Quickscan Menswaardige Ouderenzorg

Van bestuurskamer tot huiskamer

Drie perspectieven, één gesprek

Menswaardigheid ontstaat niet op één plek in een organisatie. Wat bestuur en management besluiten, wat behandelaren adviseren en wat zorgteams dagelijks doen, grijpt voortdurend in elkaar. Daarom bestaat deze quickscan uit drie afzonderlijke lijsten: voor bestuur & management, het behandelteam en zorgteams.

Vul de drie lijsten bij voorkeur eerst afzonderlijk in met de mensen voor wie ze bedoeld zijn. Leg ze daarna naast elkaar. Niet om te bepalen wie gelijk heeft, maar om te onderzoeken waar jullie hetzelfde zien en waar de dagelijkse praktijk verschillend wordt ervaren. Een verschil is geen fout, maar informatie.

Als bestuur bijvoorbeeld vindt dat autonomie volledig zichtbaar is in de organisatie, terwijl zorgteams dat maar deels herkennen, ligt daar een interessant gesprek: welke regels, randvoorwaarden of routines zorgen voor dat verschil? Andersom kan een zorgteam al mooie dingen doen die bij bestuur of behandelteam nauwelijks bekend zijn.

Waar antwoorden uiteenlopen, begint het interessante gesprek.

Zo gebruik je de quickscan

1. Vul per groep de eigen scan samen in en kijk eerlijk naar wat er echt gebeurt, niet alleen naar wat op papier is afgesproken.
2. Maak geen totaalscore. Bespreek vooral welke stellingen herkenning, twijfel of verschil van mening oproepen.
3. Kies per scan wat jullie willen behouden en maximaal drie kleine veranderingen die je kunt uitproberen.
4. Leg daarna de drie scans naast elkaar. Kijk van bestuurskamer tot huiskamer: waar sluiten visie, behandeling en dagelijks leven op elkaar aan, en waar nog niet?

De quickscan is nadrukkelijk geen keurmerk of audit. Het doel is om een eerlijk gesprek op gang te brengen en van daaruit kleine, concrete veranderingen mogelijk te maken.

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Quickscan Menswaardige Ouderenzorg

1. Bestuur & management

Kijk naar visie, organisatiekeuzes, randvoorwaarden en de cultuur die jullie als organisatie mogelijk maken.

Bespreek de lijst samen, wees eerlijk over wat er in de dagelijkse praktijk gebeurt en kies kleine dingen die morgen al anders kunnen.

Doel Gebruik deze quickscan als gespreksinstrument om samen te ontdekken waar menswaardigheid al zichtbaar is, waar het schuurt en welke kleine veranderingen mogelijk zijn. De scan is bedoeld om het gesprek op gang te brengen, niet om een oordeel te geven. Het is geen keurmerk en geen audit.

Invullen Kruis bij iedere stelling aan in hoeverre deze past bij de dagelijkse praktijk van jullie organisatie: Klopt niet | Klopt deels | Klopt grotendeels | Klopt helemaal | Weet ik niet / n.v.t.

Belangrijk Kijk eerlijk naar wat in de dagelijkse praktijk zichtbaar is, niet alleen naar afspraken of goede bedoelingen. Juist waar iets nog niet of maar deels klopt, ontstaat ruimte voor verandering. Bij 'Klopt grotendeels' of 'Klopt helemaal' helpt het als jullie een concreet voorbeeld kunnen noemen. Maak géén totaalscore. Kies na afloop enkele sterke punten om te behouden en maximaal drie concrete verbeterstappen om uit te proberen.

Visie en waarden

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Onze visie beschrijft niet alleen goede zorg, maar ook wat wij verstaan onder een goed, betekenisvol en gewoon leven.	☐	☐	☐	☐	☐
Onze kernwaarden helpen daadwerkelijk bij het nemen van organisatorische beslissingen en bij dilemma's.	☐	☐	☐	☐	☐
Wat wij zeggen belangrijk te vinden, is herkenbaar in gebouwen, beleid, roosters en werkprocessen.	☐	☐	☐	☐	☐
We toetsen nieuwe regels en afspraken aan de vraag wat ze betekenen voor het dagelijkse leven van bewoners.	☐	☐	☐	☐	☐
Menswaardigheid voor bewoners en goede arbeidsomstandigheden voor medewerkers worden niet als tegengestelde belangen georganiseerd.	☐	☐	☐	☐	☐
Bestuurders en managers laten in hun eigen handelen zien wat de kernwaarden betekenen (voorleven).	☐	☐	☐	☐	☐
Iemand die onze organisatie niet kent, zou in de dagelijkse praktijk kunnen herkennen waar wij voor staan.	☐	☐	☐	☐	☐

Wonen en omgeving

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Onze woonruimtes zijn in de eerste plaats ingericht als leefruimte en niet als werkplek voor medewerkers.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken kritisch naar bureaus, computers, zorgmaterialen en andere institutionele elementen in woonkamers.	☐	☐	☐	☐	☐
Bewoners hebben waar mogelijk gewone toegang tot keuken, koelkast, fruit, koffie, bestek en andere dagelijkse spullen; zo min mogelijk verdwijnt standaard achter slot.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Gesloten of gecamoufleerde deuren (*denk bijvoorbeeld aan een boekenkaststicker over een uitgang)* zijn geen standaardoplossing. Iedere beperking of misleidende aanpassing wordt individueel en kritisch afgewogen.	☐	☐	☐	☐	☐
We beoordelen kritisch wat personeelskleding, zoals zorgjasjes, doet met gelijkwaardigheid en rolverdeling.	☐	☐	☐	☐	☐
Voor sanitaire voorzieningen van bewoners hanteren we dezelfde kwaliteitsstandaard als voor medewerkers. Waar gedeeld gebruik mogelijk en passend is, wordt dit niet op voorhand uitgesloten.	☐	☐	☐	☐	☐
Bij verbouw en inrichting vragen we niet alleen: is het veilig en praktisch?, maar ook: zou je hier zelf willen wonen?	☐	☐	☐	☐	☐
Bewoners kunnen hun eigen leefruimte zoveel mogelijk naar eigen smaak inrichten*. Veiligheidsregels beperken dit alleen als daar een concrete reden voor is.	☐	☐	☐	☐	☐

**Bijvoorbeeld eigen gordijnen en kleuren kunnen kiezen, eigen meubels plaatsen en een schilderij kunnen ophangen.*

Organisatie van het dagelijkse leven

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Roosters volgen zoveel mogelijk het leven van bewoners en niet andersom.	☐	☐	☐	☐	☐
We onderzoeken of piekmomenten echt noodzakelijk zijn of ontstaan doordat we vasthouden aan oude routines.	☐	☐	☐	☐	☐
Pauzes worden zo georganiseerd dat nabijheid voor bewoners beschikbaar blijft; niet het hele team trekt zich vanzelfsprekend tegelijkertijd terug.	☐	☐	☐	☐	☐
Roosters en afspraken maken het mogelijk dat medewerkers bij maaltijden kunnen gaan zitten en waar passend mee-eten, in plaats van alleen taken uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐
Gewone dagelijkse activiteiten worden niet automatisch overgenomen. Bewoners kunnen waar mogelijk meedoen met bijvoorbeeld tafel dekken, koffiezetten, afruimen, was opvouwen of planten verzorgen. Gewone dagelijkse activiteiten hoeven niet eerst weggeorganiseerd te worden om later als ‘dagbesteding’ terug te keren.	☐	☐	☐	☐	☐
Keuken, tuin, huishouding en facilitaire diensten werken waar mogelijk mét bewoners in plaats van alleen vóór bewoners. Bijvoorbeeld: een tuinman kan samen met bewoners tuinieren in plaats van alleen de tuin onderhouden.	☐	☐	☐	☐	☐

Vrijheid, risico en regels

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Vrijheid is het uitgangspunt; beperking vraagt een individuele onderbouwing.	☐	☐	☐	☐	☐
Een incident leidt niet automatisch tot een nieuwe algemene regel voor alle bewoners.	☐	☐	☐	☐	☐
Risico's worden afgewogen tegen autonomie, kwaliteit van bestaan en betekenisvol leven.	☐	☐	☐	☐	☐
We vragen eerst hoe iets mogelijk kan worden gemaakt voordat we besluiten het te verbieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Regels die ooit vanuit veiligheid zijn ontstaan, worden periodiek opnieuw ter discussie gesteld.	☐	☐	☐	☐	☐
Beperkingen die voor één bewoner nodig zijn, worden niet vanzelfsprekend toegepast op een hele afdeling of woongroep.	☐	☐	☐	☐	☐

Gedrag, behandeling en preventie

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Behandeling richt zich niet alleen op de bewoner, maar ook op de context waarin gedrag ontstaat.	☐	☐	☐	☐	☐
Behandelaren krijgen tijd en ruimte om het dagelijkse leven op afdelingen daadwerkelijk te kennen.	☐	☐	☐	☐	☐
We investeren in behoeften, nabijheid, betekenis en preventie vóórdat probleemgedrag ontstaat.	☐	☐	☐	☐	☐
Als probleemgedrag afneemt, onderzoeken we eerst welke ondersteuning en context dit mogelijk maken voordat we besluiten begeleiding af te bouwen.	☐	☐	☐	☐	☐
Bij de inzet van mensen en middelen investeren we niet alleen wanneer problemen zichtbaar worden, maar ook in preventie, nabijheid en een goede dagelijkse basis.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisatiekeuzes stimuleren niet onbedoeld zichtbaar probleemgedrag boven preventief werken.	☐	☐	☐	☐	☐

Denk bij die laatste stelling bijvoorbeeld aan situaties waarin extra middelen pas beschikbaar komen als problemen ernstig genoeg en zichtbaar zijn geworden.

Cultuur, leren en verbeteren

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Medewerkers kunnen zonder gedoe vragen: waarom doen we dit eigenlijk zo?	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Teams krijgen ruimte om kleine veranderingen uit te proberen zonder dat daar direct een groot project van gemaakt hoeft te worden.	☐	☐	☐	☐	☐
Bestuur en management halen actief informatie op over hoe het dagelijkse leven van bewoners en medewerkers er werkelijk uitziet.	☐	☐	☐	☐	☐
Bestuur en management zijn regelmatig aanwezig op plekken waar het dagelijkse leven daadwerkelijk plaatsvindt.	☐	☐	☐	☐	☐
We verzamelen naast cijfers over incidenten, vallen en medicatie ook informatie over betekenis, autonomie, relaties en kwaliteit van bestaan.	☐	☐	☐	☐	☐
We gebruiken naast cijfers ook ervaringen en verhalen van bewoners, naasten en medewerkers om kwaliteit te beoordelen (bijvoorbeeld narratieve evaluaties).	☐	☐	☐	☐	☐
Goede voorbeelden worden actief gedeeld en blijven niet afhankelijk van één enthousiast team.	☐	☐	☐	☐	☐
Na veranderingen kijken we niet alleen of een actie is uitgevoerd, maar ook of bewoners er daadwerkelijk iets van merken.	☐	☐	☐	☐	☐

Na het invullen

Hier zijn we trots op:

.....

.....

.....

Dit schuurt bij ons het meest:

.....

.....

.....

Deze maximaal drie kleine veranderingen gaan we uitproberen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Wie pakt wat op?

.....

.....

.....

Wanneer kijken we opnieuw?

.....

Waaraan merken bewoners en medewerkers dat er daadwerkelijk iets veranderd is?

.....

.....

.....

Quickscan Menswaardige Ouderenzorg

2. Behandelteam

Kijk naar de manier waarop gedrag, behoeften, context en behandeling met elkaar worden verbonden.

Bespreek de lijst samen, wees eerlijk over wat er in de dagelijkse praktijk gebeurt en kies kleine dingen die morgen al anders kunnen.

Doel Gebruik deze quickscan als gespreksinstrument om samen te ontdekken waar menswaardigheid al zichtbaar is, waar het schuurt en welke kleine veranderingen mogelijk zijn. De scan is bedoeld om het gesprek op gang te brengen, niet om een oordeel te geven. Het is geen keurmerk en geen audit.

Invullen Kruis bij iedere stelling aan in hoeverre deze past bij de dagelijkse praktijk van jullie behandelteam en de samenwerking met zorgteams: Klopt niet | Klopt deels | Klopt grotendeels | Klopt helemaal | Weet ik niet / n.v.t.

Belangrijk Kijk eerlijk naar wat in de dagelijkse praktijk zichtbaar is, niet alleen naar afspraken of goede bedoelingen. Juist waar iets nog niet of maar deels klopt, ontstaat ruimte voor verandering. Bij 'Klopt grotendeels' of 'Klopt helemaal' helpt het als jullie een concreet voorbeeld kunnen noemen. Maak géén totaalscore. Kies na afloop enkele sterke punten om te behouden en maximaal drie concrete verbeterstappen om uit te proberen.

Hoe kijken we naar gedrag?

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We zien gedrag als een wisselwerking tussen de persoon én zijn omgeving.	☐	☐	☐	☐	☐
Bij verandering in gedrag vragen we ook wat er in de omgeving, het team of de dagstructuur is veranderd.	☐	☐	☐	☐	☐
We vragen niet alleen: hoe verminderen we dit gedrag?, maar ook: wat probeert iemand ons hiermee duidelijk te maken?	☐	☐	☐	☐	☐
We onderzoeken behoeften zoals nabijheid, autonomie, competentie, herkenning, rust en betekenis.	☐	☐	☐	☐	☐
We zoeken ook naar lichamelijke, zintuiglijke en communicatieve oorzaken voordat gedrag psychologisch wordt verklaard.	☐	☐	☐	☐	☐
We gebruiken taal die iemand niet reduceert tot termen als agressief, claimend, zorgweigeraar of onrustig.	☐	☐	☐	☐	☐

Preventie en signaleringsplannen

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Een signaleringsplan beschrijft vooral wat iemand in de basis nodig heeft en niet alleen wat we moeten doen wanneer spanning oploopt.	☐	☐	☐	☐	☐
We wachten niet tot gedrag 'bewijst' dat iemand nabijheid, voorspelbaarheid of betekenis nodig heeft.	☐	☐	☐	☐	☐
Behoeften uit signaleringsplannen zijn zichtbaar terug te vinden in het gewone dagelijkse leven.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Ons overleg over gedrag begint bij behoeften en context en niet automatisch bij interventies.	☐	☐	☐	☐	☐

Behandeling in het gewone leven

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Behandeling vindt niet alleen plaats in gesprekken, onderzoeken en behandelplannen, maar vooral in het dagelijkse leven.	☐	☐	☐	☐	☐
We zien samen eten, bewegen, betekenisvolle activiteiten, relaties en wederkerigheid als onderdeel van behandeling.	☐	☐	☐	☐	☐
Onze behandeladviezen zijn uitvoerbaar in een gewone huiskamer op een drukke dinsdagmiddag.	☐	☐	☐	☐	☐
We kennen het dagelijkse leven van de bewoners over wie we adviseren.	☐	☐	☐	☐	☐
We kennen de zorgmedewerkers met wie we samenwerken en hebben oog voor de geschiedenis en dynamiek van het zorgteam.	☐	☐	☐	☐	☐
We observeren waar nodig op verschillende momenten van de dag en doen dit bij voorkeur interactief, in plaats van alleen vanuit een hoekje te kijken.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken ook kritisch naar onze eigen rol en naar wat het behandelteam zelf in stand houdt*.	☐	☐	☐	☐	☐

**Denk bijvoorbeeld aan adviezen die vooral bij de bewoner of individuele medewerker worden gelegd, terwijl roosters, inrichting of organisatiekeuzes het probleem mede in stand houden.*

Autonomie, veiligheid en medicatie

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We onderzoeken eerst context en behoeften voordat medicatie wordt ingezet om gedrag te beïnvloeden.	☐	☐	☐	☐	☐
We behandelen vrijheid niet als iets wat iemand moet verdienen.	☐	☐	☐	☐	☐
Bij een risico vragen we eerst hoe iets veilig mogelijk kan blijven en wegen we mee wat het nemen van dit risico kan bijdragen aan kwaliteit van leven.	☐	☐	☐	☐	☐
We wegen de nadelen van beperkingen expliciet mee, zoals verlies van initiatief, beweging, autonomie en vertrouwen.	☐	☐	☐	☐	☐
We evalueren actief of bestaande vrijheidsbeperkingen nog nodig zijn.	☐	☐	☐	☐	☐

Adviseren aan zorgteams

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Onze adviezen zijn concreet, kort en begrijpelijk voor de medewerkers die ermee moeten werken.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We coachen waar mogelijk in de dagelijkse praktijk (on the job) in plaats van alleen papieren adviezen te geven.	☐	☐	☐	☐	☐
We adviseren niet alleen wat medewerkers moeten doen, maar helpen ook om te begrijpen waarom.	☐	☐	☐	☐	☐
We sluiten aan bij wat teams al goed doen.	☐	☐	☐	☐	☐
We bespreken ook routines, roosters, inrichting en samenwerking als die bijdragen aan problemen.	☐	☐	☐	☐	☐
We ondersteunen teams om zelf te leren kijken in plaats van voor ieder probleem afhankelijk te worden van een behandelaar.	☐	☐	☐	☐	☐

Organisatie beïnvloeden

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Wanneer een probleem niet primair bij de bewoner ligt, durven we dit ook richting management of bestuur te benoemen.	☐	☐	☐	☐	☐
We signaleren terugkerende problemen die voortkomen uit organisatiekeuzes.	☐	☐	☐	☐	☐
Het behandelteam draagt actief bij aan beleid over menswaardigheid, vrijheid en gewoon leven.	☐	☐	☐	☐	☐
We beperken ons niet tot individuele casuïstiek wanneer dezelfde context bij meerdere bewoners problemen veroorzaakt.	☐	☐	☐	☐	☐

Na het invullen

Hier zijn we trots op:

.....

.....

.....

Dit schuurt bij ons het meest:

.....

.....

.....

Deze maximaal drie kleine veranderingen gaan we uitproberen:

.....

.....

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

.....

.....

.....

.....

Wie pakt wat op?

.....

.....

.....

Wanneer kijken we opnieuw?

.....

Waaraan merken bewoners en zorgteams dat er daadwerkelijk iets veranderd is?

.....

.....

.....

Quickscan Menswaardige Ouderenzorg

3. Zorgteams

Bespreek de lijst samen, wees eerlijk over wat er in de dagelijkse praktijk gebeurt en kies kleine dingen die morgen al anders kunnen.

Doel Gebruik deze quickscan als gespreksinstrument om samen te ontdekken waar menswaardigheid al zichtbaar is, waar het schuurt en welke kleine veranderingen mogelijk zijn. De scan is bedoeld om het gesprek op gang te brengen, niet om een oordeel te geven. Het is geen keurmerk en geen audit.

Invullen Kruis bij iedere stelling aan in hoeverre deze past bij de dagelijkse praktijk van jullie team: Klopt niet | Klopt deels | Klopt grotendeels | Klopt helemaal | Weet ik niet / n.v.t.

Belangrijk Kijk eerlijk naar wat in de dagelijkse praktijk zichtbaar is, niet alleen naar afspraken of goede bedoelingen. Juist waar iets nog niet of maar deels klopt, ontstaat ruimte voor verandering. Bij 'Klopt grotendeels' of 'Klopt helemaal' helpt het als jullie een concreet voorbeeld kunnen noemen. Maak géén totaalscore. Kies na afloop enkele sterke punten om te behouden en maximaal drie concrete verbeterstappen om uit te proberen.

Voelt het hier als thuis?

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Bewoners kunnen zoveel mogelijk zelf bij koffie, drinken, fruit en gewone spullen. Kastjes en lades zitten niet onnodig op slot.	☐	☐	☐	☐	☐
We kloppen aan én wachten op een reactie voordat we iemands kamer binnenkomen.	☐	☐	☐	☐	☐
We praten niet over een bewoner heen alsof hij of zij er niet bij zit.	☐	☐	☐	☐	☐
De huiskamer voelt als de woonkamer van bewoners en niet als onze werkplek.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken kritisch of een bureau, computer, medicatiekar of andere zorgspullen echt in de woonkamer moeten staan.	☐	☐	☐	☐	☐
De televisie staat alleen aan als iemand ernaar wil kijken.	☐	☐	☐	☐	☐
We proberen onnodig lawaai van zorgbellen, vaatwassers en andere apparatuur te beperken.	☐	☐	☐	☐	☐
We drinken koffie niet vanzelfsprekend apart van bewoners; als het past zoeken we juist het contact op.	☐	☐	☐	☐	☐
We gebruiken geen aparte kopjes of ander servies voor medewerkers en bewoners als daar geen goede reden voor is.	☐	☐	☐	☐	☐
We vragen ons regelmatig af: zou ik dit thuis ook zo doen?	☐	☐	☐	☐	☐

Mag iemand nog gewoon dingen doen?

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Bewoners mogen zelf iets pakken als dat kan.	☐	☐	☐	☐	☐
We nemen niet automatisch iets over omdat wij het sneller kunnen.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Wie wil helpen met tafel dekken, afruimen, de was, planten verzorgen of koffie zetten en schenken, krijgt daar ruimte voor.	☐	☐	☐	☐	☐
We zoeken naar wat iemand nog wél kan in plaats van vooral te kijken naar wat niet meer lukt.	☐	☐	☐	☐	☐
Bewoners kunnen ook iets voor elkaar betekenen.	☐	☐	☐	☐	☐
We zeggen niet automatisch: “gaat u maar lekker zitten, wij doen het wel”.	☐	☐	☐	☐	☐
Een gewone taak hoeft niet eerst een “activiteit” te worden voordat een bewoner mee mag doen.	☐	☐	☐	☐	☐

Eten en drinken

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
De maaltijd is een gezellig en sociaal moment en niet alleen een zorgtaak.	☐	☐	☐	☐	☐
Als het kan zitten medewerkers bij bewoners aan tafel en eten ze waar passend mee.	☐	☐	☐	☐	☐
Bewoners kunnen elkaar helpen, bijvoorbeeld met inschenken of iets snijden.	☐	☐	☐	☐	☐
We ruimen niet alvast luidruchtig af terwijl anderen nog eten.	☐	☐	☐	☐	☐
De vaatwasser wordt pas na de maaltijd ingeruimd.	☐	☐	☐	☐	☐
We dekken niet uren van tevoren alleen omdat dat voor ons handig is.	☐	☐	☐	☐	☐
Bewoners kunnen waar mogelijk zelf kiezen, smeren en opscheppen. Eten en drinken staan waar mogelijk gewoon op tafel.	☐	☐	☐	☐	☐
We smeren boterhammen niet onnodig vooraf als iemand nog zelf kan kiezen of mee kan doen.	☐	☐	☐	☐	☐
We plannen zorgmomenten, zoals oog- of oordruppels, niet onnodig vlak voor het eten als iemand daar tijdens de maaltijd last van heeft.	☐	☐	☐	☐	☐
Als iemand behoefte heeft aan een vaste plek aan tafel, houden we daar rekening mee.	☐	☐	☐	☐	☐

Vrijheid en keuzes

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Een deur zit alleen op slot als daar echt een goede reden voor is.	☐	☐	☐	☐	☐
We leggen niet voor iedereen spullen achter slot omdat één persoon er mogelijk een risico mee loopt.	☐	☐	☐	☐	☐
Als iemand veel wil lopen, proberen we niet automatisch het lopen te stoppen.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Bij valgevaar zoeken we hoe iemand zo veilig mogelijk kan blijven bewegen in plaats van iemand vooral te laten zitten.	☐	☐	☐	☐	☐
Als iemand naar buiten wil, kijken we eerst wat mogelijk is.	☐	☐	☐	☐	☐
Als iemand naar het toilet wil, nemen we dat serieus, ook als die persoon net geweest is.	☐	☐	☐	☐	☐
We gebruiken geen trucjes of misleiding zonder ons af te vragen wat dat met iemand doet*.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken regelmatig opnieuw of een afspraak of beperking nog nodig is.	☐	☐	☐	☐	☐

**Denk bij trucjes of misleiding bijvoorbeeld aan een deur verstoppen achter een boekenkaststicker.*

Als wij gedrag moeilijk vinden

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We vragen eerst: wat zou iemand nodig hebben?	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken wat er vlak vóór het gedrag gebeurde.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken ook naar de omgeving: drukte, geluid, verveling, pijn, honger, toiletbehoefte, vermoeidheid en nabijheid.	☐	☐	☐	☐	☐
We denken niet meteen dat gedrag “bij de dementie hoort”.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken ook wat wij zelf of de omgeving anders kunnen doen.	☐	☐	☐	☐	☐
We proberen behoeften al te vervullen vóórdat iemand hard moet roepen, boos wordt of steeds moet bellen.	☐	☐	☐	☐	☐
Een signaleringsplan gebruiken we ook als het goed gaat, niet pas wanneer iemand gespannen is.	☐	☐	☐	☐	☐
We beschrijven liever wat we echt zien dan iemand een etiket te geven*.	☐	☐	☐	☐	☐

**Bijvoorbeeld: liever “mevrouw roept en loopt steeds naar de deur” dan alleen “mevrouw is onrustig” of “claimend”.*

Kennen we de mens?

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We weten meer van een bewoner dan diagnose, medicatie, stoelgang en gewicht.	☐	☐	☐	☐	☐
We weten wat iemand belangrijk vindt en waar iemand blij van wordt.	☐	☐	☐	☐	☐
We weten wat iemand vroeger graag deed en welke gewoontes belangrijk zijn.	☐	☐	☐	☐	☐
We weten hoe iemand graag aangesproken wil worden: met voornaam of achternaam, met “u” of “jij”.	☐	☐	☐	☐	☐

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
We gebruiken familie en naasten ook om de mens te leren kennen, niet alleen om informatie over zorg te krijgen.	☐	☐	☐	☐	☐
We weten waar iemand nog graag aan wil bijdragen of anderen mee kan helpen.	☐	☐	☐	☐	☐
Er is ruimte voor grapjes, contact, een gesprekje en gewoon samen zijn zonder dat daar een zorgtaak aan vastzit.	☐	☐	☐	☐	☐

Hoe werken wij als team?

Stelling	Klopt niet	Klopt deels	Klopt grotendeels	Klopt helemaal	Weet ik niet / n.v.t.
Onze planning volgt zoveel mogelijk het ritme van bewoners. Niet iedereen hoeft bijvoorbeeld 's ochtends te douchen of gewassen te worden.	☐	☐	☐	☐	☐
We spreiden koffie- en lunchpauzes als bewoners anders zonder nabijheid zitten.	☐	☐	☐	☐	☐
We kijken als team ook eerlijk naar extra rook- en koffiemomenten: kunnen die zonder dat de druk bij bewoners of collega's terechtkomt?	☐	☐	☐	☐	☐
We durven tegen elkaar te zeggen: waarom doen we dit eigenlijk zo?	☐	☐	☐	☐	☐
We mogen kleine dingen uitproberen zonder eerst een heel project te starten.	☐	☐	☐	☐	☐
We bespreken niet alleen wat een bewoner anders moet doen, maar ook wat wij zelf anders kunnen doen.	☐	☐	☐	☐	☐
Aan het einde van een dienst kunnen we voorbeelden noemen van momenten waarop bewoners iets zelf deden of voor een ander konden betekenen.	☐	☐	☐	☐	☐

Na het invullen

Hier zijn we trots op:

.....

.....

.....

Dit schuurt bij ons het meest:

.....

.....

.....

Inhoud: Mieke van der Horn (orthopedagoog-generalist). Opzet en vormgeving met ondersteuning van ChatGPT.

Deze maximaal drie kleine veranderingen gaan we uitproberen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wie pakt wat op?

.....

.....

.....

Wanneer kijken we opnieuw?

.....

Waaraan merken bewoners dat er daadwerkelijk iets veranderd is?

.....

.....

.....