

HET INBEDDEN VAN SAMENZORG

EEN NARRATIEVE VERKENNING VAN VISIE, PRAKTIJK, SAMENWERKING EN BORGING



DANKWOORD

Dit narratief is tot stand gekomen dankzij de openheid, betrokkenheid en samenwerking van velen. Wij danken onze (oud-)collega's Shaun Cardiff en Hélène van den Nieuwenhoff voor hun waardevolle bijdragen.

Ook zijn we de professionals in de zorg en managers van de organisaties van Platform VVT Zuidoost-Brabant dankbaar, die hun deuren voor ons openden en met wie mochten meekijken, evenals de cliënten en bewoners en hun naasten van wie we waardevolle gesprekken mochten observeren. Een bijzonder woord van dank gaat uit naar Sanne Schepens en Saskia Bakermans, onze contactpersonen bij het Platform VVT Zuidoost-Brabant, voor hun betrokkenheid, ondersteuning en afstemming.

Tot slot willen we de ambassadeurs noemen die vanaf december 2024 deelnamen aan de training Samenredzaam in de wijk door Petri Cornelissen en die tijdens de actieleerbijeenkomsten met ons meedachten, hun ervaringen deelden en ons inspireerden.

COLOFON

Dit project werd gefinancierd door: het Platform VVT Zuidoost-Brabant met een bijdrage vanuit het Lectoraat Persoonsgerichtheid in een Ouder Wordende Samenleving van Fontys Hogescholen.

Programma: Zorgteams van de Toekomst van het Platform VVT Zuidoost-Brabant

Ontwikkeld door: Camielle Noordam, Christi Nierse, Marianne Nieboer en Teatske van der Zijpp (allen Fontys Hogeschool, Lectoraat Persoonsgerichtheid in een Ouder wordende Samenleving)

Eindhoven, oktober 2025

LEESWIJZER

Dit narratief is een uitnodiging om samen te reflecteren op de praktijk van samenzorg, in alle diversiteit die de VVT-organisaties kenmerken.

De personages die je in het narratief tegenkomt (zorgprofessionals, vrijwilligers, mantelzorgers en leidinggevendenden binnen Aurora Zorg) zijn fictief, maar gebaseerd op echte situaties.

Aurora Zorg zelf is een fictieve organisatie, net als alle locaties en namen die in het verhaal voorkomen. Het narratief is echter gegrond in de werkelijkheid: het zijn composities van ervaringen uit uiteenlopende observaties en gesprekken die we in de praktijk uitvoerden.

Om het verhaal leesbaar en verbindend te maken, ontmoeten de personages elkaar vaker dan in de werkelijkheid gebruikelijk zou zijn.

Het narratief is bedoeld om het gesprek op gang te brengen, niet om één waarheid te vertellen.

Lees het als een verzameling herkenbare situaties die uitnodigen om stil te staan bij je eigen praktijk, je samenwerking met anderen en de betekenis van samenzorg in jouw context.

Het narratief is opgebouwd rond vier hoofdthema's die elk een ander aspect van samenzorg belichten:

- 1. Aandacht voor het belang van visie, cultuur en taal als dragers van verandering;**
hoe woorden en cultuur bepalen hoe we samenwerken.
- 2. Behoud continu de balans tussen de 5 pijlers van samenzorg in de dagelijkse praktijk;**
over de verdeling tussen doen, laten en samen doen.
- 3. Zorg voor samenwerking op maat met vertrouwen in elkaar;**
over kwetsbaarheid, vrijheid en gedeelde verantwoordelijkheid.
- 4. Ga continu de uitdaging aan voor borging in de praktijk door te blijven leren;**
over leren, continuïteit en het structureel verankeren van samenzorg.

Elk thema eindigt met drie vragen om te bespreken in de groep. Ze helpen om te reflecteren op eigen ervaringen, verschillen te herkennen en samen nieuwe mogelijkheden te verkennen.

Neem de tijd om te lezen, te herkennen en te delen.

Er is geen goed of fout antwoord: de waarde zit in het gesprek dat volgt.

Want samenzorg begint niet bij een model of een project: het begint bij elkaar blijven verstaan, in taal, in handelen en in vertrouwen.

CONTEXT

Aurora Zorg is een grote zorgorganisatie die verschillende diensten en woonlocaties biedt aan ouderen in de omgeving van **Velderen**, een middelgrote gemeente in Nederland. Zo heeft Aurora Zorg een woonzorgcentrum, **De Lichtgaard**, waarin 60 ouderen hun eigen appartement hebben, maar waarbij de meeste bewoners ondersteund worden met professionele zorg vanuit Aurora Zorg. Ook heeft de Lichtgaard een aparte gang, **De Linde**, waar 20 bewoners wonen die in het verleden psychiatrische problemen hebben gehad en daardoor niet meer zelfstandig konden wonen. Daarnaast is er een PG- en een somatiek afdeling. Binnen De Lichtgaard zijn ook verschillende vrijwilligers actief voor sociale activiteiten en er werken ook huiskamerassistenten.

Daarnaast heeft Aurora Zorg verschillende wijkteams, waarbij wijkteam **De Hoven** vooral wijkzorg levert aan een van de dorpen in de omgeving van Velderen, namelijk het dorpje **Kleinrijk**. Kleinrijk heeft een hechte gemeenschap met mensen die daar al hun hele leven wonen, 'iedereen kent iedereen'. Het team van De Hoven werkt al jaren met dezelfde collega's en heeft daardoor een sterke onderlinge band.

Tenslotte is aan Aurora Zorg een logeerhuis verbonden, de **Aurora Lodge**. Dit logeerhuis is bedoeld voor tijdelijk verblijf, zoals voor ouderen die moeten herstellen na een ingreep en bij wie dat thuis niet goed lukt. Ook aan Aurora Lodge zijn vrijwilligers verbonden, bijvoorbeeld bij sociale activiteiten en maaltijdmomenten. De gasten die hier tijdelijk verblijven, keren weer terug naar huis of als dat niet gaat, verhuizen ze naar een afdeling van woonzorgcentrum De Lichtgaard.

PERSONAGES

Marleen van Dijk	directeur Aurora Zorg
Mark Janssen	vrijwilliger bij Aurora Zorg sinds zijn vrouw op een PG-afdeling van De Lichtgaard was opgenomen en inmiddels overleden is, oud-verpleegkundige.
Maaïke School	welzijnsmedewerker bij Aurora Zorg; ze helpt bij sociale activiteiten en doet soms wat lichte administratie

Woonzorgcentrum De Lichtgaard in Velderen

Nadia Ben Salem	teamleider De Lichtgaard
Dirk de Vries	verpleegkundige binnen De Lichtgaard
Fadil Mansour	zoon en mantelzorger van zijn moeder Fatima, die in een appartement in de Lichtgaard woont
Jan Meijer	woont al een aantal jaar in een appartement in De Lichtgaard

De Linde (aparte gang binnen woonzorgcentrum de Lichtgaard)

Ans Vervoort	woont sinds een paar jaar op de gang van De Linde.
Rosa Baffour	verpleegkundige op de gang van De Linde

Wijkteam de Hoven, in dorpje Kleinrijk

Lotte de Jong	wijkverpleegkundige binnen wijkteam De Hoven
Jannie van den Broek	woont haar hele leven zelfstandig in haar huisje in Kleinrijk
Henk van Beek	goede vriend, schaakmaatje van Jannie, woont ook in Kleinrijk

Logeerhuis Aurora Lodge

Natasha Verhoeven	verpleegkundige op Aurora Lodge
Nala Diouf	verblijft tijdelijk in Aurora Lodge na een heupoperatie en valincidenten thuis

THEMA 1

AANDACHT VOOR HET BELANG VAN VISIE, CULTUUR EN TAAL ALS DRAGERS VAN VERANDERING

“We weten dat het anders moet,” zegt iemand aan het begin van de bijeenkomst. Maar wat bedoelen we daar eigenlijk mee?

De opmerking blijft even hangen.

Aan tafel knikt Marleen van Dijk, directeur van Aurora Zorg.

Ze hoort die zin vaker de laatste tijd: in de gangen van De Lichtgaard, in het logeerhuis Aurora Lodge en bij wijkteam De Hoven.

Iedereen voelt dat het anders moet.

Maar wat “anders” precies betekent, verschilt per plek en persoon.

Voor de één gaat het vooral om werkdruk, voor de ander om menselijke aandacht of betere samenwerking met familie.

1.1 We weten dat het anders moet, maar nog niet altijd hoe

In die zoektocht naar wat anders kan en moet, wordt steeds vaker één term genoemd: Samenzorg.

Voor Marleen is de richting inmiddels helder.

“Samenzorg is geen optie,” zegt ze vaak tijdens een overleg.

“Het is noodzaak. We kunnen het niet meer alleen.

Familie, vrijwilligers en technologie horen structureel bij de zorg.”

Glimlachend vult ze altijd aan. “Maar de behoefte van de cliënt blijft altijd het uitgangspunt. Dáár begint het.”

Ze heeft geïnvesteerd in trainingen en in duidelijke afbeeldingen van de Schijf van Vijf, het kleurrijke hulpmiddel dat gesprekken over rollen en verantwoordelijkheden houvast geeft.

Toch merkt ze dat het gebruik nog te vaak stopt na het eerste gesprek.

“Technologie en afspraken over wat de familie kan doen horen niet alleen bij de intake,” is haar motto geworden. “Ze moeten onderwerp van gesprek blijven.”

De afgelopen maanden merkt Marleen het steeds duidelijker: bijna iedereen zégt samenzorg te willen, maar zolang het niet verweven is in het dagelijks denken en doen van medewerkers, blijft het bij intenties.

Een visie alleen verandert nog geen werkvloer.

In de dagelijkse praktijk blijkt hoe weerbarstig dat is.

Teamleider Nadia Ben Salem is net terug van ziekteverlof en probeert de visie op samenzorg weer handen en voeten te geven.

“Het kost tijd om opnieuw grip te krijgen,” vertelt ze.

“En ondertussen moet ik een team meenemen in iets wat voor mijzelf nog niet helemaal helder is.

Soms voelt het alsof we allemaal een beetje aan het zwemmen zijn.”

Marleen knikt begrijpend.

“Het hoeft niet in één keer goed,” zegt ze rustig.

Ze weet: het gaat niet alleen om nieuwe afspraken,
maar om vertrouwen dat onderweg groeit.

Even verderop, in Kleinrijk, ziet wijkverpleegkundige Lotte de Jong hoe diezelfde visie haar juist wel houvast geeft.

Voor haar is het geen plan op papier, maar een kompas in de praktijk.

Tijdens huisbezoeken haalt ze regelmatig de Schijf van Vijf uit haar jaszak en laat die achter bij de cliënt.

“In plaats van te vragen: ‘Zal ik het voor u doen?’ zeg ik nu: ‘Wat werkt voor u?’” vertelt ze.

“Het lijkt iets kleins, maar het verandert de hele toon van het gesprek.”

In die gesprekken ontdekt ze hoe er ruimte ontstaat voor creatieve en spontane oplossingen.

Zoals de GPS-tracker in de fietstas van een meneer met beginnende dementie,
zodat zijn vrouw zich minder zorgen maakt als hij gaat fietsen en zij niet mee kan.

Ze glimlacht.

Voor Lotte is de visie niet iets wat je opschrijft, maar iets wat je leeft.

1.2 Iedereen wil samenzorg, maar niet iedereen bedoelt hetzelfde

Uit de praktijk blijkt dat niet iedereen samenzorg interpreteert op dezelfde manier.

Collega's halen vaak aan hoe de zorg vroeger was: meer tijd voor een praatje, maar ook sneller overnemen.

“Iedereen vindt er iets van, maar een gezamenlijke lijn ontbreekt vaak,” merkt verpleegkundige Dirk de Vries op. Hij verwijst naar het bekende voorbeeld van Tonny en Tiny, twee trainingsacteurs die de verschillende denkstijlen binnen Aurora Zorg in een eerdere bijeenkomst treffend lieten zien:

Tonny houdt van structuur en duidelijke regels:

“Als de koffieronde om tien uur is, dan is dat voor iedereen gelijk.

En familie hoort niet bij de eetmomenten – dat geeft onrust.”

Tiny denkt juist vanuit ruimte en keuzevrijheid:

“Als iemand de hele dag in pyjama wil blijven, prima.

En familie of vrijwilligers? Gewoon betrekken, zij zijn goud waard!”

Beiden handelen vanuit betrokkenheid, maar kijken door een andere bril, ook als het gaat om wat samenzorg op de werkvloer betekent.

“Voor de één,” zegt Dirk, “gaat samenzorg vooral over zelfredzaamheid:

doen wat je nog zelf kan, met duidelijke grenzen en structuur.

De Schijf van Vijf wordt dan bijna als volgorde gelezen:

eerst de bewoner, dan het netwerk en technologie, en pas daarna de professional.

De ander kijkt meer vanuit eigen regie:

samen beslissen, ruimte geven, en de Schijf van Vijf als gesprekstool gebruiken.

Niet als afvinklijstje, maar geïntegreerd in hoe we denken en handelen.”

Hij glimlacht even. “Soms lijkt het alsof we allemaal over hetzelfde praten,

maar we gebruiken andere woorden. De één zegt ‘ontlasten’, de ander ‘samen doen’.

Het verschil zit niet alleen in aanpak, maar in taal.”

Marleen herkent het uit gesprekken met teamleiders.
"Zelfs 'structuur' bedoelen we niet allemaal hetzelfde," zegt ze.
"Voor sommigen is dat een vast rooster,
voor anderen het ritme van de bewoner volgen."

Aan de overkant van de tafel zit Rosa, die op de Linde-gang van De Lichtgaard werkt.
"Zelfs woorden als 'corvee' roepen iets anders op," zegt ze.
"De één bedoelt: een vaste taak geven, de ander hoort: moeten."

Lotte glimlacht.
In haar observaties ziet ze hoe taal gedrag vormt: soms subtiel, soms zichtbaar in de kleinste handelingen.
Wat iemand zegt, bepaalt vaak wat hij doet.
Misschien begint echte samenzorg wel bij dezelfde taal,
en bij het durven doorvragen wat iemand bedoelt.

1.3 Werken met de Schijf van Vijf vraagt voortdurende afstemming

Een paar dagen later schuift Marleen aan bij een overleg in De Lichtgaard.
Het gesprek gaat dit keer niet over taal, maar over grenzen:
wat hoort nog bij samenzorg en waar begint professionele zorg?

In de huiskamer schuiven ook vrijwilligers aan.
Hun bijdrage is groot, onmisbaar zelfs, maar roept ook vragen op.
Wat mag een vrijwilliger eigenlijk?
En wat als iets wat thuis vanzelfsprekend is, hier geldt als medisch handelen?

Nadia vat de discussie samen.
"Het is geen kwestie van wantrouwen," zegt ze, "maar van afstemming.
We moeten beter begrijpen welke hulpvragen bij wie horen
en hoe professionele zorg daar juist onderdeel van blijft."

Binnen haar team lopen de meningen uiteen.
Nadia zelf vindt dat vertrouwen leidend is.
"Als een vrijwilliger weet wat hij doet en de bewoner stemt in, waarom niet?"
Ze noemt het voorbeeld van een wondje waarbij een vrijwilliger het verband verwisselde.
"Dat ging prima. Niet alles hoeft via ons."

Andere collega's voelen dat anders.
Zij benadrukken dat de professional verantwoordelijk blijft voor het geheel,
ook bij kleine handelingen.
"Je kunt pas loslaten," zegt één van hen, "als je weet dat iemand het kan overzien
en bekend is met de protocollen."

Na afloop blijft Mark, oud-verpleegkundige en nu vrijwilliger, nog even staan.
"Soms vind ik het lastig," zegt hij.
"Voor kleine dingen moet ik steeds iemand erbij roepen,
terwijl die collega's al zo druk zijn."

De rest knikt. De grenzen tussen helpen en handelen blijven dun.
Vertrouwen groeit alleen als je elkaar blijft opzoeken,
niet door taken te verdelen, maar door verantwoordelijkheid te delen.

Later vertelt Dirk over een collega die tijdens een opnamegesprek, "pardon, welkomstgesprek," corrigeert hij zichzelf met een glimlach, vooral aandacht had voor de Schijf van Vijf, en pas daarna ontdekte dat de bewoner lactose-intolerant was.

"Voeding is eigenlijk een standaardvraag bij de anamnese," zei zijn collega, half lachend, half beschaamd. "Maar om tijd te maken voor de Schijf van Vijf had ik de lijst dit keer niet volledig doorgenomen."

Nadia reageert begripvol.

"Ik herken dat," zegt ze. "We leren anders te werken en dat schuurt met het gevoel dat jij overal verantwoordelijk voor moet zijn."

Marleen vat het later samen.

"Samenzorg is ook leren loslaten," zegt ze, "inclusief het idee dat je overal bovenop moet zitten." Ze glimlacht. "Ik zie het op veel afdelingen terug, we willen loslaten, maar dat blijft spannend."

1.4 Loslaten is niet niets doen, maar weten wanneer je moet ingrijpen

Halverwege de ochtend op Aurora Lodge.

Collega's van De Lichtgaard zijn ook aangeschoven.

Tijdens de koffie wordt getrakteerd op cake. Verpleegkundige Natasha is jarig.

Tussen het lachen en praten door verschuift het gesprek langzaam naar bewoners die moeite hebben met de 'nieuwe' manier van werken.

Medewerkers merken dat samenzorg een andere insteek vraagt. Van hén, maar ook van bewoners.

Natasha herinnert zich een vrouw die herstelde van een knieoperatie en tijdelijk logeerde op de Lodge.

Toen ze vroeg of de vrouw zelf haar been uit bed wilde draaien, keek die verbaasd.

"Daar hielpen jullie vroeger bij," had ze gezegd, met een mengeling van verwarring en verontwaardiging.

Natasha denkt terug.

"We bedoelden het goed," zegt ze. "We wilden haar stimuleren, maar voor haar voelde het als: 'zoek het zelf maar uit'."

Ze aarzelt even. "Ik merk dat deze verandering in de zorg echt om uitleg vraagt. In de praktijk lopen 'kunnen' en 'willen' vaak door elkaar."

Ze glimlacht even bij de herinnering aan een collega.

"Zij zegt altijd: Wat je thuis nog zelf zou doen, hoort hier ook bij het dagelijks leven.

En dan voegt ze er met een knipoog aan toe: Wij zijn hier vooral goed in... zoveel mogelijk niets doen."

Natasha kijkt even op en zegt dan zachter: "En eigenlijk heeft ze gelijk.

Soms is juist dat niets doen precies wat iemand nodig heeft om iets terug te krijgen."

Dirk knikt. "Maar zonder toelichting lijkt het soms alsof we werk afschuiven," zegt hij.

Aan het einde van de tafel reageert Marleen: "Context is allesbepalend. In een hospice draait het om wat iemand wil, in de revalidatie om wat iemand kán.

En zodra iemand verhuist naar een appartement met zorg, bespreek je opnieuw wat haalbaar is."

In de wandelgangen gaat het gesprek nog even door, de verschillen per afdeling zijn zichtbaar.

In Kleinrijk lopen burens en families overal doorheen, het gaat vanzelf.

In De Lichtgaard is de schaal groter en is de structuur strakker.

Een briefje op de keukendeur met 'Alleen voor personeel' zegt genoeg:

waar de één open deuren kent, staan bij de ander de grenzen letterlijk dicht.

1.5 De kracht van taal

Sommige bewoners van De Lichtgaard zijn gewend dat de zorg het overneemt.

“Maar dat doen zij altijd voor mij,” zegt Jan Meijer steevast met een glimlach; een vaste test voor nieuwe collega’s.

“Ik geloof niet dat het onwil is,” zegt Dirk. “Het is gewoon hoe het jarenlang gegaan is.

Als wij iets overnemen zonder uitleg, bevestigen we dat patroon.”

Lotte merkt in gesprekken hoe verschillend families omgaan met zorg.

“De één neemt te veel over, de ander vraagt juist te veel. Onze taak is om steeds te blijven uitleggen.”

Ze stelt de vraag waar het even stil van wordt: “Doen we eigenlijk wel minder? Of verdelen we gewoon beter? Zodat iedereen, van familie tot vrijwilliger en technologie, op zijn manier bijdraagt?”

Natasha knikt. “Precies. Samenzorg gaat niet over afbouwen, maar over afstemmen.”

Marleen vat het samen: “Het accent ligt niet meer op alles zelf doen, maar op het geheel laten kloppen. Daarin schuilt de kwaliteit.

Maar tussen zeggen en doen zit vaak de cultuur van het team: hoe veilig het is om te experimenteren en taken écht te delen.”

Na de training met de Schijf van Vijf merken medewerkers dat draagvlak niet ontstaat door uitleg, maar door ervaren wat samenzorg oplevert, dus samen kleine successen delen.

Echte samenzorg stopt niet bij de voordeur; het vraagt om gedeelde betrokkenheid, binnen én buiten Aurora Zorg.

Een dag later, onderweg naar De Lichtgaard, denkt Dirk terug aan die gesprekken.

“Ik doe het wel even,” hoort hij zichzelf denken. Er zit een dunne lijn tussen helpen en overnemen.

Binnen ontmoet hij Lotte en Natasha.

“We moeten leren het anders te zeggen,” zegt Lotte. “Niet uit beleefdheid overnemen, maar uitnodigen.”

Dan komt Hans, een bewoner, op hen af. “Ik moet naar de wc,” zegt hij verwachtingsvol.

Nog voor iemand reageert, zegt Rosa tijdens haar medicatieronde:

“Dat kun je prima zelf, Hans.” Ze kent hem goed en weet dat hij graag test wie hem wil helpen.

Natasha glimlacht. “En soms betekent samenzorg juist wél even overnemen,” zegt ze.

“Bijvoorbeeld als iemand niet meer op kan staan en het alarm gebruikt om hulp te vragen.”

Ze kijken elkaar aan: de balans tussen helpen en laten doen is nooit af.

In teamoverleggen spreken ze af uitnodigende woorden te gebruiken: samen doen, eigen rituelen voortzetten en: woorden als corvee of zorgtaak te vermijden.

Toch gaat het niet altijd goed. Dirk denkt aan de collega die tegen familie zei dat ze “meer moesten doen, omdat er te weinig personeel was”.

De reactie was fel: “We betalen hier toch voor?”

Sindsdien brengen ze het anders: niet wat de zorg níet meer kan, maar familie uitnodigen om na te denken hoe zij betrokken blijven bij hun naaste, ook na een verhuizing.

En wat ze dan winnen.

Bij de ingang blijft Dirk even staan. De regen is opgehouden.

Hij glimlacht. Samendoen begint bij samen begrijpen...

THEMA 1: DE KRACHT VAN TAAL IN SAMENZORG

DOEL: Ontdekken hoe taal samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid beïnvloedt

Stap 1: Herkennen van taal die niet past bij Samenzorg : *Welk taalgebruik lees je in de tekst die niet past bij samenzorg?*

Stap 2: Vertalen naar taal die uitnodigt en verbindt : *Welke woorden of formuleringen zou volgens jou de visie op samenzorg beter weerspiegelen?*

Stap 3: Toepassen in je eigen praktijk: *Denk terug aan een concrete situatie uit je eigen werk waarin taal en verschil maakte – positief of negatief. Bijvoorbeeld een gesprek met familie, een overleg met collega's of een moment met een bewoner.*

THEMA 2

BEHOUD CONTINU DE BALANS TUSSEN DE 5 PIJLERS VAN SAMENZORG IN DE DAGELIJKSE PRAKTIJK

De Lichtgaard, vroeg in de ochtend.
De geur van koffie hangt in de gang van De Linde.

Rosa loopt met de medicijnkar langs de kamers, iedereen doet iets, en tegelijk is het zoeken:
Wat doe je zelf, wat laat je een ander doen?

Aan het eind van de dienst praten Rosa en Lotte erover.
Over balans: tussen stimuleren en helpen, tussen rust en werkdruk, tussen plannen en meebewegen.

“Het is nooit af,” zegt Rosa.
Lotte knikt. “En misschien is dat precies wat samen zorg is.”

2.1 Zelf doen of laten doen, maatwerk in handelen

In de eetkamer dekken twee bewoners samen met een vrijwilliger de tafels.

Rosa loopt met stevige passen door de gang. Tablet in de hand, medicijnkar naast zich.
Ze kent de bewoners goed.
Iedereen heeft zijn eigen verhaal, zijn eigen reden waarom het thuis niet meer ging.

Tijdens haar ronde stemt ze steeds af: de ene stimuleert ze om zich zelf aan te kleden.
Bij een ander, die snel over haar grenzen gaat, biedt ze juist meer hulp.
Soms betekent ‘zelf doen’ vooral: herinneren, begeleiden of even samen doen.
Zo ontstaat ruimte voor maatwerk.

Dirk herkent dat vanuit De Lichtgaard, en Natasha knikt instemmend.
Op alle afdelingen van Aurora merken ze hoe belangrijk het is om vanaf het begin verwachtingen te bespreken. Steeds vaker gebruiken ze daarom de placemats: een hulpmiddel waarop voorbeelden staan van wat familieleden kunnen bijdragen, maar ook wat men van familie verwacht.
Een kleine aanpassing, maar het helpt om samen helder te krijgen wie wat kan doen.

Toch blijft het zoeken naar evenwicht.
Soms neemt een collega of vrijwilliger iets over wat een bewoner zelf kan, en soms is het juist andersom.

Terwijl Rosa door de gang loopt, komt Hans haar tegemoet.
“Mijn kamer moet nog opgeruimd worden,” zegt hij verwachtingsvol.

“Dat kun je prima zelf, Hans,” zegt ze vriendelijk maar beslist.

Ze kent hem goed.
Hij test graag wie hem wil helpen, maar vandaag kan ze het meteen rechtzetten, zonder dat het ongemakkelijk wordt.

Toch weet ze dat het morgen weer anders kan zijn.
Soms heeft iemand een slechte dag of gaat plotseling achteruit.
Zo blijft het zoeken naar balans: tussen stimuleren en ondersteunen.

2.2 Vrijwilligers als dragende kracht

Tegen het middaguur vult de geur van soep en warm eten de huiskamer van De Lichtgaard. Bewoners schuiven aan; vrijwilligers helpen of begeleiden mensen vanuit hun appartement. Het geroezemoes mengt zich met het gerinkel van servies.

Aan tafel zit ook Mark, oud-mantelzorger van zijn vrouw. Sinds haar overlijden helpt hij hier twee ochtenden per week. Tijdens de observaties valt op hoe vanzelfsprekend vrijwilligers zijn geworden in het dagelijks ritme. Ze wandelen, koken, houden gezelschap, helpen bij het aan- en uitkleden. Toch is hun plek in het team niet altijd vanzelfsprekend.

“Zonder vrijwilligers zou het leven hier stilvallen,” zegt Dirk, terwijl hij langsloopt met een dienblad. Mark glimlacht, maar roert in zijn soep.

“Soms weet ik niet goed wat ik mag doen,” zegt hij.

“De één zegt: ‘Doe maar gerust,’ de ander wil er juist bij blijven. Iedereen bedoelt het goed, maar soms voel ik me er nét buiten.”

Dirk knikt. “Zeker voor oud-zorgverleners is dat lastig,” zegt hij.

“Ze zien dingen die ze vroeger zelf oplosten. Dan is het bijna tegen je natuur in om níet te helpen.”

Mark kijkt op.

“Klopt,” zegt hij. “Soms weet ik gewoon niet wanneer ik iets mag doen en wanneer niet. De ene keer moet ik het overlaten, de andere keer verwachten ze juist dat ik het overneem. Dan voelt het alsof ik op de reservebank zit.”

Aan de overkant van de tafel zit Fadil, die bijna elke dag langskomt bij zijn moeder.

“Ik wil ook graag helpen,” zegt hij, “maar niet in de weg lopen. Soms weet ik gewoon niet wat gepast is.”

Later die week ziet Dirk hoe een collega even de tijd neemt om het rustig met Fadil door te lopen: stap voor stap, hoe hij zijn moeder kan ondersteunen bij kleine zorgtaken zoals het aantrekken van haar steunkousen. Tijdens het nagesprek vertelt Fadil: “Dat geeft rust. Nu weet ik wat ik kan doen, zonder bang te zijn dat het fout gaat.”

Niet iedereen heeft een Fadil, of een Mark.

“De bewoners op de Linde,” zegt Rosa, “hebben vaak geen mantelzorger meer. Familie is soms afgehaakt, om wat voor reden dan ook. Dan is er alleen af en toe een vrijwilliger of een georganiseerde activiteit.”

“Bij Ans was het ook zo,” vertelt Rosa. “Zoon en dochter waren eigenlijk klaar met zorgen. De dochter zei letterlijk: ze wilde weer aandacht voor haar eigen gezin. Ik heb er echt op aan moeten dringen dat de zoon zijn moeder zelf meenam naar het ziekenhuis. Hij dacht dat wij dat wel zouden doen.”

Lotte knikt. “Dat soort gesprekken blijven nodig,” zegt ze. “Want verwachtingen lopen uiteen. En soms kunnen mensen gewoon écht niet meer.”

“En soms lukt het juist wel,” vult ze aan. “In Kleinrijk is het bijna vanzelfsprekend dat burens elkaar helpen. Jannie heeft daar haar vaste schaakmaatje, Henk. Die loopt nog gewoon even binnen. Ze zegt dat ze op hem wacht en het bord alvast klaarzet.”

“Het contrast is groot,” zegt Dirk. “De één heeft familie die binnenloopt alsof ze thuis zijn. De ander heeft familie die er wel is, maar niets oppakt. En soms is er helemaal niemand, dan zijn wij het vangnet.”

Er zijn familieavonden, er hangen posters voor vrijwilligers, er is zelfs een duo-fiets die gereserveerd kan worden.

Toch merken Dirk, Rosa en Lotte dat het niet vanzelf gaat.

“We moeten dat gesprek over rolverdeling blijven voeren,” zegt Rosa. “Wat kan iemand doen, wat mag iemand doen. En ook: wat wil iemand nog doen?”

“Dat moet je echt blijven afstemmen,” zegt Natasha.

“Ik had laatst een dochter die niet wist of ze haar moeder nog mocht helpen met douchen, terwijl die dat juist prettig vond.

Sinds ze dat weer samen doen, kan mevrouw twee à drie keer per week douchen in plaats van die ene keer die wij normaal kunnen aanbieden.”

“Daar zijn de gesprekken aan de hand van de Schijf van Vijf zo goed voor,” zegt Lotte. “Dan ga je samen na: hoe redt iemand zich in de nieuwe situatie? Wat past? En wat is niet meer haalbaar?”

“We hebben het over samen doen,” zegt Lotte later nuchter, “maar eerlijk is eerlijk: soms is het gewoon alleen doen. Met een beetje hulp van een vrijwilliger. Of technologie, als je geluk hebt.”

2.3 Technologie in het dagelijkse ritme

Het is druk in de gang van De Lichtgaard.

Dirk werpt een blik op zijn telefoon als er een melding binnenkomt.

Jan belt via zijn polsalarm. Ondanks zijn nieuwe, op maat gemaakte rolstoel heeft hij moeite met transfers.

“Ik kom zo naar je toe, Jan,” zegt Dirk.

Even later komt Lotte naast hem staan.

“Die sensoren en het nieuwe alarmsysteem zijn toch wel handig,” zegt ze. “Als ze tenminste doen wat ze moeten doen.”

Dirk glimlacht. “De sensoren, de Medido, de Luna, de Doff & Donner: het hoort allemaal bij het ritme van de dag. Maar als er iets niet werkt... wie pakt het dan op?”

Lotte lacht schuin. “Marleen zei laatst nog: technologie is nooit een afgerond project, het is een continu proces.”

Dirk knikt. “Klinkt goed in theorie. Maar in de praktijk betekent het: steeds bijstellen. Wat vandaag werkt, kan morgen alweer anders zijn. Bewoners veranderen en de innovaties blijven komen.”

Lotte zucht. “En onder collega’s gaat dat ook heel verschillend. De één koppelt zo een apparaat, de ander loopt al vast bij de inlogpagina.”

Dirk knikt. “Soms helpt ervaring. Soms gewoon geduld.”

Ze lopen verder door de gang. Dirk wijst naar een sensor aan het plafond.

“Het ligt er ook aan hoe je technologie gebruikt,” zegt hij.

“In het begin voelde die bewegingssensor als controle, maar later bleek het juist een manier om mee te bewegen met het ritme van bewoners.

Als je je dag laat leiden door de signalen uit het systeem, loopt alles soepel.

Maar zodra iemand weer terugvalt op zijn eigen lijstje, ontstaat ruis. Dan werkt het systeem niet meer als ondersteuning, maar als verstoring.”

“En als iets hapert,” vult Lotte aan, “kantelt de hele routine.”

Dirk knikt. “Weet je nog, die week met de sensor bij kamer twaalf? Foutmelding na foutmelding. Iedereen wist

dat het niet klopte, maar niemand had tijd om het uit te zoeken. Tot iemand het wél deed.”
Lotte glimlacht. “Bleek dat hij niet goed was aangesloten. Een week frustratie, opgelost met één klik.”
Dirk lacht. “Typisch.”

Dirk vertelt verder: “Wij hadden hier een bewoner die telkens de medicijndispenser openmaakte in plaats van het zakje af te scheuren. Daardoor sloeg het apparaat steeds op tilt.
Iedereen riep: ‘Haal dat ding maar weg.’ Maar ik dacht: nee, wacht even.”

“En?” vraagt Lotte.
“Ik heb er een slotje op gezet. Sindsdien werkt het prima.”
Lotte lacht. “Simpel en effectief.”

Dirk haalt zijn schouders op. “Wat ik zie,” zegt hij, “is dat technologie alleen werkt als iemand zich er verantwoordelijk voor voelt. Niet als extra taak, maar als onderdeel van het geheel.”
Lotte knikt. “Zonder eigenaarschap blijft het los zand.”

Dan schuift Mark, vrijwilliger, aan.
“Vergeet niet de technologie die allang wérkt,” zegt hij. “Toen het slecht ging met mijn vrouw, was het online communicatie-platform OZO echt een uitkomst. Jullie schreven erin, de huisarts keek mee en hield het ook goed bij. En ik, ik wist altijd precies wat er speelde.”

Lotte herkent dat. “In de wijk hoor ik dat ook vaak,” zegt ze.
“Soms zie ik mensen even twijfelen als ik uitleg wat er allemaal mogelijk is.”

Mark glimlacht. “Het is ook niet allemaal nieuw,” zegt hij. “Er wordt veel gepraat over technologie, maar een deel gebruiken we al zó lang dat we het niet meer zien.
De tillift, het zorgoproepsysteem, de medicatierol, dat wás ooit ook innovatie.”

Dirk knikt. “Klopt,” zegt hij. “Sommige collega’s zijn inmiddels bijna allergisch voor het woord ‘technologie’ en ‘innovatie’.”

2.4 Balans tussen drukte en doen wat werkt

Halverwege de middag in De Lichtgaard.
De lunch is net afgeruimd; de geur van koffie vult opnieuw de gang.
In de woonkamer bespreekt het team de verdeling van de taken voor de volgende dienst.

Nadia vertelt hoe lastig het soms is om bewoners hun eigen ritme te laten volgen.
“Bij iemand met diabetes wil je dat de insuline op tijd wordt toegediend,” zegt ze,
“maar tegelijk wil je ook ruimte laten voor iemands eigen tempo. Dat geeft rust.”
Ze volgt: “Sommigen willen eerst rustig ontbijten of alles zelf doen, maar dan zitten ze pas om elf uur aan tafel en komt de lunch weer te vroeg.”

Ze zucht.
“Het blijft een worsteling,” zegt Nadia. “Waar eindigt vrijheid, en waar begint verantwoordelijkheid?”

Dirk knikt. “Dat herken ik,” zegt hij. “Soms dwingt de druk ons tot loslaten.”
Hij vertelt over een middag waarop familie vroeg of ze zelf de kamer van hun moeder mochten stofzuigen.
“Ze vonden het echt te vies,” zegt hij. “Maar, de kamers schoonmaken doen wij maar één keer per week.”

Hij glimlacht even. "Eerlijk gezegd voelde het eerst alsof ik tekortschiet.
Een nette kamer hoort voor mij bij goede zorg.
Maar hun trots toen ze klaar waren: dát zei genoeg."

Lotte schuift haar mok opzij. "Dat raakt precies aan de Schijf van Vijf," zegt ze.
"Voor sommigen betekent samenzorg: professionals doen minder.
Voor anderen: we verdelen het slimmer en geven daarmee de regie terug."

Dirk knikt. "Precies."

2.5 Kleine gebaren, grote verschillen

Lotte ziet steeds vaker hoe samenzorg schuilt in kleine, bijna onopvallende dingen.
Een zoon die wondmateriaal bestelt, een dochter die de medicijndoos aanvult.
"Kleine handelingen," zegt ze, "maar ze maken een groot verschil."

In De Lichtgaard merkt Dirk hetzelfde.
"Zelf koffie of thee inschenken, kleding uitkiezen. Het lijkt weinig, maar het geeft bewoners regie."

In Aurora Lodge brengt Natasha het met humor.
"Eerst proberen, lukt het niet... dan pas bellen," zegt ze lachend.
Bewoonster Nala knikt: "Het klinkt streng, maar het werkt."

Bij Jan Meijer probeert Dirk het met de nieuwe aantrekthulp.
"Zullen we het samen doen?" vraagt hij.
Na wat gepruts schiet de kous over Jans enkel. Ook hier, een kleine overwinning, voor Jan én voor Dirks rug.

Dirk denkt na. "In gesprekken hoor ik vaak dat samenzorg betekent dat wij minder moeten doen," zegt hij.
"Maar voor mij voelt het anders: het gaat niet om minder, maar om anders doen."

Lotte knikt. "Samenzorg is een palet: bewoner, familie, vrijwilligers, technologie én professionals.
Niet afbouwen, maar anders verdelen. Slimmer samen doen."
Dirk glimlacht. "Dat klinkt goed, maar gewoonte en tijdsdruk winnen het vaak."
Hij zucht. "We praten over samenzorg alsof het een keuze is,
maar in de praktijk is het vaak noodzaak."

Lotte knikt. "Klopt. We kunnen het niet meer alleen."

Dirk lacht. "Dus samenzorg is noodzaak én overtuiging."
"Precies," zegt Lotte. "De worsteling tussen werkelijkheid en wenselijkheid."

In de keuken hangt een nieuw schema, gemaakt door welzijnsmedewerker Maaïke: elke donderdag kookt een familielid mee.
"Mooi idee," zegt Dirk, "maar wat als iemand afzegt?"
Maaïke grijnst. "Dan koken wij. Samenwerken is mooi, maar niet altijd makkelijk."

Dirk buigt zich iets naar haar toe. "En ik weet zeker dat niet alle mantelzorgers op dat lijstje staan."
Maaïke vangt het op en grijnst.
"Dat zou pas samenzorg 2.0 zijn."

THEMA 2: TECHNOLOGIE EN CONTINUÏTEIT IN SAMENZORG

DOEL: Ontdekken hoe technologie kan bijdragen aan samen zorg en wat nodig is om het potentieel ervan beter te benutten

Stap 1: Herkennen van gemiste kansen: *Waar zie je in deze casus dat de potentie van technologie onvoldoende benut wordt vanuit de visie van Samen zorg?*

Stap 2: Vertalen naar handelen vanuit Samen zorg: *Wat zou je in die situaties anders kunnen doen, als je kijkt vanuit de visie van Samen zorg?*

Stap 3: Toepassen in je eigen praktijk: *Geef een concreet voorbeeld uit jouw werk waarin technologie onvoldoende of juist optimaal werd benut. Wat waren de gevolgen voor bewoners, familie en collega's – en wat leerde je hierover?*

THEMA 3

ZORG VOOR SAMENWERKING OP MAAT MET VERTROUWEN IN ELKAAR

In Aurora Zorg wordt samenzorg zichtbaar in hoe mensen op elkaar afstemmen. Medewerkers, familie en vrijwilligers willen allemaal helpen, maar niet iedereen bedoelt hetzelfde met helpen of loslaten. Daardoor is samenwerken vaak balanceren: wie doet wat, en waarom?

Wat in Kleinrijk bijna vanzelf gaat, vraagt in De Lichtgaard soms om duidelijke afspraken, en wat in Aurora Lodge snel moet door de doorstroom, heeft op de Linde juist rust en herhaling nodig.

3.1 Tussen helpen en overnemen

Laat in de ochtend in De Lichtgaard.
Het zonlicht valt de huiskamer binnen.

Fadil helpt zijn moeder met het snijden van brood voor de lunch, terwijl welzijnsmedewerker Maaïke de kopjes opruimt en er alvast is voor de middagactiviteit.

“Laat mij dat maar even doen,” zegt Maaïke vriendelijk.

Fadil schudt zijn hoofd. “Ik red het wel, dank u.”

Even stilte. Niet uit onwil, maar uit twijfel over wie wat doet.

Teamleider Nadia kijkt toe vanuit de deuropening.

Ze ziet dit vaker: kleine gebaren die iets groters laten zien. Maar, een dunne lijn tussen helpen en overnemen, tussen zorg bieden en ruimte geven.

Later die dag bespreekt ze het in het teamoverleg.

“Het begint bij elkaar begrijpen,” zegt ze.

“Familie twijfelt wat ze mogen doen, vrijwilligers zoeken hun plek, en wij aarzelen om los te laten, uit angst dat het misgaat.

Iedereen wil het goede, maar vult dat anders in.”

Die verschillen lijken klein, maar bepalen of iemand zich welkom voelt, of juist een buitenstaander.

Even later loopt Nadia door naar de Linde, waar Rosa bijna klaar is met haar ronde.

Ze ziet hoe Rosa bewust afweegt wat ze overneemt en wat ze laat liggen.

Ans, die die dag naar het ziekenhuis moet, is verward wakker geworden na een val.

Rosa kijkt nog een keer extra bij haar binnen.

“Misschien vandaag maar een half zakje Movicolon?” vraagt ze zacht, “Zodat alles wat rustiger blijft als u in het ziekenhuis bent.”

3.2 Wat werkt hier, werkt daar niet altijd

In Kleinrijk zit wijkverpleegkundige Lotte met Jannie aan de keukentafel.

De Schijf van Vijf ligt uitgeprint voor hen.

Jannie woont nog zelfstandig, maar herstelt van een zware operatie.

Tijdens het gesprek vertelt Jannie dat ze het liefst weer met haar vriend Henk wil wandelen. Lotte knikt.

"Het helpt om samen te kijken wat u wilt, wat u zelf kunt, welke hulpmiddelen kunnen ondersteunen en wat Henk daarin kan betekenen," zegt ze.

"Hoe kunnen we daar stap voor stap naartoe werken?"

Henk denkt even na en zegt dat er nog een rollator te leen is bij een buurvrouw.

Samen maken ze een plan dat past bij hun tempo en dagelijks leven.

Terwijl ze praten, vertelt Jannie dat haar dochter al boodschappen doet en Henk helpt met koken.

"Veel gaat samen best goed," zegt ze, "maar mijn haren wassen lukt gewoon niet. Ik kom niet boven mijn schouders uit."

Lotte knikt.

"Dat is precies waar wij even kunnen ondersteunen," zegt ze.

"Als we nu tijdelijk twee keer per week helpen en stoppen zodra het weer zelf lukt?"

Jannie zucht opgelucht.

"Ja. Dat wil ik. Ik wil het straks zelf weer kunnen."

Later vertelt Lotte aan Marleen, Natasha en Dirk wat haar opviel:

"Dit werkte hier omdat Henk er is en omdat Jannie een netwerk heeft dat wil meedenken. Dat is niet overal zo. In Kleinrijk lopen burens nog binnen, mensen kennen elkaar. Dan ontstaat samen zorgen bijna vanzelf."

Ze kijkt even op.

"Maar in de stad is dat heel anders. Daar kom ik bij mensen die niemand hebben om op terug te vallen. Dan betekent 'zelf doen' soms gewoon alleen doen. We moeten dan goed kijken welke ondersteuning we kunnen inschakelen, zoals bijvoorbeeld een beweegteam, dat mensen helpt om weer actief te worden."

Natasha herkent dat.

"In Aurora Lodge is de doorstroom groot. Mensen verblijven kort, we moeten snel schakelen. Dan ontbreekt soms de tijd om samen rustig af te stemmen. Als we niet oppassen, vallen we terug in: 'We doen het wel, dan gaat het tenminste door.'"

Dirk vult aan:

"En in De Lichtgaard wonen ook bewoners die al jaren gewend zijn dat wij dingen overnemen. Nieuwe bewoners krijgen vanaf het welkomstgesprek de Schijf van Vijf mee, maar bij mensen die hier langer wonen zitten die oude patronen diep. Voor hen en voor familie hoort zorg nog bij: 'dat doet de zorgprofessional'."

Hij stopt even, dan:

"En dan is er de andere kant. Families die juist zélf blijven overnemen. Laatst bij een bewoonster die snel achteruitging. Wij zagen dat een overstap naar de PG-afdeling nodig werd. Maar de familie bleef inzetten op herstel: oefenen, geheugentraining, extra activiteiten. Terwijl wij zagen dat het van haar eigenlijk niet meer zo hoefde."

Hij kijkt op, zijn stem wat zachter:

"Dan gaat het niet meer over wat iemand zelf wil of aankan, maar over wat wij met elkaar hópen dat nog kan. En dan is het voor de bewoner én voor ons niet meer draagbaar."

Dirk zucht even en kijkt naar zijn handen.

"En het lastige is," zegt hij, "dat wat vandaag werkt, morgen kan kantelen."

"Bij een bewoner werkte de medicijndispenser lange tijd heel goed. Tot hij het piepsignaal niet meer begreep en dacht dat het etenstijd was. Zijn ritme raakte helemaal zoek. We hebben 'm weer weggehaald. Wat eerst rust geeft, kan later juist onrust brengen."

Marleen luistert en knikt langzaam.

“Dat is precies de kern,” zegt ze.

“Wat werkt, werkt nooit voor altijd. Mensen veranderen, situaties verschuiven, maar verwachtingen bewegen niet vanzelf mee. En dat schuurt, bij ons én bij familie.”

Ze laat even stilte vallen.

“Juist dan helpt het om opnieuw samen te kijken:

wat kan nu, wat past nu, en wie heeft wat nodig om dat te accepteren?”

3.3 Vrijheid, veiligheid en gedeelde verantwoordelijkheid

Vrijdagavond.

De geur van boerenkool vult de huiskamer.

Vrijwilliger Mark schept op; bewoners praten zachtjes met elkaar.

Dirk en Nadia staan op het punt om naar huis te gaan.

“De één werkt strak volgens schema,” zegt Mark.

“De ander laat bewoners juist alles zelf bepalen en doen.

En dan vragen we ons af waarom mensen in de war raken.”

Dirk knikt. “Het is geen onwil,” zegt hij.

Nadia glimlacht. “En ergens daartussen ligt de balans.

We willen niet betuttelen, maar ook geen risico nemen.”

Ze denkt aan de bewoonster met slikproblemen die graag nog een stukje chocolade nam.

“De diëtist snapte haar verlangen, maar twijfelde over de risico’s,” zegt ze.

“Het lijkt een klein gebaar, maar daarin zit precies de spanning tussen vrijheid en veiligheid.”

Dirk vult aan: “Of die collega die zich afvroeg waarom een bewoner niet at.

Bleek dat ze thuis altijd eerst koffie dronk vóór het ontbijt.

Vragen stellen in plaats van gelijk doen; dat is loslaten als vaardigheid.”

Nadia knikt. “Precies. Soms voelt iets veilig, maar tast het vertrouwen aan.

We hebben eens een slimme camera getest om te zien of iemand al wakker was.

Handig, tot we merkten dat het té veel ingreep op de privacy.

Toen zijn we ermee gestopt.”

Dirk zucht. “Dat is het spanningsveld waarin we werken:

we willen vertrouwen, maar leggen ondertussen alles vast: voor het geval dat.”

Marleen, die net binnenloopt, hoort het laatste stuk.

“En toch,” zegt ze rustig, “kunnen we niet alles dichtregelen.

We moeten leren risico’s te delen, met collega’s, familie én vrijwilligers.

We accepteren we dat we niet altijd alles kunnen voorkomen, bijvoorbeeld als iemand valt.

Samenzorg betekent gedeelde verantwoordelijkheid.”

Daarnaast: niet invullen voor een ander.

“Sommige mensen zijn meer op zichzelf en zitten niet zo te wachten op veel nieuwe sociale activiteiten. Ik hoorde van een bewoonster dat ze het fijn vond dat haar broer, ook al op hoge leeftijd, af en toe langs bij haar langs kwam.

Dat was genoeg en voelde vertrouwd. Ze voelde zich helemaal niet eenzaam.”

Ze wijst naar de Schijf van Vijf.

“Niet als lijstje,” zegt ze, “maar als gesprek over wie wat kán en wíl dragen.

Want als angst leidend wordt, verdwijnt vertrouwen en zonder vertrouwen is er geen samen zorg.”

3.4 Leren van wat misgaat en van wat goed gaat

Later die week, tijdens een mantelzorgavond, pakt Dirk de Schijf van Vijf erbij.

Op het whiteboard schrijft hij namen: dochter, fysiotherapeut, vrijwilliger, buurvrouw, wijkverpleegkundige.

“Wie doet wat?” vraagt hij. “En begrijpt iedereen waarom?”

Er wordt gelachen, maar ook nagedacht.

Dan toont Dirk de placemat met voorbeelden van hoe familie kan bijdragen: van pannenkoeken bakken tot krulspelden zetten.

Op de achterkant staan de taken die de Lichtgaard van familie verwacht.

“Kleine afspraken maken groot verschil,” zegt hij. “Wie kookt, wie belt, wie houdt contact?”

Zijn woorden zetten iets in beweging.

Want zelfs met de beste bedoelingen gaat er weleens iets mis.

Zoals die keer dat een bewoner zijn medicatie niet kreeg: de familie dacht dat het al was gedaan, de zorg dacht dat het nog moest.

“Het kwam goed,” zegt Dirk, “maar het liet zien hoe snel verantwoordelijkheid vervaagt als afspraken niet helder zijn.”

Lotte knikt.

“Dat herken ik,” zegt ze. “Of toen een mantelzorger steunkousen aantrok zonder hulpmiddel. Goed bedoeld, maar het leidde tot overbelasting. We hebben het daarna samen geoefend en sindsdien gaat het prima.”

Even is ze stil. “In de wijk is dat soms nog lastiger, zeker bij mensen zonder netwerk. Dan begint samen zorg met vertrouwen — pas daarna kun je iets samen opbouwen.”

Natasha glimlacht.

“Dat herken ik,” zegt ze. “Een bewoonster schonk laatst zelf haar koffie in. Het leek klein, maar ze straalde van trots. Zulke momenten zijn net zo leerzaam als fouten.”

Aan de overkant vertelt Rosa hoe het op de Linde anders is.

“Bij ons lukt het nauwelijks vrijwilligers te betrekken,” zegt ze. “Familie is vaak niet meer in beeld. Soms helpt alleen volhouden. Zoals bij die zoon die zijn moeder niet naar het ziekenhuis wilde brengen. Uiteindelijk deed hij het toch. En dat voelde als winst.”

Aan het eind van de avond schuift Maaïke, de welzijnsmedewerker, aan.

“Wij noteren soms afspraken in het huiskamerschrift,” zegt ze. “Maar dan weet het zorgteam het niet altijd. En andersom lezen wij ook niet mee.”

Dirk knikt. “Ja, dat hoor ik vaker. We werken samen, maar onze systemen niet.”

Marleen vat het samen:

“De bedoelingen zijn goed, maar de informatie versnipperd.

Zolang afspraken in losse boekjes blijven hangen, bouwen we eilandjes. En is er geen samen zorg.”

THEMA 3: KWETSBARE GROEPEN EN SAMENZORG

DOEL: Ontdekken hoe samen zorg ook bij complexe of kwetsbare situaties kan worden versterkt, zonder het netwerk te overvragen.

Stap 1: Herkennen van kwetsbaarheid in het netwerk: *Waar (bij wie) zie je in de tekst dat samen zorg onder druk komt te staan? Denk aan situaties waarin de draagkracht van familie, vrijwilligers of professionals wordt overschreden – of waarin rollen en verantwoordelijkheden onduidelijk zijn.*

Stap 2: Vertalen naar versterkend handelen: *Hoe kan je in deze situatie het samen zorg versterken? Wat vraagt dit van jou als professional – in communicatie, samenwerking of grenzen stellen? Hoe kun je kwetsbare netwerken ondersteunen zonder de zorg (of de vrijwilliger) te overvragen?*

Stap 3: Toepassen in je eigen praktijk: *Geef een concreet voorbeeld uit jouw werk waarin samen zorg in een kwetsbare context juist goed of minder goed liep. Wat waren de gevolgen voor bewoner, familie, vrijwilligers en collega's? Wat heb je hiervan geleerd over balans tussen draagkracht en betrokkenheid binnen het samen zorgend netwerk?*

THEMA 4

GA CONTINU DE UITDAGING AAN VOOR BORGING IN DE PRAKTIJK DOOR TE BLIJVEN LEREN

De Lichtgaard, woensdagmiddag.

De regen tikt zacht tegen de ramen. In de vergaderruimte staan koffiekopjes, een paar open notitieboeken en in het midden de Schijf van Vijf. Op het whiteboard staat één woord: Borging.

Marleen opent de intervisie.

“Mooi dat we hier weer zitten,” zegt ze. “We zien samenzorg in gesprekken, in kleine keuzes aan het bed, bij familiegesprekken. Het leeft. De vraag is nu: hoe houden we dat vast. Ook als het druk wordt?”

Ze kijkt de groep rond. Er wordt geknikt.

Iedereen herkent het patroon: een nieuw inzicht landt, werkt... en glipt dan langzaam terug naar wat vertrouwd is.

4.1 Van visie naar dagelijks doen

Nadia schuift haar stoel iets naar voren.

“Het enthousiasme is er,” zegt ze. “Maar zonder structuur glipt het weg tussen de diensten. Als een kartrekker uitvalt, ligt het stil tot iemand het weer oppakt.”

Marleen knikt.

“Precies. Samenzorg is geen extraatje, het is onderdeel van hoe we werken.

Het begint bij een gedeelde visie: iedereen draagt iets bij. Dat moet zichtbaar zijn in jaarplannen, evaluaties en roosters.

Niet alleen voor zorgprofessionals, maar ook voor welzijn, facilitair, familie en vrijwilligers.”

Dirk vult aan:

“En dat betekent dat iedereen moet weten wat er afgesproken is.

Als vrijwilligers of flexkrachten de planning niet kennen, vallen we zó terug in ‘we doen het wel even’.

Dan wordt zorg weer overgenomen, of hangt er ineens weer een bordje ‘Alleen voor personeel’ aan de keukendeur.

Dat zegt genoeg over wie er mee mag doen. En, wie niet.”

Marleen wijst naar de plattegrond van De Lichtgaard aan de muur.

“Kijk, zelfs de ruimte zelf speelt mee.

Als de keuken nauwelijks toegankelijk is, heeft het weinig zin bewoners uit te nodigen om mee te koken.

Borging vraagt óók om fysieke ruimte.”

Dirk knikt.

“En om herkenbare routines.

Samenzorg mag niet afhangen van wie toevallig dienst heeft.

Het vraagt afspraken die we blijven oefenen en herhalen. Leiderschap zit dan niet in controleren, maar in richting geven.”

Aan de overkant schrijft Natasha één woord in haar notatieblok: technologie.

Ze kijkt op.

“We hebben het vaak over gedrag en cultuur,” zegt ze.

“Maar technologie hoort net zo goed bij borging. De sensoren op de kamers geven ons een signaal wanneer iemand wakker is.

De afspraak is dat we ons dagprogramma daarop aanpassen.

De achterliggende gedachte is dat we het ritme van bewoners volgen, niet onze eigen afwerkkijst.”

Ze laat een korte stilte vallen.

“Maar dat werkt alleen als iedereen het op dezelfde manier doet.

Als één collega tóch begint bij haar vaste volgorde, valt het systeem uit elkaar.

Dan wordt technologie geen ondersteuning, maar ruis.”

Er wordt zacht geknikt. De spanning is herkenbaar.

Dirk leunt iets achterover.

“En het mag eigenlijk niet afhangen van of iemand hier net woont of al jaren,” zegt hij.

“Maar in de praktijk zie ik dat wel gebeuren.”

Hij vertelt:

“Laatst kwam een nieuwe bewoonster naar me toe.

Zij moest leren haar steunkousen aan te trekken met een hulpmiddel. Maar haar buurvrouw, die hier al jaren woont, zei:

‘Nee hoor, dat doen ze hier altijd voor mij.’

En daar sta je dan.”

De tafel wordt even stil.

4.2 Implementatie-uitdagingen en werkdruk

Lotte zucht.

“In de wijk merk ik hoe lastig het is om het vast te houden.

Het zijn vaak dezelfde mensen die naar de bijeenkomsten komen: de enthousiaste collega’s die het toch al doen.

Vernieuwing blijft dan hangen bij een paar kartrekkers.

De één heeft een team dat openstaat voor verandering, de ander werkt juist met veel weerstand.

Maar uiteindelijk moet het hele team bewegen.”

Ze kijkt even op.

“En dat geldt net zo goed voor cliënten en hun familie.

Bij mensen die al gewend zijn om mee te denken, verloopt het gesprek soepel.

Zij zien sneller wat samenzorg oplevert.

Maar bij wie afwachtend is of vasthoudt aan het oude ritme, stukt het sneller.

Juist daar is tijd, uitleg en geduld nodig.”

Ze glimlacht zacht.

“En dan maakt de werkdruk het extra kwetsbaar.”

Nadia knikt.

“We willen zo graag helpen dat we soms vergeten dat dát het werk ís: ruimte laten, verwachtingen delen, vertrouwen geven.

Samenzorg is niet minder doen, maar samen bepalen wie iets het beste kan doen, en waarom.”

Dirk vult aan:

"In de praktijk merk ik dat routines en tijdsdruk het gesprek soms versmallen tot 'óf zelf doen, óf overnemen'. Terwijl samen zorg juist daartussen zit: niet óf het bij de zorg hoort, maar hoe en met wie je het het beste organiseert."

Marleen noteert op het whiteboard vier punten:

Van project naar gewoonte

Van enthousiasme naar eigenaarschap

Van zorg geven naar samen leven

Van één aanpak naar maatwerk

Ze kijkt de groep rond.

"Dat is borging. Niet in één keer. Maar elke dag een stukje."

4.3 Samen leren en evalueren

"Het vraagt om een lerende omgeving," zegt Lotte.

"Ruimte om te oefenen, te reflecteren en fouten te zien als onderdeel van het proces."

Toch merkt ze dat het gesprek over samen zorg en de Schijf van Vijf na trainingen weer kan wegzakken.

"De verantwoordelijkheden zijn complexer geworden. Het vraagt creativiteit en dat moet je blijven voeden."

Natasha knikt.

"En zodra teams wisselen of leidinggevend veranderen, verdwijnt de continuïteit.

Verankering lukt alleen wanneer het onderdeel wordt van de structuur, niet afhankelijk is van een paar enthousiastelingen."

Dirk leunt naar voren.

"Bij andere organisaties zie ik dat reflectiemomenten vast in het rooster staan, gekoppeld aan kwaliteitsrondes.

Dat houdt het levend: niet iets voor 'erbij', maar onderdeel van het werk."

Marleen bladert door haar notities.

"Wat ik mis," zegt ze langzaam, "is zicht op wat het in de praktijk oplevert.

We voelen het, maar we meten het niet.

Rust bij bewoners, minder overbelasting bij familie, minder ad-hoc zorg.

Dat zijn signalen die we kunnen gebruiken om van te leren."

Rosa kijkt op.

"En er hoort nuance bij," zegt ze.

"Niet iedereen wil of kan meedoen. Op mijn gang de Linde werken we met bewoners die snel overprikkeld raken.

Daar betekent samen zorg soms juist: rust bewaken in plaats van activeren.

We blijven vrijwilligers en familie wel betrekken, maar we weten ook: het vraagt geduld, vertrouwen en tijd.

Veel mensen hier hebben al veel achter de rug."

Ze laat haar hand even rusten op de tafel.

"Samen zorg is maatwerk. Het is geen standaard werkwijze, maar steeds opnieuw afstemmen."

4.4 Regionale en beleidsmatige afstemming

Het gesprek verschuift naar de samenwerking buiten de muren van Aurora Zorg.

Marleen neemt het woord.

“De zorg verandert,” zegt ze.

“Met Volledig Pakket Thuis en artikel 21-indicaties blijven mensen langer thuis wonen, vaak met dezelfde intensiteit van zorg als hier.

Dat verschuift verantwoordelijkheden.

En soms is het niet duidelijk wie het stokje overneemt: de huisarts, de thuiszorg, de wijkverpleging of wij.

Dan voelt de overdracht plotseling.”

Dirk knikt.

“In intervisies met andere organisaties hoor ik hetzelfde.

Sommige regio’s werken al met één gezamenlijk zorgplan of een vaste contactpersoon.

Dat helpt voorkomen dat iemand tussen wal en schip valt.”

Nadia vult aan:

“Het vraagt dat we elkaar regionaal beter leren kennen.

Niet alleen via brieven en formulieren, maar door écht samen te werken: met zorginstellingen, huisartsen, WMO-consulenten, vrijwilligers, én het onderwijs.

Want samenzorg stopt niet aan de voordeur en wij kunnen het niet alleen.”

Lotte glimlacht kort.

“In de wijk zie ik hoe ingewikkeld die verschillen zijn.

In het ziekenhuis wordt soms nog gezegd: ‘Dat wordt straks voor u gedaan.’

Terwijl wij juist vragen: ‘Wat kunt u zelf? Of ‘Wat werkt voor u?’”

Voor cliënten voelt het dan alsof ze eerst recht hebben op volledige overname en daarna ineens zelf iets móeten.

Dat maakt het verwarrend: voor hén én voor ons.”

Marleen knikt instemmend.

“Precies. Als de boodschap verschilt, raakt iemand de regie kwijt.

Dan voelt samenzorg niet als sámen doen, maar als loslaten.

En juist daar zit de opgave: één taal, één verhaal, over muren heen.”

4.5 De beweging vasthouden

De middag loopt ten einde.

Buiten trekt de regen weg; de koffie is koud.

Marleen kijkt de kring rond.

“Samenzorg is in beweging,” zegt ze.

“De uitdaging zit niet in willen, maar in volhouden.

Dat vraagt tijd, ritme en leiderschap dat ruimte laat om te leren én te falen, zonder het vertrouwen te verliezen.”

Ze glimlacht kort.

“Als samenzorg zichtbaar wordt in taal, gedrag en kleine dagelijkse successen, dan ís het gewoon hoe we werken.”

In de kring knikken collega's.
Toch verschillen de beelden nog.

Sommigen denken in volgorde:
eerst de bewoner, dan het netwerk, dan technologie, en pas daarna de professional.
Anderen zien juist een palet: hulpbronnen naast elkaar, ieder met een eigen kleur en kracht.
In de praktijk schuurt het soms tussen die denkwijzen.

“Daarom,” zegt Dirk, “moet het gesprek niet gaan over ‘wie doet wat eerst’, maar over hoe we het samen kunnen organiseren.
Niet: doen of niet doen, maar: anders doen, samen.”

Hij denkt aan Jan, die onlangs met zijn familie een weekend naar Zeeland ging.
In het begin was het nog de vraag of het wel kon – de familie was bang dat het te veel zou zijn.
Maar tijdens het voorbereiden gebeurde iets belangrijks: het besef dat Jan nog steeds mee kon doen.

De afstemming verliep rustig, stap voor stap:
de zorg vroeg aan Jan wat hij zélf graag wilde,
de familie zag dat hij inderdaad mee kón,
de zorg regelde medicatie en hielp bij het op tijd aankleden,
de familie pakte de tas en hield het dagritme rustig,
de keuken legde brood en koffie klaar voor onderweg.

Niemand deed alles. Iedereen droeg iets bij.

“En dat,” zegt Dirk, “is precies samenzorg.
Niet iets groots of ingewikkelds.
Maar erkennen dat iemand nog deel kan nemen én dat we het samen mogelijk maken.”

THEMA 4: BORGING EN SAMENZORG

DOEL: Inzicht krijgen in waar en waarom samen zorg in de praktijk kwetsbaar blijft, en wat nodig is om het duurzaam te verankeren in de organisatie

Stap 1: Herkennen waar borging in de knel komt: *Waar zie je in de tekst dat samen zorg nog te afhankelijk is van individuen of toevallige initiatieven? Let op signalen als: kennis die verdwijnt bij personeelsverloop, afspraken die niet worden vastgelegd, of samenwerking die stilvalt bij veranderingen in het team.*

Stap 2: Vertalen naar structurele borging: *Wat zou helpen om samen zorg beter te verankeren in de dagelijkse praktijk? Denk aan het creëren van gezamenlijke routines, het delen van kennis, het gebruik van reflectiemomenten, of het zichtbaar maken van successen.*

Stap 3: Toepassen in je eigen praktijk: *Geef een concreet voorbeeld uit jouw werk waarin samen zorg lastig was om vol te houden – of juist goed geborgd werd. Wat maakte het verschil? Wat heb je hiervan geleerd over wat er nodig is om samen zorg structureel onderdeel van het werk te laten worden?*