



**alliantie**  
**Waardenland**  
Samen werken aan ouderenzorg

## Convenant VVT Alliantie Waardenland

Van een regiovisie “het moet en kan anders”  
naar een regionale agenda



**De VVT Alliantie Waardenland heeft een gezamenlijke visie gemaakt om de regionale uitdagingen die gepaard gaan met de groeiende schaarste aan middelen en medewerkers en de groeiende vraag naar zorg van ouderen het hoofd te kunnen bieden.**

“We willen bereiken dat zorg in onze regio dichtbij mensen is, toegankelijk is, op hun behoeften inspeelt en betaalbaar blijft”.

De regionale uitdagingen die op ons af komen vragen om een maatschappelijke transformatie, het op een andere manier gaan acteren van de samenleving. Met name het personeelsprobleem is gisteren al begonnen en dit is een gevaar voor de continuïteit van zorg. Onderstaand een overzicht van de belangrijkste opgaves waar we mee te maken krijgen:

Ontwikkelingen	Opgaves
Stijgende zorgvraag versus beschikbare verpleeghuiscapaciteit	Na 2030 zelfs exponentieel. De groei betreft zeker de groepen die zware zorg behoeven (ZZP 5 en hoger). De opgave is de zorgvraag te remmen door meer in te zetten op preventie en door het faciliteren van zorg en ondersteuning thuis en het ontwikkelen van nieuwe tussenvormen
Tekort aan beschikbare woningen	Mensen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Om dit te faciliteren zijn meer geschikte woningen nodig. Samenwerking tussen gemeenten, woningbouw en zorg is daarbij van groot belang. De opgave is om de wensen en mogelijkheden in beeld te brengen en daar scenario's te ontwikkelen en keuzes te maken
Groeiend tekort aan personeel	De huidige personele capaciteit is al bij lange na niet toereikend. De opgave is om in nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders in de eerste-, tweede- en derdelijnszorg een gezonde balans op de regionale arbeidsmarkt te bereiken. Dit vergt een andere manier van ketendenken en organiseren. Met passend onderwijs, werving en begeleiding van jonge instromers, overleg met scholen, gemeenten en door betere efficiency en technische innovatie is winst te boeken.
Stijgende zorgkosten	De opgave is om de beschikbare schaarse middelen optimaal in te zetten ter ondersteuning van cliënten en professionals
Gebrek aan mantelzorgers en vrijwilligers	De opgave is om de maatschappelijke discussie te voeren over de wijze waarop de zorg van de toekomst zal worden vormgegeven en de rol die de burger daar zelf in zal moeten invullen

Bovenstaande opgaves heeft de VVT Alliantie Waardenland in lijn met de regiovisie zoveel mogelijk vertaald in de volgende programmalijnen.

### 1. Arbeidsmarkt en onderwijs

De personeelskrapte gaat de komende jaren stijgen en heeft gevolgen voor de zorg. Hoe kan een zorginstelling, in tijden van vergrijzing en de run op kwalitatief hoogwaardig personeel, goede zorg aan de patiënt blijven leveren? Dat is een opgave die de komende jaren steeds pregnanter gaat worden.

In nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders in de eerste-, tweede- en derdelijnszorg kan een gezonde balans op de arbeidsmarkt bereikt worden. Dit vergt een andere manier van ketendenken en organiseren. Met daarvoor ingericht onderwijs, werving en begeleiding van jonge instromers, overleg met scholen, gemeenten en door betere efficiency en technische innovatie is veel winst te boeken. De werkgeversvereniging Zuid-Holland-Zuid is programmamanager van dit programma.

### 2. Wonen-zorg en zorgaanbod

De zorgcapaciteit staat onder druk: bij ongewijzigd beleid zal de vraag naar verpleeghuiszorg tot 2040 in de regio leiden tot een tekort aan vele plaatsen. De grote toestroom in de sector vereist dat we als sector niet alleen moeten kijken naar meer intramurale capaciteit, maar ook naar andere vormen van zorg, zoals (nieuwe) woonzorgvormen waar verpleeghuiszorg kan worden geboden. En ook naar tussenvormen die liggen in het spectrum tussen thuis en verpleeghuis. Deze opgave kan nooit worden gerealiseerd door de individuele aanbieders, gemeenten of zorgkantoren alleen. Het vraagt de komende periode om meer verdieping op de regiobeelden. En vervolgens een samenhangende regionale aanpak, bedacht en gedragen door aanbieders, gemeenten, huisvestingspartijen en zorgkantoren. Meer thuis, minder in collectief gefinancierde beschermde en beschutte woonvormen, meer gebruik maken van de sociale bronnen in de omgeving van kwetsbaren, meer nadruk op de sociale kwaliteit van het leven, het voorkomen van weinig toevoegende (medische) interventies onder deze groepen en het inzetten op preventie. Samenwerking met gemeenten, woningbouwcorporaties en welzijnsorganisaties is bij dit programma van groot belang.

### 3. Innovatie en data

Het gebruik van technologie biedt veel kansen in de zorg. De meeste organisaties zijn op een of andere manier wel met technologie bezig, maar de fase waarin ze zitten verschilt. Om een goed inzicht te krijgen waar iedereen staat is een 0-meting uitgevoerd. Uit deze meting blijkt dat technologische innovatie in de regio nog beperkt wordt ingezet en vooral per instelling of locatie. De verwachting is dat regionale samenwerking kansen biedt voor het vergroten van de voordelen van deze toepassingen. Daarnaast is het ook nodig de implementatiekracht te versterken zodat versnelling plaats kan vinden.

#### Benodigde experimentele regelruimte

Verkennen en het opzoeken van experimentele regelruimte om over de schotten van de Wlz, Zvw en de WMO heen te gaan organiseren, is ook een van de opgave waar we voor staan. Ondanks

voorgenomen wetswijzigingen hierop vraagt dit van de regio durf om samen met de samenwerkingspartners op basis van de inhoudelijke uitgangspunten tempo te maken. Een tempo wat mogelijk sneller gaat dan de wettelijke kaders eventueel toelaten. Experimenteerruimte is dan zeer gewenst.

### Totstandkoming jaarplan

Per programmalijnen vindt ieder jaar een vertaling van de regiovisie naar een jaarplan met concrete acties plaats<sup>1</sup>. Tijdens het 4<sup>e</sup> kwartaaloverleg wordt door de portefeuillehouders daartoe een concept jaarplan voorgelegd aan de deelnemers. Het jaarplan is een concretisering van de acties die in het kader van de opgaves in het navolgende jaar worden uitgevoerd. De input voor het jaarplan komt vanuit de 3 regiegroepen. In het 2<sup>e</sup> kwartaaloverleg wordt het kader voor het jaarplan besproken. De voorbereiding voor het jaarplan start daarna.

### Hoe werken we samen?

Om de concrete acties uit het jaarplan tot uitvoering te brengen is het van belang ook afspraken over de onderlinge samenwerking en gewenste resultaten te maken:

#### Structuur

Er wordt samengewerkt om de regiovisie en ambitie te realiseren. De samenwerking kan gezien worden als een netwerk van 14 VVT organisaties met mogelijke uitbreiding op termijn. De vastgestelde (subregionale) regiovisie(s) en de programmalijnen die hierboven genoemd zijn, zijn leidend. Per project wordt gekeken welke organisaties meedoen. Naast zorgorganisaties kunnen ook stakeholders betrokken worden bij de uitvoering.

- De dagelijkse coördinatie van het netwerk is belegd bij het dagelijks bestuur daarbij ondersteund door de regionaal projectleider.
- Binnen elke programmalijn is een regiegroep actief. Alle organisaties worden uitgenodigd een actieve bijdrage te leveren bij een of meerdere van de andere regiegroepen. Deelnemers aan deze regiegroepen zijn (veelal) mensen met een specialistische achtergrond die aansluit bij de programmalijn. Zij zullen zich primair inzetten voor het uitvoeren van de regiovisie. Zij zullen ook een belangrijke bijdrage leveren aan de concretisering van de acties, de planning en het volgen van de realisatie.
- Elke organisatie zorgt naast een actieve bijdrage in één of meerdere van de regiegroepen voor een aanspreekpunt voor elke programmalijn. Op deze manier wordt in elke organisatie kennis genomen van de bevindingen/voortgang van de drie regiegroepen. Organisaties worden dus niet verwacht op elke programmalijn een actieve bijdrage te leveren, maar dienen wel allemaal aanspreekpunten te hebben ten behoeve van de programmalijnen.

#### Commitment

De uitwerking van de visie vraagt vertrouwen en lef om de diverse vraagstukken en projecten uit te voeren. Vanuit ieders unieke kwaliteit wordt kleur gegeven aan het geheel en kunnen we elkaar in de regio verder versterken. Dit biedt nieuwe kansen voor de zorg, maar ook voor onze gezamenlijke positie als VVT-Alliantie Waardenland. Want ons commitment op het hoge doel

---

<sup>1</sup> Bij het opstellen van de agenda dient rekening gehouden te worden met het financiële en inhoudelijke kader regiobudget. Deze is beschreven in een apart document.

biedt een basis om ons als sector in de regio krachtig te profileren en een leidende rol te nemen in de transitie van de ouderenzorg.

### Mandaat en vertegenwoordiging

Per programmaliijn wordt vanuit de Alliantie een bestuurder als portefeuillehouder aangewezen. Deze bestuurder is het aanspreekpunt voor de programmamanager. De programmamanager is op zijn beurt verantwoordelijk voor de invulling van het programma en wordt daarbij ondersteunt door de regiegroep.

### Governance<sup>2</sup>

Ieder jaar vinden er minimaal 4 kwartaal overleggen plaats met alle leden van de Alliantie. Naast het beschouwen en bijsturen op basis van het geboden overzicht worden eventuele vraagstukken of hinderpalen met elkaar opgelost dan wel weggewerkt. In het kwartaaloverleg wordt gestuurd op de doelen, resultaten en inzet van middelen. Alle deelnemers zijn mede-eigenaar van de risico's en resultaten;

Daarnaast vinden er 3x per jaar subregionale overleggen plaats waar overleg op inhoud plaatsvindt.

### Samenwerking met stakeholders

Om een integrale aanpak te realiseren, is er samenwerking nodig tussen gemeenten, verzekeraars, zorgaanbieders, welzijn, wonen, de werkgeversvereniging ZHZ, Drechtzorg, huisartsen en ouderen.

Van belang is om nadrukkelijk de verbinding te zoeken met lokale gemeenten en het gesprek over toekomstige keuzes aan te gaan. Dit in de wetenschap dat toegankelijk van de zorg / capaciteitsvraagstuk een grote uitdaging vormt. Gelijk de diversiteit tussen zorginstellingen vraagt dit ook maatwerk voor de contacten met Gemeenten. Waar bijvoorbeeld in de regio Dordrecht de focus op wijkniveau zou kunnen liggen gaat het bijvoorbeeld in de AV regio meer op samenwerking op Gemeenteniveau. Dit vraagt ook een andere soort benadering en wijze van samenwerking.

NB: Indien een andere organisatie dan de VVT Alliantie (bijvoorbeeld Drechtzorg of de werkgeversvereniging ZHZ) een cruciale rol of aanzienlijk deel van een (deel)resultaat van een der programmaliijnen uit gaat voeren voor de Alliantie is het belangrijk deze samenwerking te concretiseren en schriftelijk vast te leggen.

### Ontwikkeling van de samenwerking

De samenwerking is voortdurend in beweging. Het is daarom van belang deze jaarlijks, in september, zelf te monitoren en te evalueren zodat waar nodig verbeteringen kunnen worden aangebracht.

### Randvoorwaarden voor het samenwerken

Naast de bovenbeschreven afspraken gelden bij de uitvoering van de regiovisie de volgende randvoorwaarden:

- We zorgen er voor dat er voldoende capaciteit beschikbaar is in hun organisaties om deel te nemen aan de projecten om ervoor te zorgen dat de regionale agenda uitgevoerd kan worden.

---

<sup>2</sup> Zie bijlage 1

Mocht deze capaciteit niet beschikbaar zijn, dan kan er op basis van een gezamenlijk besluit een beroep worden gedaan op de regiomiddelen om hierin (instellingsoverstijgend) te voorzien.

- We werken vanuit vertrouwen en commitment
- We delen kennis
- We steunen elkaar en helpen elkaar waar het moeilijk wordt
- We stellen elkaar niet voor onverwachte verrassingen

Ondertekenaars:

Aafje Guy Buck, voorzitter Raad van Bestuur

De Blije Borgh Jacqueline van Ginneken, bestuurder

De Lange Wei Sander Ijsseldijk, bestuurder

De Merwelanden Corrie van Randwijk, bestuurder

Het Parkhuis Paul van Gennip, bestuurder

Het Spectrum Jurjen Sponselee, bestuurder

Huis ter Leede Kees Schetters, bestuurder



The image shows seven handwritten signatures in blue ink, arranged vertically on the right side of the page. Each signature corresponds to one of the signatories listed on the left. The signatures are: 1. A cursive signature for Guy Buck. 2. A signature for Jacqueline van Ginneken. 3. A signature for Sander Ijsseldijk. 4. A signature for Corrie van Randwijk. 5. A signature for Paul van Gennip. 6. A signature for Jurjen Sponselee. 7. A signature for Kees Schetters.

Leger des Heils Gert-Jan Freeke, regio directeur

Lelie Zorggroep Hendrik Jan van den Berg

MOB/Internos Jacco Lamper, bestuurder

Present Janneke Louisa, bestuurder

PZC Dordrecht Sven de Lange, bestuurder

Rivas Michiel van Roozendaal, voorzitter Raad van Bestuur

Swinhovegroep Lilian Bouwman, bestuurder

Waardeburgh Gijsbert Buijs, bestuurder

Zorgwaard Nico de Pijper, bestuurder

Zorgkantoor VGZ Mark van Driest, inkoper