. (2017). Staat van Transitie: patronen van opbouw en afbraak in vijf domeinen.  
<https://drift.eur.nl/app/uploads/2024/01/DRIFT-Rapport-Staat-van-Transitie.pdf>
- Merx, Q. P., De Boer, B., Westra, D., Odekerken-Schröder, G., & Verbeek, H. (2025). The power of connectedness: Vital communities for people with long-term care needs. *Geriatric Nursing*, 62, 188-193.
- Nederland zorgt voor elkaar, Vilans, Movisie (2023). Zorgzame buurten.  
<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2023-05/Zorgzame0buurten-2023.pdf>
- Sociaal Cultureel Planbureau. (z.d.) Trends in de ouderenzorg.  
<https://digitaal.scp.nl/ouderenzorg/tekort-aan-mantelzorgers-en-professionals>
- Snowden, D. J. & Boone, E. (2007). A Leader's Framework for Decision Making. *Harvard Business Review*. November. Harvard Business School Publishing Corporation
- Square Wise (2025). Hoe je zorgt dat je bijdraagt aan een echte duurzame transitie.  
<https://squarewise.nl/inzicht/hoe-je-zorgt-dat-je-bijdraagt-aan-een-echte-duurzame-transitie/>
- Van Lieshout, F., Jacobs, G. & Cardiff, S. (2021). Actieonderzoek. Principes en onderzoeksmethoden voor participatief veranderen. Assen: Koninklijke van Gorcum
- Vilans (2025). Waarom een gebiedsgerichte aanpak de toekomst heeft.  
<https://www.waardigheidentrots.nl/uit-de-praktijk/gebiedsgerichte-aanpak-toekomst-sevenum>
- Vital Zone Instituut (2024). Botsproef: de juiste stappen zetten met de krachtbaan.  
<https://www.vitalzone.eu/b/botsproef-de-juiste-stap-zetten-met-de-krachtbaan>

