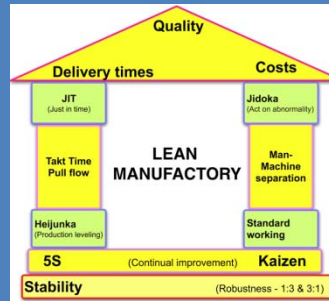


Planetree



Lean



Fred Lee



Menslievende zorg/ Presentie



1. <i>Probleem dat centraal staat</i>	Ongelukkig en ziekmakende omgeving, bejegening en communicatie in de zorg	Fouten, stroperigheid, verspilling en overbodige zaken in de organisatie van het (zorg)proces	Onvriendelijke, weinig klantgerichte benadering in de zorg	Zorg die menselijke maat kwijt is, en moreel en institutioneel dreigt te ontsporen
2. <i>Discipline / herkomst</i>	Healing environment	Process redesign (voortdurende innovatie) in bedrijfsleven	Recreatie, gastvrijheid en verwennerij	Ethiek, zorgpraktijken bottom up (zorgvragers en mensen in primaire proces)
3. <i>Discours / dominant perspectief</i>	Mens met relaties (en ook met esthetische en existentiële behoeften)	Gebruiker (van de voorziening) en klant die geld overheeft voor goede zorg	Consument die kiest op basis van (top)ervaringen en loyaliteiten	Patiënt die als afhankelijke zorgontvanger tevens eerbare en kostbare burger is met rechten, talenten, verantwoordelijkheden, relaties en een geschiedenis
4. <i>Doelen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mensgerichte zorg (op een brede basis) in een gezonde organisatie</li> <li>Zodat de zorg hartelijk is, de tevredenheid toeneemt, dwang afneemt, imago en marktpositie verbeteren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voortdurend verbeteren van de zorg</li> <li>Zodat ze zonder onnodige obstructies gegeven wordt en klantwaarde wordt toegevoegd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tevredenheid van klanten in de zin van: ze komen graag terug en bevelen anderen de voorziening aan</li> <li>Zodat je een goede, duurzame positie op de markt verwerft en klanten vast weet te houden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaktechnisch goede, aandachtige, responsieve en fatsoenlijke zorgverlening en die systemisch deugt en maatschappelijk duurzaam is</li> <li>Zodat zorg bijdraagt aan het recht en geluk, de uniciteit en eer van de zorgvrager</li> </ul>
5. <i>Aard van doelen</i>	Waardegedreven visie en concrete en breed geformuleerde doelen op het niveau van de zorgontvanger en naasten, en de zorggever	Operationele doelstellingen in het licht van verre doelen, dankzij gemeten tekorten en gevonden verbeterpunten	Primair enthousiasmerende ideeën en suggesties, referentiekaders met globale doelen	Werkt vanuit enkele <i>principes</i> ; de concrete doelen vormen zich in de zorgrelaties en zorgpraktijken zelf: contextueel, persoonsgebonden, situationeel
6. <i>Aanpak</i>	<p>Gebaseerd op 12 componenten, samengevat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zorg leveren aan cliënt en medewerker in fysiek, emotioneel, geestelijk en sociaal opzicht</li> <li>waardegedreven: persoonlijk, respectvol, menslievend en met keuzevrijheid</li> <li>de veiligheid en levendigheid van cliënten en hun familie worden ondersteund door actieve betrokkenheid bij hun eigen zorg</li> </ol>	<p>Gebaseerd op 14 principes, samengevat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>waarde toevoegen door te luisteren naar de klant</li> <li>identificeren en verwijderen van verspilling</li> <li>bevorderen van een vlotte doorstroming op tijd leveren wat nodig is met minste voorraden</li> <li>voortdurend verbeteren als cultuur van de werkvloer</li> </ol>	<p>Vuistregels:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>bepaal wie je concurrenten zijn en concentreer je op wat niet meetbaar is</li> <li>liever hoffelijkheid dan efficiëntie</li> <li>patiënttevredenheid zegt lang niet alles</li> <li>alleen meten om te verbeteren, niet om te imponeren</li> <li>deel je bevoegdheid om ja te zeggen</li> <li>zie werk niet langer als service maar als theater → beleving bezorgen!</li> <li>gebruik je verbeelding als motiverende kracht</li> <li>vermijd zelfvoldaanheid</li> <li>niet steunen op competitieve, financiële beloningen om mensen te motiveren</li> <li>overbrug de kloof tussen doen en weten</li> </ol>	<p>Gebaseerd op enkele werkprincipes en uitgangspunten, samengevat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ruimte bieden aan de zorgvrager om zich vrijelijk te laten kennen</li> <li>zorg bieden vanuit de relatie; aansluiten, afstemmen en nabij blijven zolang de zorg moet duren</li> <li>zorg ontwikkelen als een praktijk waarin de zorgontvanger voluit erkend wordt</li> <li>professional is normatief-reflectief, onderbreekbaar, vindbaar, aanspreekbaar en diens taciete kennis telt</li> <li>onmacht uithouden, niet gewelddadig worden, niet wijken, niet afromen</li> <li>kwaliteitstoets ligt allereerst bij vrije feedback over de ervaren baat</li> </ol>

	Planetree	Lean	Fred Lee	Menslievende zorg/ Presentie
7. <i>Invalshoek: welk aspect van de zorg wordt vooral aangepakt?</i>	Faciliteir en organisatorisch, bejegening en communicatie in de zorg - breed opgevat (incl. aanraken, kunst, muziek etc.)	Productieproces, facilitair: de structuur van de zorgverlening (en ondersteunende diensten)	Klantbinding, loyaliteit, reputatie: het professionele handelen en de leiding	Het gaat om goede zorg, niet om verantwoordende zorg: de cultuur, het concept en het ethos van de zorgverlening in alle geledingen, bottom up
8. <i>Scopus: op welk organisatieniveau ligt overwegend de aandacht?</i>	Primair proces	Management en leiding, van daaruit werkvloer voortdurend stimuleren	Management, met name andere aansturing van personeel: meer ruimte, inspiratie	Alle niveaus en ook externe stakeholders: bevorderen van horizontale en verticale leer- gesprekken (verander-management)
9. <i>Voortgang gebaseerd op...</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanwijzen van domeinen van interventie in lijn met de Planetree componenten.</li> <li>Implementeren van best practices met een Planetree expert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Methodische stappen in relatief korte verbetertrajecten, rijkelijk voorzien van tools, lijstjes, tips, borden etc.</li> <li>Implementeren en leren van nieuwe vaardigheden en alertheid met behulp van lean-experts die langskomen: daarna zelf voortzetten</li> </ul>	Raadgevingen en verder door implementeren van goede ideeën ( <i>eigenlijk is over de toepassing van Lee's voorstellen – mij althans – nog niet zo veel bekend</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>Delen van de passie voor zorgverlening cfr. de genoemde werkprincipes</li> <li>Met elkaar leren, vooral als diep leren met velerlei middelen, in <i>communities of practitioners</i> en in langlopende veranderprocessen op weg naar steeds betere zorg, professionalisering en kwaliteitsbeheer</li> </ul>
10. <i>Radicaliteit</i>	Enkel- en zelden ook dubbellus leren: procedures en werkwijze perfectioneren, soms ook operationele normen ter discussie stellen	Enkel lusleren: (verregaand) perfectioneren van de zorg binnen bestaande kaders	Dubbellus leren: verbeteren van de zorg door ook de operationele normen ter discussie te stellen en te veranderen	Trippel lusleren: verbeteren door transformatie / transitie van doelen, middelen, normen en organisatie → leren te leren
11. <i>Waardeconcept</i>	Belevingswaarde, psychologische waarde: waarde als een gevoel	Klantwaarde, vertaalbaar in financiële of economische waarde: waarde als geld of ruilmiddel	Belevingswaarde: waarde als loyaliteit aan aanbieder	Morele waarde, sociale waarde: waarde als wat vanuit een ethische beoordeling geldt als juist, billijk en nastrevenswaardig
12. <i>Breedte in de zorg</i>	Ziekenhuisgericht, nu ook wat breder	Vooraf residentieel gericht, waaronder zeker vaak ziekenhuizen	Ziekenhuisgericht, maar nu ook reeds wat breder	Alle soorten zorg en vele soorten setting, van residentieel tot outreach, van chronisch tot incidenteel, van professioneel tot vrijwilligerswerk
13. <i>Bewezen resultaat (gegeven gekwalificeerde publicaties)?</i>	-/+	++	-/+	+
14. <i>Verenigbaarheid met andere concepten van goede zorg?</i>	Goed – methodiek met de methodieken	Vraagt om een omvattend normatief kader waarbinnen ze zinvol kan worden aangewend	Neemt duidelijk afstand van enkele bestaande en veel gebruikte methoden en sluit aan bij de meer omvangrijke benaderingen → meer dan een methode / methodiek	Basaal, is een <i>benadering</i> waarin bestaande methoden ingepast kunnen worden en dan van kleur verschieten; niet omgekeerd!
15. <i>Theoretische fundering (gelet op voor handen zijnde literatuur)</i>	Zwak – practice based, eclecticisch	Matig tot sterk – productiviteitsonderzoeken in de industrie en steeds meer ook in de zorg	Zwak – veel ervaringskennis, boerenverstand en gewone slimheid en hartelijkheid	Heel sterk
16. <i>Organiseerbaarheid</i>	Niet zo duidelijk: blijkt ook smal gehouden te worden → in volle breedte in elk geval een grote klus	Goed te organiseren, veel ervaringen mee: probleem lijkt vooral continuïteit te zijn nadat het 'lean circus' weer is verder getrokken	Daar is nog weinig ervaring mee: weinig voorbeelden (aan mij bekend) van integrale toepassing	Omvattende en veeleisende organisatie: literatuur over ervaringen met deze transitie komt eraan
17. <i>Efficiency en betaalbaarheid</i>	<i>Daar is slechts zeer beperkte info over: wel enkele sprekende casussen</i>	Opbrengsten worden goed en vaak doorgekend: betaalt zich terug	<i>Daar is slechts zeer beperkte info over: wel enkele sprekende casussen</i>	Beperkte informatie nog: enkele (M)BC die uitwijzen dat het zich dik terug betaalt
18. <i>Sterkste punt</i>	Eenvoudig, aantekelijk, handige 'kapstok'	Aantekelijk voor managers, zeker in tijden van schaarste en bezuiniging	Heel aantekelijk, maakt veel energie los	Gaat als enige echt over zorg als moreel geladen praktijk: onmisbaar
19. <i>Kwetsbaar punt</i>	Kan gemakkelijk loskomen van wat zorg maatschappelijk gesproken is	Kan gemakkelijk 'misbruikt' worden voor niet-zorggebonden doeleinden	Kan weglipen van de zorg als zorg en vooral met de marktpositie bezig zijn	Omvattend, ingrijpend en voor sommigen te vaag

## NB: Andere zorgvernieuwingen, niet behandelen, wel even kort noemen.

### Andere zorgvernieuwingen

### Probleem in de zorg waaraan men wat wil doen

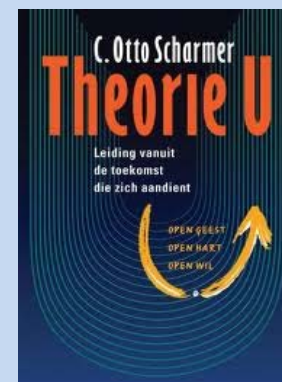
#### Bewarende zorg

Verlies van waardigheid en identiteit bij bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen door een gebrekkige afstemming van de zorg op hun eer, persoon en geschiedenis



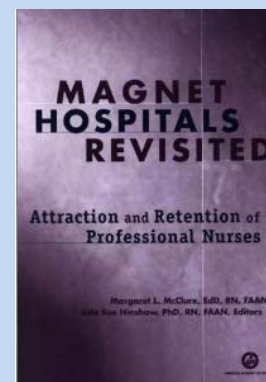
#### Theory U

Bevangenheid van waarnemen, oordelen en handelen: op zoek naar open waarnemen, open oordelen en open willen, en de opbouw vanuit deze ontleding van een vernieuwd (zelf)inzicht en vernieuwde toewijding / zin / energie



#### Magneet ziekenhuizen

Verlies van competent en gemotiveerd personeel: zorgen dat je ziekenhuis voor hen aantrekkelijk is en blijft → arbeidssatisfactie, faciliterend leiderschap, goed salaris, eigen verantwoordelijkheden, ontplooiingsmogelijkheden etc. stimuleren



### Duurzame zorg

Oplopende schaarste aan professionele inzet in de zorg levert grote problemen op → koppeling van informele en formele zorg(gevers), zelfmanagement, slimmere ketens, (ICT) afstands-zorg



### Compassion for care

Probleem van de gewone 'ruwheid en hardheid' van met name artsen → de socialisatie van artsen zó verbeteren dat zij hun beroep weer kunnen gaan uitoefenen met compassie, nabijheid en zinbeleving. Compassie als leidend beginsel van de zorgverlening



### Belevingsgerichte zorg

- 1) De te geven zorg *niet* mechanisch op iemands kwaal afstemmen maar vooral op diens beleving, verlangen en situatie, en pogen die goed te verkennen en in beeld te krijgen: wat voelt, vindt en wil de betrokkene zelf?
- 2) Sommige interpretaties van zorgzame zorg vallen samen met belevingsgerichte zorg (bijv. ZorgSaam in Zeeuws-Vlaanderen)



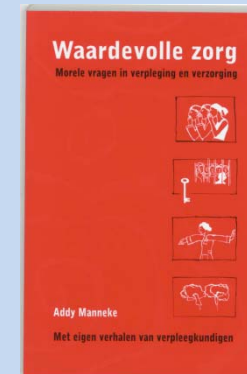
## Gastvrije zorg

Het probleem van de weinig servicegerichte inrichting van de zorg, in termen van verzorging, hoffelijkheid, comfort, eten, aankleding ruimte, ambiance etc.



## Waardevolle zorg

- 1) Verwaarlozing van morele kwesties in de (verpleegkundige) zorg → moet en kan anders
- 2) Zorg die over van alles en nog wat gaat, maar veel te weinig over wat voor zorgontvangers (met hun lek en gebrek) er werkelijk toedoet en wat voor hen op dat moment en in die situatie van waarde is



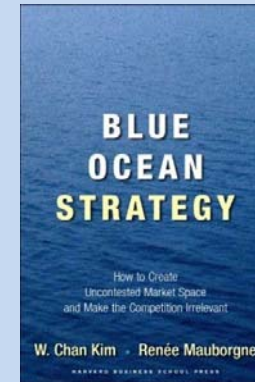
## Excellente zorg

De verwaarlozing van de randvoorwaarden van goede zorgverlening: wat heeft de zorgverlener in zijn of haar positie (op 8 nader benoemde velden) nodig om goede zorg te kunnen geven en in welke mate is dat ook voor handen? Gat dichten tussen wat nodig is en wat beschikbaar is



**Blue ocean**

Probleem is hier de zorg die gevangen zit in een denken en handelen dat volledig is gericht op de concurrent en de eigen concurrentiepositie → je vrij maken, je 'eigen oceaan' scheppen, de trends kennen en strategisch slim de toekomst ingaan



**Fatsoenlijke zorg**

- 1) Zorg die ook voor de smalle beurs nog toegankelijk is (PvdA, SP) en dan goede kwaliteit biedt
- 2) Zorg die onvoldoende toegankelijk is voor problematische zorgvragers (omdat ze Aids hebben, gedragsgestoord zijn etc.)



**Zorgzame zorg**

Probleem: gebrek aan patiëntgerichtheid in de zorg (CZ) dat recht getrokken moet worden met een mix van reeds bestaande zorginnovaties



**Verwenzorg**

Met name chronisch zieken kunnen weinig leuke dingen doen en daarom verwent "Verwenzorg" hen soms: met een uitje, een etentje, iets lekkers, extra aandacht, een bezoekje en wat dies meer zij.

