

Zicht en grip op lerend vermogen

Methode voor zelfevaluatie in organisaties voor verpleeghuiszorg

*Resultaat en verantwoording
over één van de ontwikkelopdrachten
uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg*

14 december 2017

Dr. Marie-Josée Smits
ZorgEssentie



Voorwoord

Deze notitie is voor besluitvorming over de ontwikkelopdracht 'methode voor lerend vermogen' uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Primaire doelgroep is de Stuurgroep Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, waarin ActiZ, BTN, LOC zeggenschap in de zorg, Patiëntenfederatie Nederland, Verenso, V&VN, en Zorgverzekeraars Nederland zijn vertegenwoordigd. Ook is de notitie voor de meer indirect betrokken partijen als de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ io, voorheen IGZ), de Adviesraad van het Zorg Instituut Nederland (ZINL) en het ZINL zelf.

Deze notitie is *niet* bedoeld voor introductie van de methode en communicatie daarover in de sector. De inhoud van deze notitie is daarvoor uiteraard wel bruikbaar. Ook kan de vormgeving van de methode die in deze notitie staat mogelijk nog verder uitgewerkt worden als aansprekend hulpmiddel voor gebruik in de praktijk.

De methode is ontwikkeld op basis van literatuuronderzoek, interviews met experts en zeven focusgroepen met mensen uit de praktijk (in- en extramuraal). De methode heeft op basis daarvan de vorm gekregen van een *Zelfevaluatie voor zicht en grip op lerend vermogen in de zorgorganisatie*. Het is een eerste versie van de methode die – tijdens en/of na gebruik in de praktijk – geëvalueerd en doorontwikkeld moet worden. Onderdeel van de evaluatie en doorontwikkeling is de vraag of de methode ook bruikbaar is voor extramurale verpleeghuiszorg of dat daar aanpassingen voor nodig zijn.

De methode 'Zelfevaluatie' is primair bedoeld voor zorgorganisaties zelf, om zicht en grip te krijgen op lerend vermogen in de organisatie. De uitkomst van de Zelfevaluatie is te benutten door (in- of externe) stakeholders en toezichthouders. Zij kunnen het resultaat van de Zelfevaluatie - als onderdeel van het kwaliteitsplan en/of kwaliteitsverslag - lezen en op basis daarvan het gesprek aangaan met betrokkenen uit de organisatie.

De IGJ is één partij die gebruik kan maken van de uitkomsten van de methode voor toezicht. Zij vinden de ontwikkelde methode geschikt voor dat doel. Zij hebben in het ontwikkeltraject aangegeven dat een zorgorganisatie ook een ander instrument mag gebruiken als dit hun voorkeur heeft. Dát de zorgorganisatie lerend vermogen zichtbaar maakt is wel een vereiste uit het kwaliteitskader en is onderdeel van het kwaliteitsplan – en verslag. De IGJ zal (onderdelen van) de ontwikkelde methode in hun eigen manier van toezichthouden meenemen. Door de aard van de voorliggende methode – namelijk Zelfevaluatie - staat hetgeen de IGJ van plan is voor toezicht op lerend vermogen met deze methode, het gebruik van een eigen instrument door de zorgorganisatie niet in de weg.

Vanuit het ontwikkeltraject kwamen ook *Tips en goede voorbeelden voor het stimuleren van lerend vermogen in de organisatie* in beeld. Vooral in de focusgroepen met mensen uit de praktijk. Die notitie komt voor zorgorganisaties beschikbaar om - waar nodig - lerend vermogen in de organisatie te versterken.



Inhoud

1	De ontwikkelopdracht toegelicht	4
1.1	Het Kwaliteitskader en de Stuurgroep	4
1.2	Uitvoering van de opdracht	4
1.3	Evaluatie en doorontwikkeling	4
2	Uitgangspunten voor de methode	5
3	Doelen, resultaat en focus van de Zelfevaluatie	6
3.1	Doel 1: Zelfevaluatie om van te leren in de organisatie	6
3.2	Doel 2: Zelfevaluatie voor toezicht op lerend vermogen (ook de IGJ)	6
3.3	Resultaat van de Zelfevaluatie	6
3.4	Werkdefinities: waar hebben we het over?	7
4	De methode 'Zelfevaluatie'	8
4.1	Onderdeel 1: Herkenningspunten voor inspiratie én als 'spiegel'	8
	Herkenningspunten van lerend vermogen in de organisatie	9
4.2	Onderdeel 2: Inzichtgevende vragen voor een gesprek over leren	10
	Vragen voor medewerkers, managers, bestuurders	10
	Vragen voor gesprek met cliënten en naasten	11
4.3	Praatplaat als hulpmiddel voor medewerkers, managers, bestuurders	12
4.4	Praatplaat als hulpmiddel voor gesprek met cliënten en naasten	13
5	Processchema voor de Zelfevaluatie in de organisatie	14
6	Gebruik door toezichthouders en stakeholders	15
	Bijlage 1: Verantwoording van het ontwikkeltraject	16



1 De ontwikkelopdracht toegelicht

1.1 Het Kwaliteitskader en de Stuurgroep

De ontwikkeling van een methode voor het zichtbaar maken van lerend vermogen in organisaties voor verpleeghuiszorg is onderdeel van de doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dat kader is sinds 13 januari 2017 van kracht. In het kader staan ontwikkelopdrachten. De Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Eén van de opdrachten gaat over het zichtbaar maken van lerend vermogen:

“De relevante sectorpartijen worden opgeroepen om samen met de IGZ, een methode te ontwikkelen waarmee het lerend vermogen van organisaties zichtbaar gemaakt kan worden, zodat toegezien kan worden of er voldoende gereflecteerd en geleerd wordt van ervaringen en uitkomsten”. (p. 17)

ActiZ en BTN zijn als brancheorganisaties trekkers van de uitvoering van deze ontwikkelopdracht. Zij stemmen tussentijds af met de Stuurgroep over de voortgang en aan het eind voor akkoord. ActiZ en BTN zijn ook verantwoordelijk voor het bestuurlijk traject om de methode tripartite (branche- en cliëntenorganisaties en zorgverzekeraar) in te dienen bij het ZINL.

1.2 Uitvoering van de opdracht

Het werkplan voor de uitvoering van deze ontwikkelopdracht is door de Stuurgroep goedgekeurd, met positief advies van de Kwaliteitsraad van het ZINL. De methode is ontwikkeld op basis van deskresearch, interviews met experts en zeven focusgroepen met betrokkenen uit de praktijk. Een begeleidingsgroep heeft op proces en inhoud meegekeken. De IGJ was lid van de begeleidingsgroep en daarmee nauw betrokken. De methode moet op 1 januari 2018 klaar zijn. In bijlage 1 wordt het ontwikkeltraject verantwoord.

1.3 Evaluatie en doorontwikkeling

De concepten ‘lerend vermogen in de organisatie’ en ‘leren’ roepen vragen op, zowel in theorie als praktijk. Dát leren van belang is - voor goede zorg, goed werken en het overleven van de zorgorganisatie - is evident. Maar wat betekenen de concepten eigenlijk? Waar hebben we het dan over? Als uitgangspunt voor de methode zijn daarom werkdefinities geformuleerd. Bij de evaluatie kan naar de inhoud en bruikbaarheid daarvan gekeken worden.

Ook is discussie over vragen als: Waaraan herken je lerend vermogen?; Hoe stimuleer je dat?; Hoe hangen *verbeteren van lerend vermogen* en *verbeteren van zorg* met elkaar samen?; Wat zeggen kwaliteitsmetingen over goede zorg en goed werken eigenlijk over lerend vermogen? Daarom is de ontwikkelde methode een eerste versie die geëvalueerd en doorontwikkeld moet worden. Bijvoorbeeld voor: Inhoudelijke validiteit (doet de methode waarvoor ze bedoeld is?); herijking van concepten; en zicht op de vraag of de methode zinvol en bruikbaar is voor zorgorganisaties, stakeholders en toezichthouders. Doorontwikkeling is ook gepland in het goedgekeurde werkplan¹. De nu volgende uitgangspunten voor de methode - die vanuit het ontwikkeltraject zijn vastgesteld - kunnen tevens benut worden voor de evaluatie en doorontwikkeling.

¹ Voor evaluatie en doorontwikkeling kan gedacht worden aan actieonderzoek met koplopers uit Waardigheid & Trots en/of verbinding met het onderzoeksprogramma van hoogleraar Manon Ruijters (VU) uit haar oratie van 17-11-2017 over “Van de lerende organisatie naar ‘goed werk’, werk dat goed is, goed doet en goed voelt”.



2 Uitgangspunten voor de methode

Vanuit het ontwikkeltraject zijn onderstaande uitgangspunten voor de methode vastgesteld. In het evaluatietraject kan (o.a.) onderzocht worden of de methode 'Zelfevaluatie' hieraan voldoet:

- **De methode geeft zicht én grip op lerend vermogen**
 - *Zicht krijgen op lerend vermogen* als: Wat is de stand van zaken? En *grip krijgen* als: aanknopingspunten vinden om lerend vermogen waar nodig te verbeteren.
- **De methode heeft oog voor verbeteren van zorg maar valt er niet mee samen**
 - De methode verbindt *zicht en grip op lerend vermogen* met *werken aan goede zorg*, omdat dit laatste een belangrijk doel en aanknopingspunt is voor leren.
 - Echter, uitkomsten van metingen over *goede zorg* (of goed werken) geven op zichzelf onvoldoende aanknopingspunten om lerend vermogen te verbeteren.
- **De methode stimuleert lerend vermogen maar dat is geen doel op zichzelf**
 - De focus van de methode ligt op zicht en grip op lerend vermogen. De manier waarop dat wordt gedaan stimuleert lerend vermogen. Dat laatste is echter geen doel op zichzelf.
 - De methode voedt het goede gesprek over lerend vermogen in de organisatie en met stakeholders en toezichthouders. *In* het goede gesprek wordt leren gestimuleerd.
- **De methode zet zorgorganisaties zelf in de lead²**
 - Betrokkenen uit de zorgorganisatie geven aan hoe zij werken aan leren in de organisatie. Dát is de basis voor gesprek met in- en externe stakeholders en toezichthouders.
- **De methode moet afvinken ontmoedigen**
 - Werken aan lerend vermogen is alleen zinvol als dat gebeurt vanuit een intrinsieke motivatie. Een methode die instrumenteel handelen en afvinken oproept, ondersteunt die intrinsieke motivatie niet en kan daar zelfs van afleiden.
- **De methode heeft oog voor mensen én systemen**
 - Lerend vermogen gaat over het leren van individuen en gezamenlijk leren in groepen.
 - Lerend vermogen gaat ook over 'leerbare' systemen (visie, processen, afspraken) die als dat nodig is veranderen voor goede zorg, goed werken en het voortbestaan van de organisatie.
- **De methode benut verschillende bronnen**
 - Lerend vermogen is te vinden in visie- en beleidsnotities (de 'harde' kant van het vaststellen van lerend vermogen), maar óók te 'voelen en beluisteren' in gesprekken met betrokkenen uit de zorgorganisatie (de 'zachte' kant van het vaststellen van lerend vermogen).
- **De methode is contextueel³**
 - In gesprek over lerend vermogen is oog voor andere dimensies dan goede zorg (goed werken, voortbestaan van de organisatie). Ook omdat bijvoorbeeld financiële middelen en arbeidsmarkt van invloed zijn op de mogelijkheden om lerend vermogen te stimuleren.
 - De methode bevat zelf geen normering. Op basis van het gesprek in de organisatie en met stakeholders en toezichthouders wordt geconstateerd wat de stand van zaken is over lerend vermogen en wat ontwikkelpunten zijn. De methode sluit daarmee ook aan bij de stand van zaken in de verpleeghuissector. Lerend vermogen is voor veel organisaties namelijk een nieuwe term. Wat niet wil zeggen dat er geen aandacht voor is en was.

² Dát organisaties in de lead zijn sluit ook aan bij 'de bedoeling' van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

³ Dit sluit ook aan bij de nieuwe werkwijze van de IGJ waarbij ook de context in de afweging wordt betrokken.



3 Doelen, resultaat en focus van de Zelfevaluatie

3.1 Doel 1: Zelfevaluatie om van te leren in de organisatie

De Zelfevaluatie is in eerste instantie bedoeld voor zorgorganisaties zelf. Door gebruik te maken van de methode komt in beeld:

- Informatie over de stand van zaken over lerend vermogen in de organisatie (zicht) én over ontwikkelpunten (grip).
- Hoe individuen en teams leren en zich waar nodig verder kunnen ontwikkelen.
- Hoe de organisatie zich als geheel kan ontwikkelen. Dat heeft van doen met:
 - Het samenhangend geheel van leren van alle mensen (als individu en in teamverband).
 - En met leerbare systemen (als visies, processen, werkafspraken, ed.) die moeten veranderen wanneer ze niet langer bijdragen aan goede zorg, goed werken of het overleven van de zorgorganisatie.

3.2 Doel 2: Zelfevaluatie voor toezicht op lerend vermogen (ook de IGJ)

De methode is in tweede instantie bedoeld voor (in- en externe) stakeholders en toezichthouders. Door te kijken en te praten over de resultaten van de Zelfevaluatie komt in beeld:

- Hoe een zorgorganisatie zicht en grip heeft op lerend vermogen in hun eigen context (visie, strategie, ontwikkelopgaven, etc.).

De IGJ is een externe partij die gebruik gaat maken van de uitkomsten van de methode voor zicht op lerend vermogen en ontwikkelpunten. Interne partijen kunnen zijn de cliëntenraad, de ondernemingsraad en Raad van Toezicht.

3.3 Resultaat van de Zelfevaluatie

De Zelfevaluatie beschrijft het proces om zicht op lerend vermogen te krijgen én geeft aan wat het resultaat van dit proces moet zijn. Concreet is resultaat van de Zelfevaluatie:

- Informatie over *hoe de Zelfevaluatie* is uitgevoerd (bijvoorbeeld wie is waarom betrokken)?
- *Zicht op lerend vermogen* als: Wat is de stand van zaken?
- *Grip op lerend vermogen* als aanknopingspunten om lerend vermogen waar nodig te verbeteren.

De Zelfevaluatie is niet bedoeld om informatie te vergaren over het effect van leren. Bijvoorbeeld of de kwaliteit van zorg of werken er beter van wordt. Dat is een aanname die ten grondslag aan de Zelfevaluatie ligt⁴. In het ontwikkeltraject werd regelmatig gesuggereerd om uitkomsten van goede zorg of goed werken te benutten om het resultaat van lerend vermogen vast te stellen. Echter, deze uitkomsten geven nauwelijks aanknopingspunten om het leren op zichzelf te verbeteren.⁵ Het biedt informatie om aan goede zorg of goed werken te verbeteren.

⁴ In de oratie van Hoogleraar Manon Ruijters (VU) van 17-11-2017 staat dat er voldoende onderzoek is om te staven dat aandacht voor het *leren* in de organisatie de kwaliteit van werken ten goede komt. En ook wordt algemeen aangenomen dat er een verband is tussen goed werken en goede zorg. Dat is ook in alle focusgroepen gezegd.

⁵ Een betere indicatie voor lerend vermogen is of en hoe gebruik gemaakt wordt van dergelijke informatie van cliënten en medewerkers zelf om van te leren. Dat is daarom ook een van de Herkenningspunten als onderdeel van de Zelfevaluatie (zie 4.1).



3.4 Werkdefinities: waar hebben we het over?

De concepten 'lerend vermogen' en 'leren' roepen veel vragen op. Daarom zijn vanuit het ontwikkeltraject werkdefinities geformuleerd om de focus voor de methode aan te geven. De werkdefinities zijn gebaseerd op interviews met experts en de focusgroepen. Ook is gebruik gemaakt van literatuur⁶.

Werkdefinitie van lerend vermogen van de zorgorganisatie

De werkdefinitie omvat de volgende aspecten. Lerend vermogen is het vermogen om:

- Zich aan te passen en te innoveren voor: goede zorg, goed werken en het voortbestaan van de zorgorganisatie.
- Vorm te blijven geven aan individueel en gezamenlijk leren in de organisatie, met als doel de gedeelde 'bedoeling' te bepalen en te verwezenlijken.
- Systemen aan te passen - als visie, processen, structuren, aansturing⁷ - wanneer die niet langer bijdragen aan goede zorg, goed werken en het voortbestaan van de organisatie.
- Voortdurend in beweging te zijn, omdat elke cliënt (en elke andere stakeholder) uniek is en de wereld voortdurend verandert.

Werkdefinitie van 'nieuw' leren van individuen en groepen

We spreken van *nieuw* leren omdat deze vorm van leren vaak nog niet haar beslag heeft gekregen in een visie met bijbehorend consistent beleid. Wel zijn veel zorgorganisaties daarmee bezig. Als we het hier hebben over leren, dan bedoelen we iedereen in de organisatie. We hebben in het ontwikkeltraject gemerkt dat het bij leren al snel (alleen) over zorgmedewerkers gaat. Dat is niet terecht, vindt vervolgens ook iedereen.

De werkdefinitie van 'nieuw' leren omvat de volgende aspecten. 'Nieuw' leren is:

- Kennis tot je nemen (uit boeken of in de klas) en je deskundigheid vergroten, maar vooral kennis vergaren door te doen (uitproberen, experimenteren) en daarvan te leren door bewust stil te staan bij de vraag: *doe ik het goede en doe ik dat goed?* 'Nieuw' leren is vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks handelen.
- Doorlopen van de reflectiecirkel⁸: *het individu of team doet iets op een bepaalde manier; staat er bewust bij stil of dat het goede was om te doen (in jezelf of met het team en/of samen met de cliënt en/of samen met anderen en/of door gebruik te maken van informatie); herbezint; en stelt waar nodig de manier van kijken, houding en gedrag bij*⁹.
- Leren gaat over persoonlijke en professionele ontwikkeling en teamontwikkeling.

⁶ Het meest actueel en zeer informatief is de oratie van hoogleraar Manon Ruiters (17-11-2017). In haar oratie verwijst ze ook naar andere relevante literatuur over leren/ lerende organisatie/ lerend vermogen zoals van Senge (1992).

⁷ In de vaak genoemde publicatie van Jos Arets e.a. 'Het 702010 boek' worden de negen boxen van Rummler (uit 1995) gepresenteerd voor zicht op de systemen die leren faciliteren.

⁸ In theoretische literatuur is de reflectiecirkel uitgewerkt als model voor ervaringsleren door de Amerikaan David Kolb. Daarop is door anderen voortgeborduurd voor het onderwijs. Bijvoorbeeld Fred Korthagen. In de focusgroepen werd de reflectiecirkel vaak vergeleken met de PDCA cirkel uit het kwaliteit-van-zorg-jargon.

⁹ Hoogleraar Andries Baart noemt dat in het rapport 'cultiveren van kwaliteitsbewustzijn' stimuleren van anders kijken, duiden en doen voor het bevorderen van kwaliteitsbewustzijn. Zie <https://www.actiz.nl/cms/showpage.aspx?id=39954>



4 De methode 'Zelfevaluatie'

De Zelfevaluatie bestaat uit *Herkenningspunten* van lerend vermogen en *Inzichtgevende vragen* voor een goed gesprek over leren voor medewerkers, managers, bestuurders enerzijds en cliënten en/of naasten anderzijds. De inbedding van deze Herkenningspunten en Vragen in het proces van de Zelfevaluatie staat in het schema in hoofdstuk 5.

4.1 Onderdeel 1: Herkenningspunten voor inspiratie én als 'spiegel'

Herkenningspunten gaan over zaken (onderwerpen) die het meest cruciaal zijn voor lerend vermogen en waaraan lerend vermogen te herkennen is.¹⁰ Lerend vermogen is echter geen optelsom van deze Herkenningspunten. Het gaat om de samenhang ertussen en de manier waarop elke zorgorganisatie daar in hun eigen context en op eigen wijze invulling aan geeft.

De Herkenningspunten hebben in de Zelfevaluatie een dubbele rol:

- Ze dienen als inspiratiebron om het goede gesprek over leren in de organisatie te voeden. Het zijn onderwerpen om - als het passend is in het gesprek - op door te vragen.
- Ze dienen als 'spiegel' voor de organisatie om zicht te krijgen op de vragen: Wat kunnen we doen? Wat doen we al? Wat gaan we niet doen? Wat gaan we doen passend bij onze organisatie (visie, strategische doelen, opdrachten waar we voor staan, etc.).

¹⁰ Het document 'Tips en goede voorbeelden om lerend vermogen te stimuleren' refereert ook aan deze herkenningspunten.



Herkenningpunten van lerend vermogen in de organisatie

Vanuit het ontwikkeltraject zijn de volgende Herkenningpunten van lerend vermogen vastgesteld:

Leren is een middel

- Leren is geen doel maar een middel voor het bieden van goede zorg, goed werken en het voortbestaan van de organisatie. Leren = bewust veranderen = de kern van (het overleven van) een zorgorganisatie = nooit klaar (en hoort ook nooit klaar te zijn!).

Leren in de praktijk

- Wanneer wordt geleerd *in* de praktijk (en niet bv alleen in de klas) sluit dit aan bij ambities/ drijfveren van mensen en is leren verbonden met dagelijks handelen. Leren dichterbij de praktijk brengen kan bijvoorbeeld door: aandacht voor verschillende leerstijlen; vormen van werkplek-leren, diepte-leren; eigenaarschap bij (zorg)medewerkers; ruimte, tijd, hulpmiddelen, begeleiding voor ontmoeting, reflectie en feedback; bewustzijnsbevordering voor reflecteren; beschikbaarheid van bruikbare kennis (protocollen, richtlijnen); waarden-gestuurd leiderschap/ voorbeeldrol; werken aan verbeteringen (PDCA op alle niveaus); een veilig en lerend klimaat.

Leren van cliënten en naasten

- Ervaringen en oordelen van cliënten en naasten (in gesprek met hen) worden verzameld en benut om het gesprek over te voeren om van te leren. Ook informatie over veilige zorg (indicatoren, mic-meldingen).
- Uiteraard is meer informatie nodig en bruikbaar om van te leren voor het voortbestaan van de organisatie. Bijvoorbeeld over medewerkerstevredenheid of financiën.

Leren als individu én als groep

- Iedereen leert! Niet alleen individuele zorgmedewerkers, maar ook medici, psychologen, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, managers, bestuurders, toezichhouders, cliëntvertegenwoordigers, vrijwilligers, etc.
- Er wordt individueel geleerd/ ontwikkeld, maar vooral ook samen in teams.

Leren 'buiten de deur'

- Er wordt ook 'buiten de deur' van elkaar geleerd voor inspiratie en om blinde vlekken op te sporen, bijvoorbeeld in lerende netwerken.

Lerende systemen

- Systemen als visie, processen, structuren, aansturing worden aangepast bijvoorbeeld wanneer (uniforme) afspraken niet langer bijdragen aan 'de bedoeling'.

Leren faciliteren en monitoren om van te leren

- Bovenstaande Herkenningpunten zijn terug te vinden in de wijze waarop leren wordt gefaciliteerd en gemonitord.
- Om leren te faciliteren zijn systemen ingericht als visie, processen, structuren, aansturing.
- Er zijn manieren om de beweging van leren zichtbaar te maken. Bijvoorbeeld een team vragen om een goed voorbeeld van wat ze geleerd hebben en hoe ze dat geleerd hebben.



4.2 Onderdeel 2: Inzichtgevende vragen voor een gesprek over leren

De Zelfevaluatie bevat enerzijds vragen voor het onderlinge gesprek tussen alle functies van alle niveaus in de organisatie (apart of samen). Anderzijds bevat de Zelfevaluatie vragen voor een gesprek met cliënten en/of naasten.

Vragen voor medewerkers, managers, bestuurders

De vragen zijn geformuleerd om het gesprek over leren niet te reduceren tot een instrumenteel technisch proces waarbij louter de Herkenningspunten worden langsgelopen en afgevinkt. Het zijn vragen om het goede gesprek over leren te voeren. De Herkenningspunten dienen hierbij als inspiratiebron, om het goede gesprek te voeden. Het zijn onderwerpen om op door te vragen als dat passend is in het gesprek. De Inzichtgevende vragen zijn gebaseerd op de kwalitatieve onderzoeksmethode Appreciative Inquiry¹¹.

Deze 'waarderende onderzoeksmethode'¹² sluit goed aan bij hetgeen in het ontwikkeltraject is gezegd over de wijze waarop het goede gesprek over lerend vermogen in de organisatie gevoerd kan worden. Door deze manier van vragen ontstaat tevens bewustwording voor wat leren voor de betrokkenen betekent en wat mogelijke ontwikkelpunten voor henzelf of in de organisatie zijn.

Inzichtgevende vragen voor het onderlinge gesprek tussen alle functies van alle niveaus in de organisatie zijn de volgende. Voor praktisch gebruik zijn ze opgenomen in een Praatplaat (zie 4.3):

1 Wat betekent leren?

- Wanneer vind ik leren leuk?
- Hoe leer ik graag?
- Hoe zouden anderen graag leren?
- Hoe zijn we in de organisatie bezig met leren?

2 Welke ervaringen zijn er met leren?

- Heb je/ ken je positieve verhalen?
- Heb je/ ken je negatieve verhalen?
- Kunnen (werk)afspraken aangepast?

3 Wat is ons droomplaatje?

- Hoe zou je zelf en met anderen willen leren?
- Waarom of voor wie leren we?
- Wat helpt in de organisatie om goed te leren?

4 Kunnen we samen een droomplaatje maken?

- Waar zijn we het over eens?
- Waar kunnen we het over eens worden?
- Welke verschillen zijn acceptabel?

5 Kunnen we samen het droomplaatje waarmaken?

- Wat kan ieder zelf doen?
- Wat kunnen we samen doen?
- Welke ondersteuning gaat helpen?

6 Wat gaan we doen?

- Waar gaan we aan werken?
- Hoe gaan we daaraan werken?

Wat helpt in de organisatie om te leren?

¹¹ Bestaat al sinds de jaren 80 van de vorige eeuw. De grondslag ligt in de Verenigde staten bij Dr. Cooperrider. Sinds begin van de 21 eeuw wordt deze methodologie wereldwijd toegepast.

¹² Deze onderzoeks aanpak kent 5 fases (de 5 V's): Verwoorden, Verdiepen, Verbeelden, Vormgeven, Verwezenlijken. Ze zijn benut voor het formuleren van de vragen.



Vragen voor gesprek met cliënten en naasten

De vragen voor cliënten zijn gebaseerd op hetgeen in de focusgroep met cliënten (vertegenwoordigers) is gezegd. De vragen geven zicht op hun ervaringen ten aanzien van de vraag of van hén geleerd wordt in de organisatie. De vragen zijn bedoeld voor het gesprek met cliënten of naasten. Het gesprek met hen kan door iedereen in de organisatie gevoerd worden, alle functies van alle niveaus. Inzichtgevende vragen voor het gesprek met cliënten en/of naasten zijn de volgende. Voor praktisch gebruik zijn ze opgenomen in de Praatplaat in 4.4.

1 Kunt u met medewerkers praten over wat voor u belangrijk is?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat betekent dat voor u?

2 Kunt u aan medewerkers vertellen als u iets graag anders wilt?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat betekent dat voor u?

3 Merkt u dat medewerkers iets anders doen als u hen dat verteld heeft?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat betekent dat voor u?

4 Hoort u wel eens zo iets als 'dat kan bij ons niet'?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat betekent dat voor u?

5 Hoort u wel eens zoiets als 'dat gaan we voor u regelen'?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat betekent dat voor u?

6 Merkt u wel eens dat er geleerd wordt op de werkvloer?

- Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Zo nee: Wat vindt u daarvan?



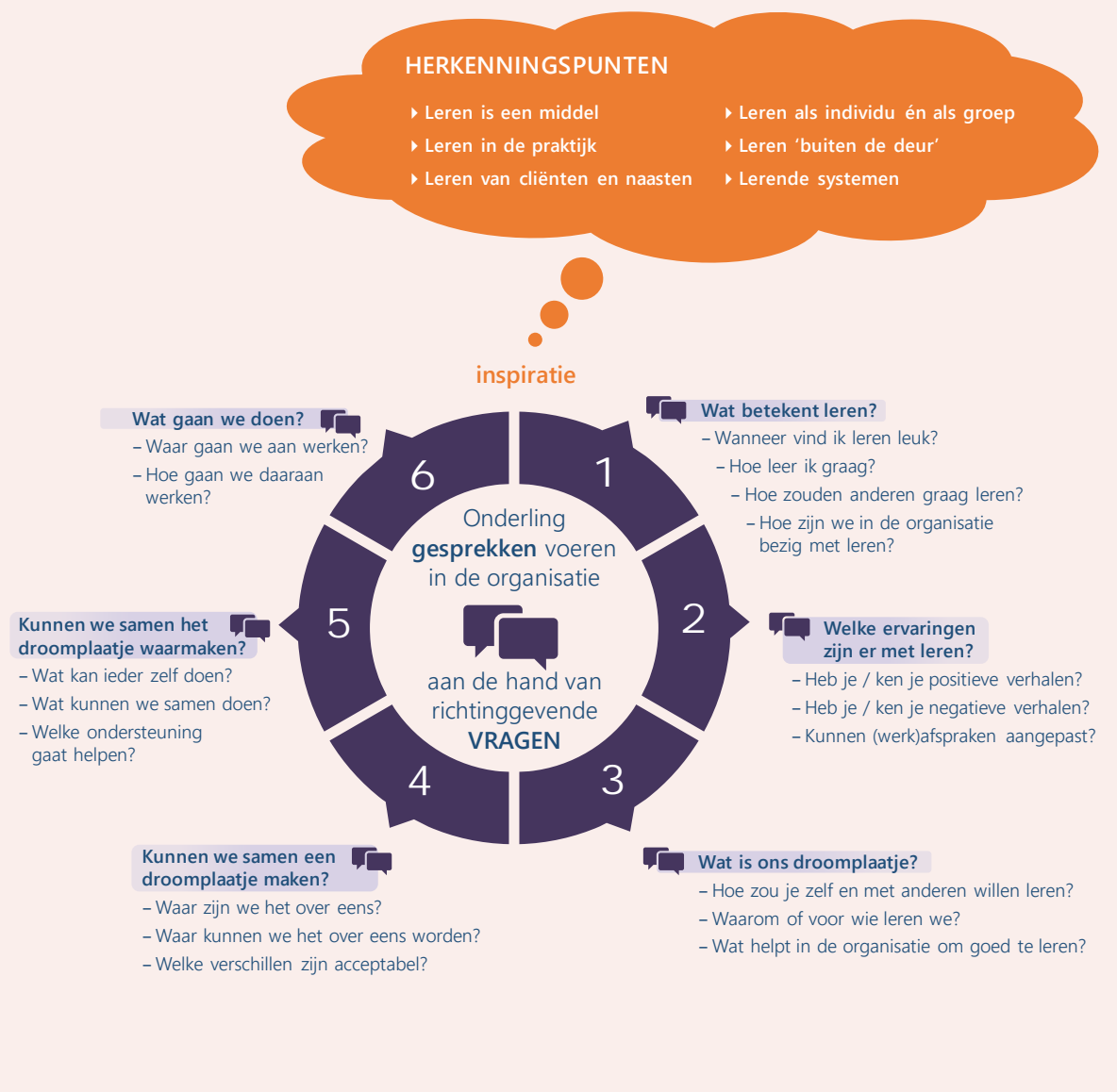
4.3 Praatplaat als hulpmiddel voor medewerkers, managers, bestuurders

Zicht en grip op lerend vermogen:

Vragen en herkenningpunten voor onderlinge gesprekken in de organisatie

Voor allerlei functies van alle niveaus.

(Zorg)medewerkers • welzijnswerkers • (para)medici • vrijwilligers • managers • bestuurders • cliëntenraadsleden • etc.



Werkwijze

- De vragen hoeven niet letterlijk zo gesteld te worden. Ze zijn bedoeld als *leidraad* voor het goede gesprek.
- Wel is het belangrijk de zes vragen *achtereenvolgend* met elkaar te bespreken. Daar leren de deelnemers het meest van.
- De Herkenningpunten dienen als *inspiratiebron*. Ze kunnen – op momenten dat het passend is – benut worden om op door te vragen en het gesprek te voeden.
- De bijpassende houding om met elkaar in gesprek te gaan is oprechte nieuwsgierigheid, zich verplaatsen in de ander en oordelen uitstellen.



4.4 Praatplaat als hulpmiddel voor gesprek met cliënten en naasten

Zicht en grip op lerend vermogen:

Inzichtgevende vragen als leidraad voor het gesprek met cliënten en/of naasten

Voor allerlei functies van alle niveaus.

(Zorg)medewerkers • welzijnswerkers • (para)medici • vrijwilligers • managers • bestuurders • cliëntenraadsleden • etc.



1 Kunt u met medewerkers praten over wat voor u belangrijk is?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat betekent dat voor u?



2 Kunt u aan medewerkers vertellen als u iets graag anders wilt?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat betekent dat voor u?



3 Merkt u dat medewerkers iets anders doen als u hen dat verteld heeft?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat betekent dat voor u?



4 Hoort u wel eens zo iets als 'dat kan bij ons niet'?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat betekent dat voor u?



5 Hoort u wel eens zoiets als 'dat gaan we voor u regelen'?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat betekent dat voor u?



6 Merkt u wel eens dat er geleerd wordt op de werkvloer?

Zo ja: Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Zo nee: Wat vindt u daarvan?

Werkwijze

– De vragen hoeven niet letterlijk zo gesteld te worden. Ze zijn bedoeld als leidraad voor het goede gesprek.

– De bijpassende houding om elkaar in gesprek te gaan is oprechte nieuwsgierigheid, zich verplaatsen in de ander en het uitstellen van oordelen.



5 Processchema voor de Zelfevaluatie in de organisatie



Stap 1 Voorbereiden zelfevaluatie:

Afspraken maken over hoe de uitvoering. Voor een totaalplaatje worden allerlei functies betrokken van verschillende niveaus én cliënten of naasten. Het kan zinvol zijn om daar – in de context van de organisatie - keuzes in te maken samen met cliënt(vertegenwoordigers), (zorg)medewerkers, managers, bestuurders, toezichhouders.

Stap 2 Gesprekken voeren:

Gesprekken worden gevoerd aan de hand van de Inzichtgevende vragen uit de Zelfevaluatie.

Stap 3 Bundelen van informatie:

Informatie uit de gesprekken wordt gebundeld op een manier en niveau dat behulpzaam en zinvol is om van te leren.

Stap 4 Spiegelen van informatie aan de Herkenningspunten:

In de organisatie wordt de informatie uit de gesprekken gelegd naast de Herkenningspunten, die fungeren als 'spiegel': Wat doen we al? Wat kunnen we doen? Wat doen we niet? Wat doen we wel?

Stap 5 Afspreken ontwikkelpunten:

In de organisatie wordt door cliënten(vertegenwoordigers), (zorg)medewerkers, managers, bestuurders, toezichhouders afgesproken welke concrete ontwikkelpunten worden opgepakt om lerend vermogen te stimuleren. Ontwikkelpunten die passen bij context van de organisatie zoals de visie, strategische doelen, financiële situatie, arbeidsmarkt, etc.

Feedbackcirkel:

Na verloop van tijd – af te spreken in het kwaliteitsplan - wordt de Zelfevaluatie opnieuw gedaan. Het resultaat van de vorige Zelfevaluatie wordt daarbij meegenomen.



6 Gebruik door toezichthouders en stakeholders

De uitkomst van de Zelfevaluatie wordt door externe toezichthouders benut. Dat kan de IGJ zijn, maar ook andere partijen, zoals de cliëntenraad. De volgende acties worden door hen ondernomen:

Actie 1: Bekijk de uitkomsten van de Zelfevaluatie

- De toezichthouder of stakeholder vormt zich een beeld van het lerend vermogen van de organisatie aan de hand van de uitkomsten van de Zelfevaluatie. Bekijkt de uitkomst van de Zelfevaluatie die bijvoorbeeld in het kwaliteitsplan en/of -verslag staat.

Actie 2: Bespreek de Zelfevaluatie met relevante betrokkenen

- De toezichthouder of stakeholder voert een of meerdere gesprekken over de uitkomst van de Zelfevaluatie met betrokkenen uit de organisatie. Bijvoorbeeld met bestuurder(s) en/of managers en/of (zorg)medewerkers en/of cliënt/naasten. Gesprekspartners worden gekozen al naar gelang er vragen of twijfels zijn naar aanleiding van de Zelfevaluatie of als geen Zelfevaluatie is uitgevoerd.
 - In gesprek met bestuurder(s) en/of managers zijn mogelijke vragen: Is een Zelfevaluatie gedaan? Hoe en met wie is die tot stand gekomen? Welke ontwikkelpunten zijn daaruit gekomen?
 - Wanneer het resultaat van de Zelfevaluatie aanleiding geeft tot doorvragen bij (zorg)medewerkers, managers, bestuurder, cliënten of naasten kunnen de beide Praatplaten benut worden.

Actie 3: Trek conclusies

- Op basis van het resultaat van de Zelfevaluatie en in gesprek met betrokkenen trekt de toezichthouder of stakeholder samen met de zorgorganisatie conclusies. Die gaan over:
 - Is (ergens) visie en concreet beleid over leren vastgelegd? Is dat consistent?
 - Hoe pakt dat beleid uit in de praktijk? Wat vinden en merken (zorg)medewerkers, managers, cliënten of naasten daarvan?
 - Welke ontwikkelpunten liggen er voor het faciliteren van individueel - en teamleren, passend bij de context van de organisatie?
 - Welke ontwikkelpunten liggen er voor het aanpassen van systemen die leren faciliteren (visie, beleid; processen, structuren, aansturing, monitoring), passend bij de context van de organisatie? En hoe worden die opgepakt?



Bijlage 1: Verantwoording van het ontwikkeltraject

Het ontwikkeltraject is vanaf de laatste week van augustus 2017 tot half december 2017 uitgevoerd, conform het werkplan dat door de Stuurgroep Kwaliteitskader verpleeghuiszorg is goedgekeurd. De Kwaliteitsraad van het ZINL heeft positief geadviseerd over het werkplan.

Uitvoerder van het onderzoek

De opdracht is uitgevoerd door Dr. Marie-Josée Smits. Zij begeleidde ook de Focusgroepen. Zij heeft ruime ervaring in het doen van kwalitatief onderzoek (observaties, interviews). Zij is verpleegkundige (NP), heeft tien jaar aan de Universiteit Maastricht gewerkt (onderwijs en onderzoek) en is gepromoveerd op een kwalitatief zorgethisch onderzoek naar morele ervaringen van verpleegkundigen. Zij is bovendien sinds 2004 betrokken bij het kwaliteitsdenken in de sector. Van 2007 tot 2010 als beleidsmedewerker bij ActiZ en daarna als zelfstandig adviseur (www.zorgessentie.nl)

Tweede begeleider van de focusgroepen en betrokken bij de analyse is mr. Antoinette Bolscher MPM. Zij is eveneens verpleegkundige (NP) en is vervolgens jarenlang in diverse functies werkzaam geweest in de ouderenzorg, onder andere op het terrein van kwaliteit en innovatie. Zij werkt op dit moment aan een promotieonderzoek aan de Universiteit voor Humanistiek bij Prof. Harry Kunneman over de morele aspecten van samenwerking. Zie voor meer informatie over haar www.antoINETTEbolscher.nl.

Begeleidingsgroep

Een begeleidingsgroep heeft meegedacht met de opzet en uitvoering van de opdracht. Deze fungeerde als klankbord voor de opdrachtgevers en uitvoerder van de opdracht. De begeleidingsgroep bestond uit: Gerdienke Ubels (ActiZ) en Suzanne Veen (BTN), Claudia Heikoop (IGZ) en 'leer en verander-experts': Desiree Bierlaagh, Eva van Zelm, Renate Westering, Brechtje Kessener.

Bronnen voor dataverzameling

Voor het ontwikkelen van de methode is deskresearch verricht (literatuuronderzoek), zijn experts geïnterviewd en focusgroepen gehouden met betrokkenen in de praktijk.

Interviews met experts

Op basis van een interviewschema zijn onderstaande experts geraadpleegd:

- Jos Arets, oprichter van Tulser www.tulser.com, van het veelgebruikte 'leerconcept: 70-20-10'.
- Sandra Spronk, werkzaam bij de IGZ, heeft onderzoek gedaan naar Lerend vermogen in het kader van Vertrouwen.
- Jocyce Theunissen, werkzaam bij Vilans, vanuit haar expertise van opleiding, scholing, verandermanagement betrokken bij innovaties/ lerende organisaties bij InvoorZorg en Waardigheid & Trots en Radicale vernieuwing.
- Jolanda Spelten, Projectleider VGN (Verstandelijk Gehandicaptenzorg Nederland), in hun proeftuinen van kwaliteitskader is ervaring opgedaan met reflecteren.
- Ewoud Jonker en Wiboud Dragt, Thema coördinatoren Waardigheid en Trots, hebben samen met twee collega's 48 organisaties begeleid in veranderings- en vernieuwingstrajecten.



Brechtje Kessener, Eva van Zelm, Desiree Bierlaagh, Renate Westerink van de begeleidingscommissie zijn ook als experts bevestigd.

Focusgroepen

Er zijn zeven focusgroepen georganiseerd voor mensen uit de praktijk (in- en extramuraal), om hun ideeën en ervaringen te horen. Dat waren – in deze volgorde - groeps gesprekken met:

- Bestuurders van zorgorganisaties
- Cliënt(vertegenwoordigers) en mantelzorgers
- Functionarissen op het terrein van kwaliteit, opleidingen, HR en coördinatoren vrijwilligers
- Verpleegkundigen, verzorgenden en welzijnsmedewerkers
- Medici, paramedici, gedragsdeskundigen, geestelijk verzorgers
- Managers, leidinggevend, coaches
- Functionarissen op het terrein van kwaliteit, opleidingen, HR of coördinatoren vrijwilligers (een tweede groep omdat er zo veel aanmeldingen waren)

Er konden maximaal 10 mensen deelnemen aan één focusgroep. De gesprekken duurden 2,5 uur. Ze zijn begeleid door de ontwikkelaar van de methode die een ervaren gespreksleidster van focusgroepen is. De gesprekken zijn gevoerd aan de hand van een gespreksleidraad die is opgesteld op basis van het deskresearch en interviews met experts. Een tweede begeleider (met kennis van de sector en onderzoekservaring) verzorgde de verslaglegging. Informatie uit de focusgroepen is door beide begeleiders geanalyseerd.

Triangulatie en verzadiging van informatie

De methode is ontwikkeld op basis van informatie uit verschillende bronnen: deskresearch, interviews met experts en de focusgroepen (triangulatie). De informatie uit deze bronnen is geanalyseerd en benut voor de methode die in deze notitie wordt gepresenteerd.

De informatie uit verschillende bronnen (deskresearch, experts, focusgroepen) was – met respect voor verschillen en inkleuring – complementair te noemen voor wat betreft de inzichten over: wat is lerend vermogen; hoe kun je lerend vermogen stimuleren; hoe kun je lerend vermogen zichtbaar maken. Er trad ook verzadiging op. Bij de laatste focusgroepen kwam geen nieuwe informatie meer naar boven.

Testen, evaluatie en doorontwikkeling

Voor het uittesten van de methode in de praktijk was in het tijdsbestek waarin de opdracht uitgevoerd moest worden helaas geen tijd. Dit zou daarom onderdeel moeten zijn van de evaluatie en doorontwikkeling van de methode, die in het werkplan gepland staat.