



centrum voor  
consultatie en  
expertise

samen zoeken  
nieuw perspectief

NOTITIE: VERKENNING

# Veilige Grond

Een onvoorwaardelijk thuis in de **VVT**

## Inleiding

Voorkomen dat mensen met ingewikkeld, onverstaaanbaar of probleemgedrag wéér moeten verhuizen. Dat blijkt vaak knap lastig. Want wanneer zorg onder druk staat en zorgverlening – om welke reden dan ook – tegen de grenzen van haar capaciteit aanloopt, is het een veelvoorkomende reactie om deze cliënten over te plaatsen. Waarom is het creëren van een duurzame context voor mensen met complexe problematiek zo ingewikkeld?

In consultaties en in expertisemanagement zoekt CCE naar patronen en inzichten die kunnen helpen bij het bieden van 'Veilige Grond': het voorkomen van onvrijwillig<sup>1</sup> overplaatsen van cliënten. Om meer inzicht te krijgen in wat er nodig is om die Veilige Grond te bieden heeft CCE een verkennend onderzoek gedaan in de eigen consultatiepraktijk.

In deze notitie zijn de observaties uit die verkenning in de consultatiepraktijk van CCE specifiek voor de VVT beschreven. We brengen daarmee ervaringen, belemmeringen, ideeën over wat helpt en vraagstukken per sector in kaart. Dat doen we, naast de VVT, in de jeugdsector, ggz en de gehandicaptenzorgsector. Overeenkomsten en verschillen tussen de sectoren, alsook verdere kennisvragen, zijn beschreven in Veilige Grond: [de publicatie](#).

## Verantwoording

Het verkennend onderzoek naar Veilige Grond in de VVT bestond uit een groepsgesprek met 3 coördinatoren, individuele interviews met 6 consultants en een gesprek met de sectorwerkgroep VVT van CCE. Die gesprekken zijn gevoerd in de periode februari – mei 2023.

Alle respondenten brachten een eigen casus in waarbij een onvrijwillige overplaatsing speelde of dreigde te spelen. De interviews richtten zich op drie hoofdonderwerpen:

1. Beschrijving van de situaties rond overplaatsingen (wat zien we?)
2. Wat zijn in de consultatiepraktijk dilemma's en belemmeringen ten aanzien van overplaatsingen?
3. Wat helpt bij overplaatsingssituaties en wat is er nodig om meer veilige grond te bieden?

Alle gesprekken zijn opgenomen en de schriftelijke uitwerking is ter accordering voorgelegd aan de respondenten. Deze notitie beschrijft wat deze CCE-medewerkers waarnemen in consultaties, wat belemmerend werkt en wat ondersteunend is, gebaseerd op thematische analyse van deze verhalen op basis van hun expertise. Alle citaten zijn afkomstig van de respondenten.

CCE wordt ingeschakeld in complexe zorgsituaties waar zorgverleners dreigen vast te lopen en de kwaliteit van bestaan van cliënten ernstig onder druk staat. Dat betekent wat CCE observeert in de consultatiepraktijk, niet exemplarisch is zijn voor de VVT in het algemeen. Hetgeen is opgenomen in deze verkenning, is een beschrijving van wat CCE ziet in consultaties waar (een gebrek aan) Veilige Grond speelt, wat daarbij belemmert en wat helpt. De opbrengsten van deze verkenning zijn nadrukkelijk geen gemiddelde schets van situaties in het algemeen in de VVT in Nederland.

---

<sup>1</sup> Soms is een andere plek beter passend bij een cliënt. Het gaat bij 'Veilige Grond' nadrukkelijk niet om deze gevallen.

---

## Het verhaal van Mevrouw Brouwer <sup>2</sup>

Mevrouw Brouwer woont sinds twee jaar in Huize Parkzicht. Ze komt hier wonen als ze beginnende dementie heeft en het in haar eigen huis niet meer gaat. Meneer Brouwer is al enkele jaren overleden en sindsdien woont mevrouw alleen. Haar zoon en dochter komen veel op bezoek, maar wonen niet dichtbij. Als het alleen thuis wonen ook met behulp van thuiszorg niet meer lukt, kiezen de kinderen samen met mevrouw Brouwer voor Parkzicht; een huis voor cliënten met dementie die een lichte verzorgingsvraag.

Het is even wennen, maar het eerste jaar in Huize Parkzicht verloopt rustig voor mevrouw. Ze is op zichzelf en blijft veel in haar appartement. Gelukkig komen haar kinderen regelmatig op bezoek; daar fleurt ze erg van op! Na het eerste jaar nemen de dementie klachten van mevrouw sterk toe. Mevrouw Brouwer begrijpt steeds minder wat er gebeurt, ze komt steeds vaker uit haar appartement en vertoont in de gemeenschappelijke ruimtes in toenemende mate onrustig gedrag. Vooral richting personeel en andere bewoners. Gedurende het jaar ontwikkelt mevrouw roepgedrag, waarbij ze veelvuldig roept of schreeuwt terwijl ze over de gangen loopt van het complex dwaalt. Op onverwachte momenten reageert mevrouw Brouwer fysiek agressief op mensen in haar omgeving. Dit is vooral zo tijdens verzorgingsmomenten en op momenten dat de mevrouw Brouwer andere bewoners tegenkomt. Ze wil niet meer aangeraakt worden door de thuiszorg en reageert ze afwerend – ook richting haar kinderen.

### **Veilige grond in de VVT - wat zien we?**

In dit hoofdstuk is samengevat welke factoren volgens de respondenten invloed hebben op het al dan niet kunnen bieden van Veilige Grond in de VVT.

#### **Rek is eruit**

De vraag vanuit zorgverleners om overplaatsing van een bewoner in de ouderenzorg speelt vaak in een CCE consultatie, al is het meestal niet de hoofdvraag. De wens lijkt vaak uit onmacht voort te komen. Zorgverleners hebben dan het gevoel tekort te schieten en niet te kunnen bieden wat nodig is. Tegen de tijd dat CCE in beeld komt is er volgens de respondenten vaak weinig rek meer in het zorgteam. Het is overvraagd door personeelwisselingen, er is sprake van krapte en een hoog ziekteverzuim, en het team voelt zich onvoldoende toegerust om met het ingewikkelde gedrag om te gaan.

Management en specialisten (zoals psychiaters en artsen ouderengeneeskunde met een erg hoge caseload) staan soms erg op afstand t.a.v. de problemen waar de werkvloer mee worstelt. Verzorgenden voelen zich hierdoor soms in de steek gelaten.

Daarin zien respondenten ook dat overplaatsing schuldgevoel kan oproepen; je schuift problemen door naar collega's elders. Het sentiment is dan: "het is ons niet gelukt de bewoner te houden waar familie haar het liefste ziet". Dat heeft volgens de respondenten ook effect op de veerkracht van een team.

---

<sup>2</sup> Mevrouw Brouwer is een fictief persoon. Deze illustratieve casus is samengesteld n.a.v. gesprekken met coördinatoren en consulents van CCE over Veilige Grond in de VVT.

## Relatie zorgverleners - naasten

De relatie tussen zorgverleners en naasten is niet zelden gebrouilleerd. Als de vraag om overplaatsing opkomt, is een veel gehoorde reactie van naasten:

“Ja maar jullie zeiden dat ze hier tot aan haar dood mocht blijven wonen.”

Het gevoel tekort te schieten zorgt regelmatig ook voor schaamte – zowel bij zorgverleners als bij naasten. Uit handelingsverlegenheid en/of ongemak weten mensen ook vaak niet hoe ze dit of andere onderwerpen moeten aankaarten. Dat geldt voor zorgverleners maar ook voor familieleden.

Dan blijven er dingen onuitgesproken, bijvoorbeeld hoe zwaar zorgverleners het vinden om voor de bewoner te zorgen en omgaan met de teleurstelling van de familie omdat er in hun ogen geen goede zorg wordt verleend. Er is soms taboe, terughoudendheid om gevoelige zaken te bespreken. Dat wordt mede gecompliceerd doordat de familie vaak in rouw is en worstelt met de situatie. Door bijvoorbeeld de dementie zijn zij hun familielid ‘eigenlijk al kwijt’. Tevens voelen zij soms een enorme verantwoordelijkheid, wat ook weer heel sterk verschillen binnen één gezin. Dit soort dynamieken hebben effect op de relatie, wat doorwerkt in het al dan niet (kunnen) bieden van Veilige Grond.

## Werkproces > reflectie

Zorgverleners in de ouderenzorg lijken relatief weinig tijd en/of ruimte te krijgen voor reflectie. Er ligt daardoor minder focus op de vraag waarom iemand zich zo gedraagt. Je komt veel vaste werkprocessen tegen: “We beginnen om 7 uur en om 10 uur moet iedereen dan gewassen en gestreken aan tafel zitten en dan gaan wij koffie drinken...”

Het werkproces lijkt dan voorop gesteld te worden en niet het welzijn van de bewoners. Het verpleeghuis lijkt door sommige zorgprofessionals te worden ervaren als een plek waar gewerkt wordt, meer dan een plek waar mensen wonen.

## ‘Ze doet het erom’

Soms zijn zorgverleners overtuigd dat een bewoner opzettelijk lastig doet; “Ze doet het erom”. Omdat de focus in veel gevallen niet ligt op waarom iemand zich op een bepaalde manier gedraagt, kan de irritatie hoog komen te zitten. Soms geven zorgverleners aan dat het gedrag van een bewoner te belastend is voor andere bewoners, om wie ze zich ook zorgen maken.

## Eigen wens van bewoner

De eigen wens van de bewoner over waar hij of zij zelf het liefste woont, blijkt vaak moeilijk te achterhalen. Dit bijvoorbeeld omdat iemand vergevorderde dementie heeft of niet meer verbaal is. Onderwijl heeft iemand regelmatig nog wel een eigen wens en als aan die wens (of een andere behoefte) niet wordt voldaan, kan dat leiden tot frustraties die uitmonden in probleemgedrag.

## Elders beter af: een afweging

Soms is het de overtuiging van een zorgteam of van naasten dat een bewoner het elders beter zal hebben, bijvoorbeeld omdat daar een tuin en dus meer bewegingsvrijheid is, of omdat er specialistische zorg is. In ieder geval vraagt volgens de respondenten overplaatsen veel van mensen die in de laatste fase van hun leven zitten, zeker als ze dementie hebben. Het levert sowieso stress op.

“Je doet altijd een jas uit.”

Maar soms kan een overplaatsing naar een andere plek ook weer iets opleveren, zoals passende begeleiding of een andere context.

“Dan doe je een dikkere jas aan.” Dit is een soms ingewikkelde afweging.

### Verpleeghuis ‘light’

Veilige Grond is een thema dat relatief vaak speelt binnen consultaties in zogenaamde ‘verpleeghuis light’ instellingen. Dit zijn particuliere wooninitiatieven die gebruik maken van de reguliere zorg, huisarts, eerstelijnspsycholoog en specialist ouderengeneeskunde wanneer nodig. De websites van deze instellingen kunnen de indruk geven dat mensen tot de laatste fase kunnen blijven, maar men is lang niet altijd voorbereid op complex gedrag en kan daarin dan vastlopen. Wanneer iemand nog thuis woont, zijn betrokkenen vaak meer voorbereid op dat er nog een keer een verhuizing komt - in een verpleeghuis vaak niet meer en kan het daardoor extra pijnlijk zijn voor bewoner en naasten als een bewoner alsnog een keer moet verhuizen.

### Tijd is schaars

In de VVT-sector is beschikbare tijd een belangrijke factor. Omdat mensen in de laatste fase van hun leven zitten, is er relatief weinig tijd voor bijvoorbeeld een CCE-traject om goed te kijken naar wat nog mogelijk is om op een woonplek te blijven. Het team kan het dan niet meer opbrengen in een proces te zitten, maar wil aanpakken en door. Dat staat het bieden van Veilige Grond op zo'n moment dan in de weg, aldus de respondenten. Ondertussen is hun ervaring ook dat de wens tot overplaatsing in de loop van een consultatie juist vaak meer naar de achtergrond verdwijnt waardoor Veilige Grond wel kan worden geboden.

## Mevrouw Brouwer - vervolg

Het team van Huize Parkzicht weet niet goed wat er met mevrouw aan de hand is. Er is eigenlijk niets veranderd in de manier waarop ze met haar omgaat en toch lukt het allemaal niet meer goed. De verzorgenden vinden het in toenemende mate lastig worden om voor mevrouw te zorgen. Ze benaderen mevrouw Brouwer rustig en geven haar wat meer rust te door haar vaker in haar appartement te laten. Dit leidt niet tot verbetering. Het probleemgedrag neemt toe. Het wordt steeds ingewikkelder mevrouw Brouwer te verzorgen. De roepmomenten worden frequenter alsook de onverwachte agressieve uitvallen naar verzorgenden en medebewoners toe. Mevrouw loopt soms een uur lang over de gang te schreeuwen. Sommige teamleden willen mevrouw liever niet meer verzorgen, omdat ze bang zijn voor hoe ze gaat reageren. De verzorging van mevrouw Brouwer komt steeds meer op de schouders van enkele teamleden terecht en dat leidt tot onderlinge spanningen.

De specialist ouderengeneeskunde en psycholoog die verbonden zijn aan Huize Parkzicht denken mee, maar hebben beperkte tijd beschikbaar en zijn niet veel op de woning.

Medebewoners reageren toenemend afwijzend en angstig als mevrouw Brouwer in de huiskamer is, waardoor mevrouw Brouwer niet goed meer in de gemeenschappelijke ruimtes kan verblijven. Verschillende verzorgenden klagen dat de zorg voor de andere bewoners erbij inschiet omdat ze de hele tijd bezig zijn om mevrouw Brouwer rustig te krijgen.

Tijdens bezoek van familie is mevrouw vaak wat rustiger, maar haar kinderen merken de problemen op en maken zich zorgen over het welzijn van moeder: wordt er wel goed voor haar gezorgd? Ze voelen zich ook beschaamd, zo deed ze vroeger nooit.

## Wat belemmert Veilige Grond?

In dit hoofdstuk is samengevat welke factoren volgens de respondenten belemmerend werken bij het kunnen bieden van Veilige Grond in de VVT.

### Personele uitdagingen

Volgens de respondenten is een belangrijke belemmerende factor in het bieden van Veilige Grond in de VVT uitdagingen rondom personeel: krapte, de vele personeelwisselingen en tijdelijke krachten en het hoge ziekteverzuim, wat een zware wissel trekt op het zorgteam. Dat heeft effect op de mogelijkheden die een team ziet en veerkracht die een team voelt om bij ingewikkelde, complexe of belastende situaties te voorkomen dat een bewoner moet verhuizen.

### Veranderende zorgbehoefte

Daarnaast is de zorgbehoefte van ouderen in verpleeg- en verzorghuizen er in ons land anders uit gaan zien het afgelopen decennium.

Omdat mensen langer thuis wonen, is naar verhouding het aantal bewoners in verpleeghuizen dat te maken heeft met zwaardere problematiek toegenomen. De organisaties, het personeel en scholing van het personeel zijn daarin niet altijd voldoende meewontwikkeld. De meest praktisch opgeleide zorgprofessionals zitten het dichtste op de hectiek en complexiteit van de situatie.

### Cultuur van 'zelf oplossen'

Respondenten beschrijven dat ze in verpleeg- en verzorghuizen vaak een daadkrachtige cultuur observeren. Zorgteams zetten graag samen de schouders eronder en hebben een houding van 'we lossen het zelf wel op'. De daadkracht die op veel momenten heel helpend is, weerhoudt teams er soms ook van om (tijdig) aan de bel te trekken als het te veel wordt of dreigt te worden.

### Afstand werkvloer en specialisten

Wanneer zo'n situatie samengaat met een afstand tussen mensen op de werkvloer enerzijds en management en specialisten anderzijds, belemmert dat tevens dat signalen dat de situatie vastloopt tijdig doorkomen.

### Specialistische zorg

Soms komen bewoners binnen met een somatische indicatie en blijkt er psychiatrische problematiek aanwezig, waartoe het personeel meestal niet is opgeleid. Specialisten bevinden zich zoals eerder door respondenten beschreven op afstand en hebben vaak een hoge caseload.

### Kleinschalige woonvormen

Kleinschalige woonvormen kunnen zich voor een ingewikkelde opgave gesteld zien als er sprake is van probleemgedrag. De organisatie is vaak niet ingericht op dit soort situaties en de capaciteit is dan vaak niet toereikend.

### Bewoners komen en gaan

Van oudsher is men in de VVT minder gericht op gedrag (in vergelijking met bijvoorbeeld de gehandicaptenzorg) en meer op verzorgen. Respondenten beschrijven dat er daardoor soms minder ruimte lijkt te zijn voor meervoudig kijken en verbinding tussen verschillende functies om samen op te trekken bij probleemgedrag. De worsteling met probleemgedrag kan vervolgens belemmerend werken voor het bieden van Veilige Grond. Dat hangt wellicht samen met het gegeven dat bewoners komen en gaan, terwijl zorgverleners langer bij ergens werken. Dat bemoeilijkt wellicht om het verpleeghuis als woning van anderen te zien in plaats van als werkplek.

## Mevrouw Brouwer - vervolg

Tijdens een MDO lichten de teamleden hun hart:

“Dit kan zo toch niet, de zorg voor de andere bewoners schiet erbij in. Hoe krijgen we mevrouw Brouwer rustig? Wat is er toch met haar aan de hand? We werken zo hard elke dag voor haar en helemaal niets helpt meer! En we zitten al zo krap qua personeel en nu gaat alle tijd naar mevrouw Brouwer toe. Mevrouw heeft zoveel aandacht nodig, dat kunnen we haar niet geven. En haar agressie is beangstigend. Hier hebben wij niet voor geleerd. Waarom krijgen we hier niet meer hulp bij? Dit kunnen wij hier niet oplossen, we bieden hier geen ZZP7, wij zijn hier niet op toegerust. Zo gaat het niet meer. Zit mevrouw hier wel op de goede plek?”

De problemen worden met dochter en zoon van mevrouw Brouwer besproken. Het team geeft aan dat ze moeite hebben met de zorg voor mevrouw. Dat de zorg heel veel vraagt - te veel. De familie snapt het wel, maar ze zijn ook heel ongerust en ook verontwaardigd; moeder zit hier toch juist omdat het thuis niet meer ging?! Ze is nu toch in goede handen, bij mensen die ervoor geleerd hebben? Ze zou hier toch de rest van haar leven kunnen blijven? Het is toch heel erg naar voor haar als ze nóg een keer moet verhuizen, zeker in deze situatie?

## Wat helpt bij Veilige Grond?

In dit hoofdstuk is samengevat welke denkrichtingen volgens de respondenten helpend (kunnen) zijn bij het kunnen bieden van Veilige Grond in de VVT.

### Toerusten zorgverleners

Door zorgverleners uitgebreider toe te rusten met tools, handvatten en ondersteuning, worden zij beter in staat gesteld om het complexe werk aan te kunnen. Die ondersteuning zit hem ook in erkenning voor de zwaarte en ingewikkeldheid van het werk. Dat draagt volgens respondenten bij aan het zogenaamde ‘onschuldigen’ van als het niet lukt of goed gaat. Dat maakt dat je als zorgverlener veerkrachtiger in je werk kunt staan.

### (Leren) reflecteren

Door (meer) aandacht en ruimte te creëren voor (leren) reflecteren binnen het team, kunnen teamleden zich beter gehoord voelen en de veiligheid ervaren om te delen wat ze nodig hebben. Dat is nauw verwant aan de cultuur binnen een team. Een van de respondenten beschrijft dat ‘als je goed zorgt voor zorgteams, verdwijnt de uitstotingswens naar de achtergrond.’

## Samenwerken

Het bieden van Veilige Grond lukt beter op plekken waar zorgverleners én naasten goed samenwerken:

- Volgens respondenten heeft interprofessioneel binnen de instelling veel meerwaarde. Een betrokken, ondersteunend en faciliterend management helpt ook.
- Door specialisten (zoals SO, psycholoog) in stelling te brengen, ontstaat meer nabijheid tussen hen en het zorgteam. Zij staan vaak wat meer op afstand, terwijl hun betrokkenheid zeer gewenst is en als helpend wordt ervaren door het zorgteam om goed met complexe situaties om te gaan.
- Werk samen in de driehoek. Door te investeren in het begrijpen van de wensen en behoeften van naasten en aandacht voor mantelzorgers ontstaan kansen om (beter) Veilige Grond te bieden. Naasten beschikken vaak over informatie die helpend kan zijn om probleemgedrag te verminderen en zo te voorkomen dat iemand moet verhuizen.



## Levensverhaal

Proberen het levensverhaal van een bewoner te achterhalen, met name als die dat niet zelf kan. Daarin spelen naast een belangrijke rol. Door samen te reconstrueren wie iemand is en hoe hij/zij/hen heeft geleefd kunnen inzichten ontstaan in welke onvervulde behoeften bijvoorbeeld onder bepaald gedrag liggen. Het is tevens een mooie, praktische manier om de relatie met de naasten te versterken.

Hierin ligt tevens het omdraaien van de vraag verscholen: 'Hooft meneer hier wel?' Naar 'Wat heeft meneer nodig om hier te kunnen zijn?'

## Begrip voor de mens

Het kennen van het levensverhaal en iemands karakter (van vroeger) helpt tevens in het meer aandacht en begrip hebben in het algemeen voor bewoners. Respondenten beschrijven dat als zorgteams nader inzoomen op de bewoner, het team vaak anders kijkt naar die persoon en vallen ze andere dingen op.

“Ze zien meer dat het ook heel triest [...] is en dat iemand niet altijd evenveel invloed heeft op z'n eigen gedrag.” Dat helpt bij het beseft dat de betreffende bewoner geen 'probleem' is maar een mens die iets nodig heeft dat hij nu niet krijgt.

## Compassie

Het kan ook helpen als een organisatie benadrukt wat het team betekent voor de bewoner; dat raakt aan de compassie van zorgverleners en kan het gevoel van zingeving en erkenning vergroten.

Daarin merken respondenten op dat het belangrijk is dit niet 'pas' te doen in een crisissituatie; dat zijn kan het verschil maken tussen een vrijwillige en onvrijwillige overplaatsing.

## Hoop

Om Veilige Grond te bieden, hebben mensen hoop nodig dat het anders kan.

Bij gebrek aan hoop kan een overplaatsing ook later nog doorwerken, omdat dat het team het gevoel heeft dat het de oplossing niet kan bieden. Bij een volgende bewoner die probleemgedrag vertoont of een andere ingewikkelde situatie, kan dan het gevoel van 'oh nee daar gaan we weer' ontstaan. Men al in de overtuiging dat het niet gaat lukken. Maar als het wél lukt om aan iemands behoefte te voldoen en overplaatsing te voorkomen, kan dat tevens doorwerken. Dan is een reactie bij een volgende situatie: 'dit is misschien echt heel moeilijk, maar wij kunnen dit!'.

## Verdragen

Andere keren is juist het beseft heel helpend: 'wij kunnen het niet oplossen, maar dat kan elders ook niet.' Dat kan effect hebben op de mate waarin een situatie frustrerend is. Ook kan het de insteek doen veranderen: 'We wat we kunnen om het zo goed mogelijk te maken.' Het gaat dan om verdragen.

## Verwachtingsmanagement

In het omgaan met ingewikkelde of complexe situaties zijn duidelijke kaders en beleid vanuit de organisatie over wat de geboden zorg wel en niet is, helpen voor zowel zorgverleners als bewoners en naasten.

## Zorgvuldige afweging

Soms staat de urgentie van de situatie zorgvuldige afweging van voor- en tegens in de weg. Daarbij kan het volgens respondenten helpend zijn je realiseren dat het gras, in ieder geval voor de bewoner, niet altijd groener is aan de overkant. Daarbij doe je, zoals eerder beschreven, als bewoner bij een onvrijwillige overplaatsing vaak een jasje uit; wegen écht alle risico's op tegen de potentiële 'winst'?

## Leren van anderen

Kijk bij de burens om van te leren; hoe gaan andere organisaties om met deze situaties? En hoe doen andere sectoren dat?

### CCE consultatie

Respondenten geven ook aan dat CCE in de consultaties ondersteunend kan zijn in het bieden van Veilige Grond. Een consultatie kan door een frisse blik, te vertragen of specifieke expertise toe te voegen, een nieuw perspectief bieden. Veel van wat hierboven als nodig en helpend wordt aangegeven, komt aan de orde in consultaties.

## Vragen

Deze verkenning is opgesteld op basis van wat respondenten beschrijven te zien consultaties waar (een gebrek aan) Veilige Grond speelt, wat daarbij belemmert en wat helpt. Daarmee hebben we een beeld geschetst van Veilige Grond in de VVT vanuit het CCE- perspectief. Wat CCE betreft, wordt de vraag naar hoe we als zorgsysteem Veilige Grond kunnen bieden, ook wetenschappelijk gesteld, waarbij het perspectief van belangrijke stakeholders wordt toegevoegd aan dat van CCE, zodat een volledig(er) beeld ontstaat.

In deze verkenning zijn vragen naar boven gekomen die we graag verder willen onderzoeken, samen met het werkveld.

- Hoe kijken organisaties in de ouderenzorg naar de constatering dat zorgteams meer zouden moeten worden toegerust om Veilige Grond te kunnen bieden? Hoe zien zij hun taak daarin?
- Wat zijn behoeftes van organisaties zelf om (beter) Veilige Grond aan bewoners te kunnen bieden? En wat hebben stakeholders nodig?
- Wat betekent Veilige Grond vanuit verschillende perspectieven? Voor een bewoner, voor familie? Hoe past bijvoorbeeld een traject met continue palliatieve sedatie daarin? En hoe ervaren naasten Veilige Grond en als er vanuit zorgverleners overplaatsing wordt voorgesteld?
- Hoe ziet Veilige Grond in de thuiszorg eruit? Daar heeft CCE relatief weinig ervaring, maar het gaat mogelijk meer spelen. Daarin zien we wellicht is er een interessante samenwerking of verbinding te maken met ons onderzoeksthema Zorg in de complexe thuissituatie.
- Hoe verloopt implementatie van kennis over Veilige Grond op de werkvloer?
- Wat kunnen we in de VVT leren uit andere sectoren over Veilige Grond? En omgekeerd?

---

### Mevrouw Brouwer - slot

We hopen met deze verkenning meer zicht te krijgen op de mogelijkheden om mensen zoals mevrouw Brouwer een fijne laatste levensfase te bieden, op de plek waar zij willen zijn en dat zij daar kunnen blijven.