

Ouderenzorg in Waardenland

Het moet anders,
samenwerken voor
ouderen



Ouderenzorg in Waardenland

Het moet anders,
samenwerken voor
ouderen

Colofon

Ouderenzorg in Waardenland
*Het moet anders, samenwerken
voor ouderen*

Auteurs

Thomas Bakker
Ingrid Doude van Troostwijk
Gertrude van Driesten
Kees Wessels

Auteur bijlagen stakeholderbijeenkomsten

Anne van Riet-Keulen

Ontwerp

Leonie Lous

De Argumentenfabriek

© 2020

www.argumentenfabriek.nl

Verantwoordelijke organisaties



Inhoudsopgave

Voorwoord	
Het moet anders, samenwerken voor ouderen	7
Inleiding	9
Trends en factoren	10
Wat zijn <i>interne</i> trends en factoren?	10
Wat zijn <i>externe</i> trends en factoren?	12
Visie	14
Wat is onze visie op de sub-regio Drechtsteden?	14
Wat is onze visie op de sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden?	18
Acties	23
Welke activiteiten voeren we nu al uit om de visie te realiseren?	23
Stakeholderbijeenkomsten	28
Tot besluit	30
Wie zijn de bestuurders die de visie hebben gemaakt?	30

Voorwoord

Het moet anders, samenwerken voor ouderen

Anno 2020 is het waardig oud worden in de sub-regio's Alblasserwaard-Vijfheerenlanden en Drechtsteden. In elke (dorps)kern en (stads)wijk is de huisarts aanwezig, komt de wijkverpleegkundige nog langs en is het mogelijk om thuis te zijn in het verpleeghuis.

Steeds meer ouderen lukt het om met allerlei hulp en ondersteuning in de eigen woonomgeving te blijven. De ziekenhuizen liggen om de hoek als er specialistische zorg nodig is.

Is de staat van de zorg voor ouderen in 2030 nog hetzelfde? De voorspellingen zijn ongunstig. Wij, de bestuurders van de ouderenzorg in de regio, zien dit ook. Het moet anders. Maar hoe? Het antwoord is niet zomaar gevonden. Maar één ding is duidelijk. Het moet SAMEN. En dat is een nieuwe start.

5 jaar geleden was er nog sprake van een zorgmarkt. Waren we elkaars concurrent. Maar de zorg is geen markt. Anno 2019 werkten we al samen rondom coördinatie van herstel “bedden” en een gezamenlijke aanpak rondom zij-instromers. Uniek in onze regio zijn de korte lijnen tussen de medisch specialistische zorg en de huisartsen.

Nu, in 2020, hebben we de handen ineen geslagen. We willen verder bouwen op waar we goed in zijn. En oppakken wat nodig is. We hebben gezamenlijk een visie gemaakt over de zorg voor ouderen in de regio met als horizon 2030.

Bijzonder was het toen we deze visie in februari bespraken met bestuurders van gemeenten, woningcorporaties, huisartsen, de regionale ziekenhuizen, cliëntenorganisaties en het welzijnswerk. Het leverde gezamenlijke urgentie, richting, waardevolle aanvullingen op en wederom dat ene woord SAMEN.

Zoals gezegd, de verwachtingen moeten worden bijgesteld. Op dezelfde manier zorg blijven bieden is ondenkbaar. Als geld niet het probleem is dan is

personeel het wel. Concurrentie is funest en zorgt voor ongewenste tweedeling in zorg voor inwoners van onze regio.

Wat gaan we doen? We staan nog maar aan het begin van SAMEN. Deze visie is een aanzet voor een richting. Ontmoeting tussen professionals, vrijwilligers, ouderen en bestuurders is nodig. Lokaal in onze kernen en wijken vraagt het om samen WERKEN aan nieuwe vormen van wonen, leven, zorgen en ondersteunen. Niet meer los van elkaar, maar met elkaar.

Hoe het er precies uit zal zien kunnen we nu nog niet weten, maar één ding is zeker: anno 2030 hebben we antwoorden en het is anders dan nu ... Wat hetzelfde blijft is dat het ouder worden gepaard zal gaan met fysieke en/of mentale veranderingen. En ook verlies en verdriet zal blijven bestaan.

Het is in 2030 wel gelukt om met inzet van familie en vrijwilligers ouderen in hun eigen woonomgeving anders op te vangen. Dit past bij de kracht en de identiteit van de streek. Mensen staan nog steeds als vanzelfsprekend voor elkaar klaar. In 2020 dachten we dat de rek er uit was. Maar mensen bleken vindingrijk. Technologie hielp daarbij een handje. Huisartsenpraktijken leveren samen met verpleegkundigen specialistische zorg op locatie in aanvulling op de informele zorg. Buurten en wooncomplexen zijn anders ingericht. En ouderen hebben zich veel beter voorbereid op hun laatste levensfase.

Deze visie is ons onderlinge “contract”. Wij hebben een eerste leidraad voor SAMENWERKEN. We gaan er mee op pad.

Namens alle bestuurders van de verantwoordelijke ouderenzorginstellingen (een complete lijst staat op pagina 30).

Inleiding

Samenwerken versus concurreren. Eigen belang versus regiobelang. Zelf het wiel uitvinden of samen optrekken. Deze (zwart-wit-) tegenstellingen spelen bij 'samenwerken in de regio'.

En regionale samenwerking is de richting die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gekozen als antwoord op de grote vragen waar de zorg mee te maken heeft. Zoals een stijgende vraag naar (complexere) zorg in een krimpende arbeidsmarkt. In de regio Waardenland hebben de ouderenzorgaanbieders met elkaar de handschoen opgepakt om hun visie te geven op de ouderenzorg in de regio.

De twaalf bestuurders delen de ambitie dat de zorg toegankelijk moet blijven, van goede kwaliteit en met oog voor het betaalbaar houden van de zorg. Stuk voor stuk landelijke opgaven waaraan de bestuurders in Waardenland regionale invulling willen geven met het opstellen van een gezamenlijke visie tot 2030.

Hoe hebben ze dit gedaan? De start was het maken van een gezamenlijke analyse: wat zijn de trends en factoren in de regio Waardenland die relevant zijn voor de visievorming? De uitkomsten van deze analyse staan op de pagina's 10-13. Na het maken van de gezamenlijke analyse zijn de bestuurders verder gegaan in twee sub-regio's: de sub-regio Drechtsteden en de sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenland. Zo kan er recht gedaan worden aan de eigen dynamiek en karakteristieken van deze twee sub-regio's. In vier denksessies hebben de bestuurders zich gebogen over de analyse en met elkaar een regionale koers bepaald. Waar willen we als sub-regio – rekening houdend met de relevante trends en factoren – in 2030 staan om onze regionale ambitie te realiseren? Per sub-regio is er dus een visie opgesteld. En om het beeld af te maken zijn al lopende projecten naast de visie-elementen gezet. Om zo zicht te krijgen op wat er nog moet gebeuren richting 2030.

De regioanalyse laat zien dat samenwerken in de zorg steeds belangrijker is om zorg en ondersteuning te kunnen bieden met schaarse middelen. Ouderenzorginstellingen in de regio Waardenland werken al in toenemende mate meer samen met partners als huisartsen, gemeenten, ziekenhuizen en woningcorporaties. Hoe evident die samenwerkingsgedachte inmiddels is, blijkt uit de bijeenkomsten die de ouderenzorginstellingen al tijdens hun visietraject organiseerden om de conceptvisies te toetsen aan de gedachten van hun samenwerkingspartners. Een weerslag van deze stakeholderbijeenkomsten staat op de pagina's 28-29.

Dit Visieboek bevat een gezamenlijke analyse en twee visies – één per sub-regio. Om volledig recht te doen aan de keuzes en de verwoording van de visie per sub-regio, hebben twee verschillende teams van De Argumentenfabriek de bestuurders begeleid. Het ene duo in sub-regio Drechtsteden, het andere duo in sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden.

De visies van de sub-regio's kennen overlap en verschillen. Bij het realiseren van de visies zullen bestuurders hetzij per sub-regio projecten starten of uitvoeren, hetzij gezamenlijk optrekken – afhankelijk van wat de situatie vraagt; om zo hun gedeelde regionale ambitie waar te maken.

Wij hebben met plezier beide visietrajecten begeleid. We danken allen die hieraan bijdroegen.

Thomas Bakker, Ingrid Doude van Troostwijk,
Gertrude van Driesten en Kees Wessels,
De Argumentenfabriek

Trends en factoren

Wat zijn *interne* trends en factoren?

De kaart hiernaast laat zien welke gezamenlijke trends en factoren de bestuurders in hun organisaties zien. We zien dat steeds meer (toekomstige) bewoners en thuiszorgcliënten langer thuis wonen, maar wel complexere zorg nodig hebben. Daarnaast zijn woningen onvoldoende aangepast aan ouderen die langer thuis willen blijven wonen. Mantelzorgers spelen een grote rol, deze rol neemt toe terwijl de trend is dat er minder mantelzorgers zijn, die bovendien minder tijd hebben voor mantelzorg.

We zien in regio Waardenland een vergrijsd en homogeen personeelsbestand, met een groot aantal actieve vrijwilligers. Het aantal mensen dat in de sector zorg en welzijn is gaan werken is gestegen en ligt hoger dan het aantal mensen dat vertrokken is naar buiten de sector. Het verzuim ligt in regio Waardenland iets hoger dan het Nederlandse gemiddelde.

We zien ook dat de behoefte en noodzaak tot samenwerken in de regio toeneemt. Om de uitdagingen in de ouderenzorg het hoofd te kunnen bieden, moeten ouderenzorginstellingen samenwerken met elkaar en met andere partijen en daarbij ook op zoek gaan naar nieuwe manieren om dit te doen.

Wat zijn relevante *interne* trends en factoren voor het vormen van een regionale visie op ouderenzorg in Waardenland?

Cliënten

Medewerkers

Samenwerking

Cliënten spreken hun wensen meer uit en hebben soms hoge verwachtingen van de zorg

- Cliënten uit de babyboomgeneratie zijn doorgaans zelfredzaam, koopkrachtig en kritisch.
- Cliënten verwachten dat instellingen rekening houden met hun culturele achtergrond of identiteit.
- Maatschappij en politiek vinden de kwaliteit van leven van cliënten steeds belangrijker.

Het aantal cliënten met complexere zorg in de regio neemt toe

- Cliënten wonen langer thuis en hebben vaker complexere zorg nodig.
- Het aantal cliënten met een hogere zorgwaarde in instellingen neemt toe.
- Het aantal ouderen met ggz-problematiek neemt toe.

Cliënten wonen langer thuis en hebben behoefte aan nieuwe vormen van wonen

- In de regio zijn onvoldoende geschikte woningen voor ouderen, zoals levensloopbestendige woningen.
- Het aantal cliënten bestaat steeds vaker uit eenpersoonshuishoudens.
- Instellingen richten zich steeds meer op verpleging en welzijn, in plaats van op verzorging.

Cliënten moeten steeds meer een beroep doen op mantelzorgers, terwijl die er steeds minder zijn

- Het eigen netwerk van ouderen wordt steeds kwetsbaarder en neemt af in omvang.
- Het aantal mantelzorgers neemt de komende jaren af, door vergrijzing en doordat zij minder tijd hebben.
- Het beroep op mantelzorgers neemt toe, door personeelstekort en doordat mensen langer thuis wonen.

Er is een tweedeling tussen ouderen die wel of niet kunnen betalen voor extra zorg

- Sommige cliënten kiezen de zorg op basis van de hoogte van de eigen bijdrage en niet op wat nodig is.
- Sommige cliënten zijn steeds vaker bereid meer te betalen voor extra zorg (en kunnen dit ook).

Het personeelsbestand in de regio vergrijsst en is relatief homogeen

- In totaal werkten 29.400 mensen in de sector zorg en welzijn in Zuid-Holland-Zuid in 2019.
- Het aantal werknemers in de VVT-branche in Zuid-Holland-Zuid is 8.300 in 2019, goed voor 5.000 fte.
- Het aantal medewerkers van 55 jaar en ouder in de zorg- en welzijnssector stijgt hard.
- In 2019 was in Waardenland ruim 92 procent van de werknemers in de zorg vrouw.
- In de ouderenzorg werken relatief weinig mensen met een multiculturele achtergrond.
- Er zijn ongeveer 6.700 vrijwilligers actief in ouderenzorginstellingen in Waardenland.

Het verzuim in Waardenland is hoger dan gemiddeld in Nederland

- Het verzuim in Waardenland ligt met 7,2 procent in 2018 iets hoger dan gemiddeld in Nederland (7 procent).
- Langdurig verzuim neemt toe; bij oudere medewerkers vooral door fysieke problemen, bij jongere door psychische oorzaken.

In Zuid-Holland-Zuid zijn meer mensen in de sector zorg en welzijn gaan werken dan dat er zijn weggegaan

- Het aantal zorg-en-welzijnmedewerkers in Zuid-Holland-Zuid steeg tussen 2017 en 2018 met 7.000 mensen (ruim 4 procent).
- De instroom van medewerkers in de zorg in Waardenland was begin 2019 6,1 procent, de uitstroom 3,9 procent.
- Ruim een kwart van de 7.000 nieuwkomers in de sector zorg en welzijn is zij-instromer.
- Ruim 5.900 mensen in de sector zorg en welzijn veranderden van baan, 2.000 gingen buiten de sector werken.

Organisaties in de regio werken samen aan de kwaliteit van (ouderen)zorg

- Ouderenzorginstellingen werken steeds meer samen, zoals met gemeenten, woningcorporaties, huisartsen en ziekenhuizen.
- Samenwerking in de zorg is steeds belangrijker om zorg en ondersteuning te bieden met schaarse middelen.
- Huidige samenwerkingsvormen vereisen aanpassing om de opgaven in de ouderenzorg beter aan te kunnen.

Wat zijn *externe* trends en factoren?

Wat zien we in de wereld buiten de ouderenzorgorganisaties gebeuren? Niet alleen het interne werknemersbestand vergrijsst, ook de bevolking in Zuid-Holland-Zuid vergrijsst. Het aantal 75-plussers stijgt in de komende jaren met 45 procent ten opzichte van 2019.

Het tekort aan personeel is ook in regio Waardenland aan de orde; mede door het aangescherpte landelijk kwaliteitsbeleid voor ouderenzorg en de toenemende zorgzwaarte van ouderen. In de regio is voornamelijk een tekort aan verzorgenden niveau 3, verpleegkundigen niveau 6, paramedici en artsen. De behoeften van medewerkers veranderen; zo werken meer medewerkers als zzp'er, wisselen mensen sneller van baan en willen medewerkers meer invloed op hun werktijden.

Tot slot zien we dat de ouderenzorg steeds meer te maken heeft met de komst van digitale *tools* en mogelijkheden, en technische ontwikkelingen. Bewoners en thuiszorgcliënten, medewerkers en organisaties verwachten hier dan ook steeds meer van, maar weten tegelijkertijd niet goed hoe ze er gebruik van moeten maken en wat de mogelijkheden zijn, of werken nog onvoldoende samen.

Wat zijn relevante *externe* trends en factoren voor het vormen van een regionale visie op ouderenzorg in Waardenland?

Demografie

Arbeidsmarkt

Opleidingen

Technologie

Financiën

Zuid-Holland-Zuid vergrijst – net zoals de rest van Nederland – in de komende jaren

- Het aantal 75-plussers in de regio stijgt met 45 procent in de periode 2019 tot 2023.
- In 2023 is 9 procent van de inwoners 75-plusser (37.100 van 409.800 inwoners).
- De beroepsbevolking en het aantal jongeren neemt de komende jaren (2020-2030) af.

Instellingen hebben meer personeel nodig door hogere kwaliteitseisen en een stijgende zorgvraag

- Door afspraken in het Kwaliteitskader over hogere kwaliteitseisen stijgt de vraag naar medewerkers.
- In de sub-regio's AV en Drechtsteden is vooral een tekort aan verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen niveau 6.
- Instellingen hebben een toenemend tekort aan paramedici en artsen, terwijl de behoefte stijgt.

De verwachtingen van medewerkers ten aanzien van het werk veranderen

- Medewerkers hechten meer waarde aan de werk-privébalans en willen meer invloed op hun werktijden.
- Meer medewerkers gaan werken als zzp'er in de ouderenzorg.
- Meer mensen wisselen (sneller) van baan, binnen en buiten de zorgsector.

De instroom bij zorgopleidingen is in de afgelopen jaren gelijk gebleven

- Het tekort aan verpleegkundigen niveau 6 leidt tot minder instroom in de opleiding tot gespecialiseerd verpleegkundige.
- Het aandeel bbl-studenten neemt toe ten opzichte van het aandeel bol-studenten.
- Van de bbl-studenten haalt naar schatting ruim 80 procent hun diploma; dit ligt hoger dan bij de bol-studenten.

De inhoud van zorgopleidingen past niet altijd bij de huidige en toekomstige zorgvraag

- Zorgopleidingen sluiten onvoldoende aan bij de vraag van leerlingen en huidige medewerkers.
- Zorgopleidingen leveren generalisten af; ouderenzorginstellingen moeten ze daarna zelf bijscholen.

De ouderenzorg heeft te maken met toenemende digitalisering en technologisering

- Cliënten verwachten in toenemende mate meer inzet van technologie bij de zorg.
- Zorginstellingen en medewerkers maken nog onvoldoende gebruik van technologie
- Instellingen maken te weinig gebruik van beproefde technologie-innovaties.
- Zorginstellingen werken onvoldoende samen op technologieprojecten.
- Medewerkers zijn niet altijd even digitaalvaardig.

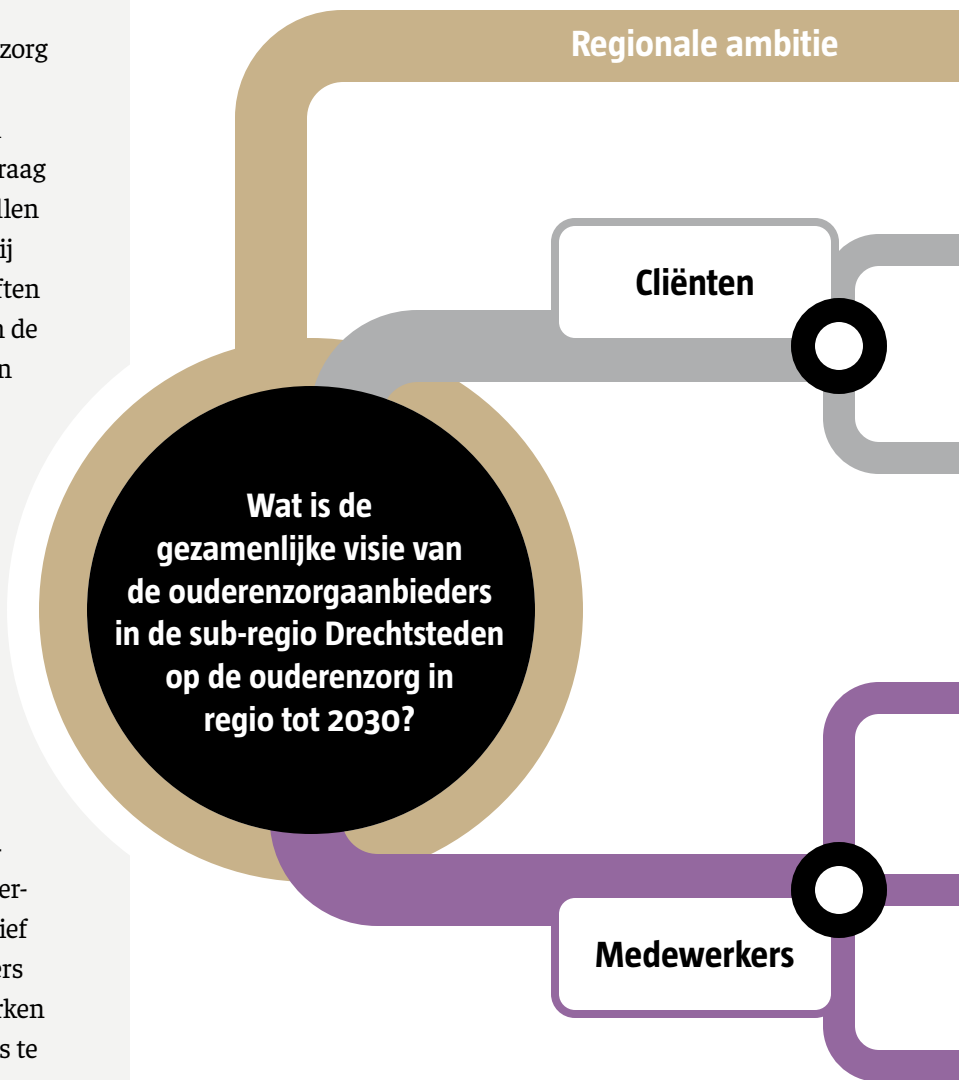
Zorginstellingen krijgen extra kwaliteitsgelden, maar de bekostigingssystematiek blijft onzeker

- De zorginstellingen ontvangen incidentele en structurele middelen om het kwaliteitskader te implementeren.
- De schotten tussen de stelselwetten helpen niet bij het financieren van goede ouderenzorg.

Visie

Wat is onze visie op de sub-regio Drechtsteden?

De Visiekaart toont de gezamenlijke visie van acht ouderenzorgaanbieders in de sub-regio Drechtsteden op de ouderenzorg, uitgesplitst naar vijf onderwerpen. Deze visie is onze gezamenlijke kijk op de toekomst van de zorg en biedt het regionale antwoord op de groeiende schaarste aan medewerkers en middelen en de tegelijkertijd groeiende vraag naar zorg van ouderen. Met deze visie willen we bereiken dat zorg in onze regio dichtbij mensen is, toegankelijk is, op hun behoeften inspeelt én betaalbaar blijft. We proberen de vraag naar verpleeghuiszorg af te remmen door te bevorderen dat ouderen langer thuis kunnen wonen. Onder meer door eenzaamheid (met zorgpartners) aan te pakken en activiteiten in de wijk te organiseren. Desondanks moeten we keuzes maken over welke zorg we wel en niet kunnen bieden. Leidend is dat bewoners en thuiszorgcliënten die zorg het hardste nodig hebben prioriteit krijgen. Hiervoor willen we onder meer beter samenwerken met andere zorgverleners en regionale behandelcapaciteit efficiënter inzetten. Medewerkers zijn cruciaal om voldoende, kwalitatief goede zorg te kunnen bieden aan bewoners en thuiszorgcliënten. We gaan samenwerken – dus niet concurreren – om medewerkers te werven en te behouden voor de ouderenzorg in de regio. Medewerkers krijgen daarnaast extra mogelijkheden om zich professioneel te ontwikkelen. Dit maakt werken in de ouderenzorg niet alleen aantrekkelijker, het rust medewerkers ook toe om de steeds complexer wordende zorgvraag aan te kunnen. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen nu al een belangrijke rol in de ouderenzorg en in de (nabije) toekomst wordt hun bijdrage nog belangrijker. We beseffen dat mantelzorgers hierbij ondersteuning nodig hebben en gaan die daarom bieden.



Deze visie is onze gezamenlijke kijk op de toekomst van de zorg en biedt het regionale antwoord op de groeiende schaarste aan medewerkers en middelen en de tegelijkertijd groeiende vraag naar zorg van ouderen. Met deze visie willen we bereiken dat zorg in onze regio dichtbij mensen is, toegankelijk is, op hun behoeften inspeelt én betaalbaar blijft.

We bevorderen dat ouderen zo lang mogelijk thuis wonen

- We organiseren met welzijnsorganisaties activiteiten op onze locaties, zodat ouderen langer thuis kunnen wonen.
- We ontwikkelen met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoor vormen van tijdelijk verblijf, gericht op terugkeer naar huis.
- We signaleren eenzaamheid bij cliënten(groepen) en pakken dit op met (zorg)partners.

We geven prioriteit aan cliënten die zorg het hardste nodig hebben

- We verdelen ons zorgaanbod zó dat cliënten die zorg het hardste nodig hebben deze ook krijgen.
- We organiseren ons zorgaanbod zó dat cliënten de best mogelijke kwaliteit van zorg krijgen
- We bieden cliënten goede zorg door betere samenwerking met professionals in de eerste en tweede lijn.
- We onderzoeken of regionale behandeldienst(en) van waaruit behandelaars samenwerken, cliënten zorg kunnen leveren.
- We bieden passende geriatrie revalidatiezorg voor betere doorstroming van cliënten uit het ziekenhuis.

We trekken samen op om medewerkers te werven en te behouden

- We positioneren ons gezamenlijk op de regionale arbeidsmarkt voor het werven van medewerkers.
- We bieden medewerkers regionale loopbaanontwikkeling om ze te behouden voor de ouderenzorg.
- We investeren in de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers.

We bieden medewerkers mogelijkheden voor professionele ontwikkeling

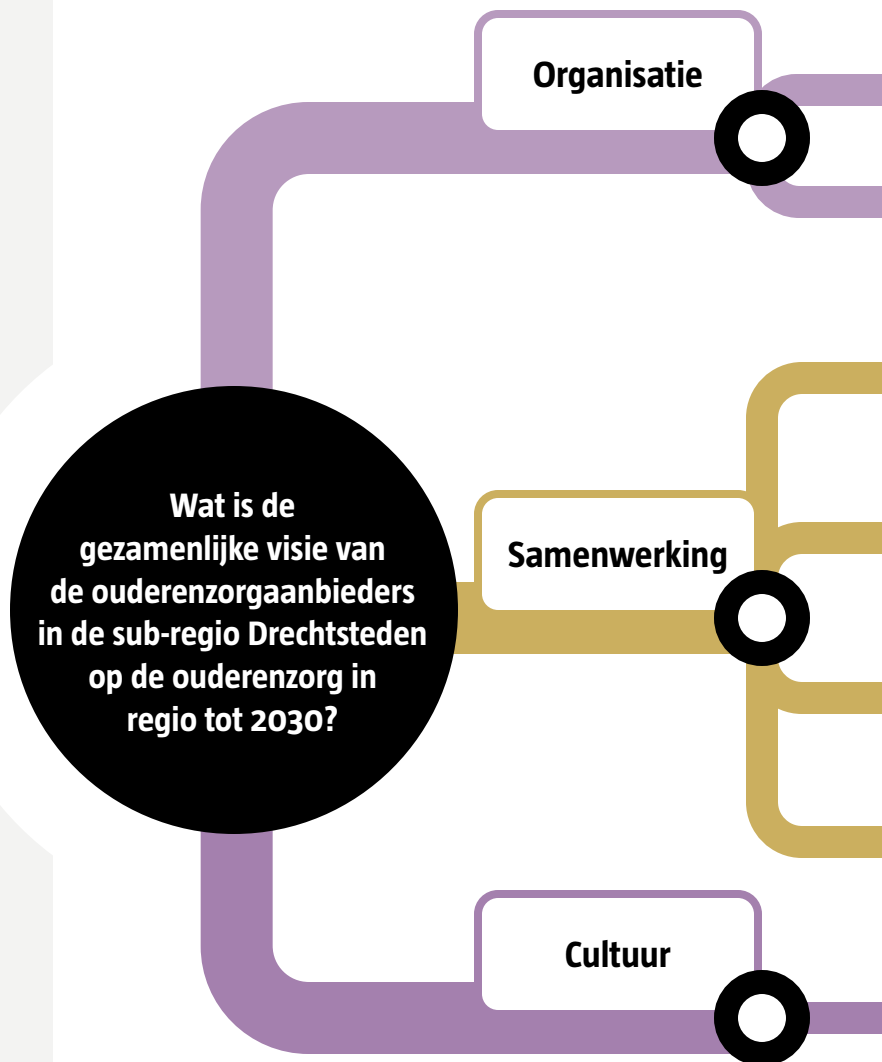
- We nemen het initiatief om samen met opleidingsinstellingen vernieuwend onderwijs te ontwikkelen.
- We rusten onze medewerkers toe om de complexer wordende zorgvraag aan te kunnen.
- We stimuleren dat medewerkers hun digitale vaardigheden vergroten.
- We stimuleren medewerkers om technische en sociale innovaties te bedenken en uit te voeren.

We intensiveren de samenwerking tussen medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers

- We werken intensiever samen met mantelzorgers en vrijwilligers als ondersteuners van medewerkers.
- We ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers, zodat zij hun zorgtaken langdurig kunnen uitvoeren.

Hiernaast staat onze visie voor de onderwerpen 'organisatie', 'samenwerking' en 'cultuur'. We intensiveren de onderlinge samenwerking, bijvoorbeeld door onderling af te stemmen of nieuwe specialistische ouderenzorg in de regio wenselijk is en wie welke niet veel voorkomende specialistische ouderenzorg aanbiedt. We nemen ook het voortouw om nauwer samen te werken met andere partners. Onder meer door te zorgen voor de continuïteit van acute zorg en door mee te werken aan voldoende passende huisvesting voor ouderen in de regio. Bij het maken van afspraken over de toekomstige huisvesting voor ouderen, benadrukken we het belang van vernieuwing: nieuwe woon-zorgconcepten en woon-servicegebieden zijn nodig. Wijken ingericht met voorzieningen die voldoen aan de wensen van ouderen en waardoor ze langer thuis kunnen wonen.

We zijn ervan overtuigd dat de ouderenzorg anders georganiseerd moet worden om deze voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden. Hierom nemen we het initiatief om het maatschappelijk debat over de ouderenzorg van de toekomst in de regio te voeren. Wettelijke regels en bijbehorende bekostiging zijn regelmatig een obstakel voor het bieden van goede, aansluitende zorg aan bewoners en thuiszorgcliënten. We starten hierom experimenten om de benodigde zorg vanuit gecombineerde geldstromen te bekostigen. Het organiseren van activiteiten voor de leefbaarheid in de wijk kunnen we op lange termijn alleen blijvend ondersteunen en organiseren als gemeenten en/of zorgverzekeraars dit bekostigen. Onderdeel van deze visie is ook de cultuur waarbinnen we samen aan de slag gaan. We zijn transparant, plaatsen cliënt-belang boven organisatiebelang en dragen bij aan elkaars ontwikkeling.



We experimenteren met bekostiging voor de juiste zorg en ondersteuning

- We doen pilots met gecombineerde geldstromen om de juiste zorg en ondersteuning te bieden.

We voeren activiteiten uit in de wijk tegen passende bekostiging

- We dragen bij aan de leefbaarheid in de wijk met bekostiging van gemeenten en zorgverzekeraars.

We spreken af hoe we de specialistische en acute zorg in de regio organiseren

- We kiezen gezamenlijk of we nieuwe specialistische ouderenzorg in de regio willen aanbieden.
- We spreken af wie de niet veelvoorkomende specialistische ouderenzorg aanbiedt.
- We waarborgen de continuïteit van acute zorg van cliënten door betere coördinatie met zorgpartners.

We gebruiken succesvolle technische en sociale innovaties

- We nemen succesvolle technische en sociale innovaties over en implementeren deze regionaal.
- We maken voor het doorvoeren van succesvolle innovaties een gezamenlijke veranderagenda.

We werken met belanghebbenden aan passende huisvesting voor ouderen

- We maken met belanghebbenden afspraken over type, volume en spreiding van (toekomstige) huisvesting van ouderen.
- We ontwikkelen samen met belanghebbenden vernieuwende woon-zorgconcepten.
- We richten met belanghebbenden een voor ouderen ideaal woon-servicegebied in met bijbehorende voorzieningen.

We stimuleren het maatschappelijk debat over de toekomst van de ouderenzorg

- We jagen het maatschappelijke debat aan over hoe om te gaan met schaarse medewerkers en middelen.

We zijn transparant en aanspreekbaar op wat doen

- We zijn onderling transparant over wat we doen en wat onze plannen zijn.
- We bewaken dat cliëntbelang boven organisatiebelang gaat.
- We zijn leergierig en dragen bij aan elkaars ontwikkeling, binnen en tussen organisaties.

Wat is onze visie op de sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden?

De Visiekaart toont de gezamenlijke visie van vijf ouderenzorgaanbieders in de sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden (AV) op de ouderenzorg, uitgesplitst naar vijf onderwerpen. Hiernaast staan de onderwerpen 'cliënten', 'medewerkers' en 'organisatie' uitgewerkt. Deze visie is onze gezamenlijke kijk op de toekomst van de zorg en biedt het regionale antwoord op de groeiende schaarste aan medewerkers en middelen en de tegelijkertijd groeiende vraag naar zorg van ouderen. Met deze visie willen we bereiken dat zorg in onze regio dichtbij mensen is, toegankelijk is, op hun behoeften inspeelt én betaalbaar blijft. We willen kwaliteit blijven leveren, maar zijn ons ervan bewust dat we keuzes moeten maken om de zorg te kunnen blijven leveren. Alleen dan blijft de zorg betaalbaar en zijn bewoners en thuiszorgcliënten en medewerkers tevreden. De ouderenzorg draait om de bewoners en thuiszorgcliënt en de ondersteuning die hij of zij nodig heeft. Uitgangspunt van goede zorg is de kwaliteit van leven en sterven van ouderen. Aansluiten bij de behoefte van ouderen, hun familieleden en gemeenschappen op het gebied van levensbeschouwing hoort hierbij. Ook willen we overbehandeling en medicalisering tegengaan, in gesprek met de cliënt en zijn naaste, en in gesprek met samenwerkingspartners.

Om te anticiperen op de voorziene schaarste van mensen en middelen in verpleeghuizen willen we ouderen stimuleren in een vroege fase na te denken over hoe ze zelfstandig kunnen blijven wonen en wat hiervoor nodig is. In aanvulling hierop willen we zorgconcepten ontwikkelen waarin mantelzorgers, familie en vrijwilligers een concrete rol krijgen. Zonder (voldoende) medewerkers geen (goede) zorg. We willen onze medewerkers hierom binden aan de regio.



Wat is de gezamenlijke visie van ouderenzorgaanbieders in de sub-regio AV op ouderenzorg in de regio tot 2030?

Regionale ambitie

Cliënten

Medewerkers

Organisatie

Deze visie is onze gezamenlijke kijk op de toekomst van de zorg en biedt het regionale antwoord op de groeiende schaarste aan medewerkers en middelen en de tegelijkertijd groeiende vraag naar zorg van ouderen. Met deze visie willen we bereiken dat zorg in onze regio dichtbij mensen is, toegankelijk is, op hun behoeften inspeelt én betaalbaar blijft.

We bieden zorg en welzijn aan kwetsbare ouderen, thuis en in onze instellingen

- We nemen de kwaliteit van leven en sterven als uitgangspunt voor hoe we onze zorg bieden.
- We stimuleren ouderen om na te denken over of en hoe ze zelfstandig kunnen blijven wonen.
- We gaan overbehandeling en medicalisering tegen.

We bieden ouderen zoveel mogelijk maatwerk

- We bespreken met ouderen welke zorg we bieden en hoe we kunnen inspelen op aanvullende wensen.
- We komen tegemoet aan de behoeften van ouderen op het gebied van levensbeschouwing.
- We bieden onze zorg en ondersteuning zoveel mogelijk in de nabije omgeving van ouderen.

We stellen informele zorg centraal en richten ons professionele zorgaanbod daarop in

- We ontwikkelen zorgconcepten met een concrete rol voor mantelzorgers, familie en vrijwilligers.
- We vragen van mantelzorgers en familie een (blijvend) actieve rol na de opname van hun naaste in het verpleeghuis.

We behouden medewerkers voor de zorg in onze regio

- We helpen medewerkers die willen veranderen van baan in de zorg binnen onze regio.
- We creëren ontwikkelkansen in de regio voor medewerkers die willen doorgroeien in de zorg.

We bereiden onze medewerkers tijdig voor op veranderingen in de zorg

- We ontwikkelen samen met het onderwijs (interne) scholing, passend bij wat er in de toekomst nodig is.
- We betrekken gezamenlijk aanstormend (zorg)talent bij het vernieuwen van de zorg in onze regio.

We zien zorgtechnologie als een onmisbaar onderdeel van ons werk

- We verhogen met zorgtechnologie het werkplezier, de eigen regie van mensen en de kwaliteit van zorg.
- We werken binnen vijf jaar met bewezen technologie in onze organisaties.

We zorgen voor een optimale inzet van schaarse deskundigheid in onze organisaties

- We brengen met elkaar in beeld welke deskundigheid we nodig hebben om goede zorg te kunnen leveren.
- We maken afspraken onderling en met ketenpartners over het opbouwen en borgen van deskundigheid.

We richten onze organisaties duurzaam en toekomstbestendig in

- We zetten in op organisatorische vernieuwing, om wendbaar te blijven en werkplezier te verhogen.
- We voeren concrete maatregelen door in onze bedrijfsvoering om het milieu minder te belasten.

Door medewerkers die aan een nieuwe uitdaging of werkomgeving toe zijn, te helpen deze te vinden in de regio. En door regionale kansen te creëren voor medewerkers die in de zorg willen doorgroeien. 'Zoveel mogelijk bewoners en thuiszorgcliënten de benodigde zorg leveren in de eigen regio' is ons uitgangspunt in Alblasserwaard-Vijfheerenlanden. Bij heel specifieke zorgvragen die niet in de eigen regio voor handen zijn, schakelen we met partijen buiten de regio. Om scherp te hebben wie welke zorg in de regio aanbiedt of gaat aanbieden, maken we met partners een meerjarenplan. Samen met ketenpartners en burgerinitiatieven willen we nieuwe woonzorgvormen ontwikkelen; zodat bewoners en thuiszorgcliënten zolang mogelijk in hun eigen woonomgeving zorg krijgen – in woonvormen die hen het beste passen. We willen zorg en ondersteuning dichtbij ouderen organiseren en hierin optrekken met ketenpartners in de wijk. Bijvoorbeeld bij het ontwikkelen van dementie-vriendelijke routes in de buurt van de eigen instellingen en huizen. Samenwerken is ook kennis en expertise delen over technologie, organisatieverandering en veranderkracht. We willen onze eigen organisaties verduurzamen met concrete maatregelen in de bedrijfsvoering waardoor het milieu minder belast wordt. Daarnaast zetten we in op het stimuleren van preventie voor ouderen, zodat bewoners en thuiszorgcliënten zich zo lang mogelijk vitaal voelen en zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. We willen hierover afspraken maken met partners, zoals huisartsen, ziekenhuizen en gemeenten.

Tot slot willen we de (religieuze) identiteit van onze bewoners en thuiszorgcliënten, familieleden en medewerkers koesteren en ruimte geven om hieraan uiting te geven. Dit is tenslotte een van de kenmerken van sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden.



**Wat is de
gezamenlijke
visie van ouderenzorg-
aanbieders in de sub-regio AV
op ouderenzorg in de
regio tot 2030?**

Samenwerking

Cultuur

We bieden zoveel mogelijk vormen van (Wlz-)zorg aan binnen onze regio

- We richten ons gezamenlijke aanbod in op de (toekomstige) behoefte aan zorg en ondersteuning van ouderen.
- We maken samen met ketenpartners een meerjarenplan voor ons gezamenlijke zorgaanbod in de regio.
- We werken samen met partijen buiten onze regio als we onze cliënten niet de juiste zorg kunnen geven.

We nemen gezamenlijk de regie over waar welke nieuwe woonzorgvormen ontwikkeld worden

- We maken mogelijk dat cliënten zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving zorg kunnen krijgen.
- We ontwikkelen met ketenpartners en burgerinitiatieven (nieuwe) woonzorgvormen.

We betrekken omwonenden en ketenpartners bij het opvangen van ouderen in de wijk

- We werken samen met burgerinitiatieven om ouderen in onze huizen en in de wijk te ondersteunen.
- We stimuleren de ontwikkeling van dementie-vriendelijke routes in de buurt van onze instellingen en huizen.
- We betrekken gemeenschappen met verschillende (religieuze) identiteiten bij onze instellingen en huizen.

We stemmen met ketenpartners onze onderlinge werkprocessen af

- We maken afspraken met ketenpartners over de opvang van ouderen met acute zorgvragen.
- We stimuleren samen met ketenpartners preventie, zodat ouderen zich zo lang mogelijk vitaal voelen.

We intensiveren onze onderlinge samenwerking op basis van deze visie

- We delen onze (strategische) plannen met elkaar en zijn open over onze keuzes.
- We stimuleren gezamenlijke vernieuwingskracht om deze visie te realiseren.
- We houden rekening met de religieuze identiteit van cliënten en hun familie, medewerkers en vrijwilligers.

Acties

Welke activiteiten voeren we nu al uit om de visie te realiseren?

Hoewel de Visiekaarten de gezamenlijke visie weergeven van alle betrokken zorgaanbieders uit de regio Waardenland, hoeft niet elk punt gezamenlijk uitgevoerd te worden. Een groot deel van de zinnen op de Visiekaarten kan worden gerealiseerd in projecten per organisatie, per sub-regio of in een gelegenheidscoalitie van ouderenzorgaanbieders. Anderen kunnen eventueel in een later stadium aansluiten. Het realiseren van de visie staat voorop; gezamenlijkheid kan hier in veel gevallen aan bijdragen, maar is geen doel op zich.

Welke lopende projecten en initiatieven in sub-regio Drechtsteden dragen bij aan de visie-elementen?

Visie-element	Project of initiatief
Cliënten	
<ul style="list-style-type: none"> • We organiseren met welzijnsorganisaties activiteiten op onze locaties zodat ouderen langer thuis kunnen wonen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Activiteitsaanbod en dagopvang kwetsbare ouderen
<ul style="list-style-type: none"> • We ontwikkelen met gemeenten en zorgkantoor vormen van tijdelijk verblijf, gericht op terugkeer naar huis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Logeerszorg vanuit de Wmo
<ul style="list-style-type: none"> • We signaleren eenzaamheid bij cliënten (groepen) en pakken dit op met (zorg)partners. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We verdelen ons zorgaanbod zó dat cliënten die zorg het hardste nodig hebben, deze ook krijgen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project centraal coördinatiepunt
<ul style="list-style-type: none"> • We bieden cliënten goede zorg door betere samenwerking met professionals in de eerste en tweede lijn. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We onderzoeken of regionale behandeldienst(en) waar alle behandelaren werken, cliënten zorg kunnen leveren. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We bieden passende geriatrische revalidatiezorg, voor betere doorstroming van cliënten uit het ziekenhuis. 	<ul style="list-style-type: none"> • ASZ: Ouderen Beslis Unit (ABU)
Medewerkers	
<ul style="list-style-type: none"> • We positioneren ons gezamenlijk op de regionale arbeidsmarkt voor het werven van medewerkers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project zij-instroom • Project regionale samenwerking flexwerkers
<ul style="list-style-type: none"> • We bieden medewerkers regionale loopbaanontwikkeling om ze te behouden voor de ouderenzorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sterk in je werk loopbaancoaching • Regionaal contactpunt zorg en welzijn • Ontdekde zorg week
<ul style="list-style-type: none"> • We investeren in de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project behoud/vitaliteit • Actielijn 2: uitstroom verminderen • Actielijn 3: duurzame inzetbaarheid HBO'ers in de VVT
<ul style="list-style-type: none"> • We nemen het initiatief om samen met opleidingsinstellingen vernieuwend onderwijs te ontwikkelen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling AD-trajecten voor zorg en welzijn • Actielijn 5: ontwikkelen opleidingen die aansluiten bij de praktijk
<ul style="list-style-type: none"> • We rusten onze medewerkers toe om de complexer wordende zorgvraag aan te kunnen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project Complex en Onbegrepen Gedrag
<ul style="list-style-type: none"> • We stimuleren dat medewerkers hun digitale vaardigheden vergroten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project digitale vaardigheden
<ul style="list-style-type: none"> • We stimuleren medewerkers om technische en sociale innovaties te bedenken en uit te voeren. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We werken intensiever samen met mantelzorgers en vrijwilligers als ondersteuners van medewerkers. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers, zodat zij hun zorgtaken langdurig kunnen uitvoeren. 	

Visie-element

Project of initiatief

Organisatie

- We doen pilots met gecombineerde geldstromen om de juiste zorg en ondersteuning te bieden.
 - We dragen bij aan de leefbaarheid in de wijk met bekostiging van gemeenten en zorgverzekeraars.
-

Samenwerking

- We kiezen gezamenlijk of we nieuwe specialistische ouderenzorg in de regio willen aanbieden.
 - We spreken af wie de niet veelvoorkomende specialistische ouderenzorg aanbiedt.
 - We waarborgen de continuïteit van acute zorg van cliënten door betere coördinatie met zorgpartners.
 - We nemen succesvolle technische en sociale innovaties over en implementeren deze regionaal.
 - We maken voor het doorvoeren van succesvolle innovaties een gezamenlijke veranderagenda.
 - We maken met belanghebbenden afspraken over type, volume en spreiding van (toekomstige) huisvesting van ouderen.
 - We ontwikkelen samen met belanghebbenden vernieuwende woon-zorgconcepten.
 - We richten met belanghebbenden een voor ouderen ideaal woon-servicegebied in, met bijbehorende voorzieningen.
 - We jagen het maatschappelijke debat aan over hoe om te gaan met schaarse medewerkers en middelen.
-

Cultuur

- We zijn onderling transparant over wat we doen en wat onze plannen zijn.
 - We bewaken dat cliëntbelang boven organisatiebelang gaat.
 - We zijn leergierig en dragen bij aan elkaars ontwikkeling binnen en tussen organisaties.
-

- Pilot populatiegebonden bekostiging
- Interventie afdeling binnen project Complex onbegrepen gedrag
- Project centraal coördinatie punt
- Project gezamenlijke innovatie-agenda
- Huisvestingsagenda Kwetsbare Groepen (HKG)
- Dementievriendelijke gemeenten
- Lerende netwerken: samenwerking bestuurders V&V
- Regionaal project antibiotica-resistentie
- Project Wet Zorg en Dwang

Welke lopende projecten en initiatieven in sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden dragen bij aan de visie-elementen?

Visie-element	Project of initiatief
Clënten	
<ul style="list-style-type: none"> • We nemen de kwaliteit van leven en sterven als uitgangspunt voor hoe we onze zorg bieden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospice Gorinchem samen met Nederlandse Patiënten Vereniging Molenlanden
<ul style="list-style-type: none"> • We stimuleren ouderen om na te denken over of en hoe ze zelfstandig kunnen blijven wonen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Signalerend huisbezoek 75plus • Consultatiebureau voor ouderen • Project valpreventie
<ul style="list-style-type: none"> • We gaan overbehandeling en medicalisering tegen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project welzijn op recept
<ul style="list-style-type: none"> • We bespreken met ouderen welke zorg we bieden en hoe we kunnen inspelen op aanvullende wensen. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We komen tegemoet aan de behoeften van ouderen op het gebied van levensbeschouwing. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We bieden onze zorg en ondersteuning zoveel mogelijk aan in de nabije omgeving van ouderen. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We ontwikkelen zorgconcepten met een concrete rol voor mantelzorgers, familie en vrijwilligers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Huizen van de Waard en inloopvoorzieningen • Dementie-vriendelijke gemeente • Project meer bewegen voor ouderen
<ul style="list-style-type: none"> • We vragen van mantelzorgers en familie een (blijvend) actieve rol na de opname van hun naaste in het verpleeghuis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorghuis Kedichem, mantelzorgbeleid, respijtzorg, sociale netwerkversterking
Medewerkers	
<ul style="list-style-type: none"> • We helpen medewerkers die willen veranderen van baan in de zorg binnen onze regio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sterk in je Werk loopbaancoaching • Contactpunt Zorg en Welzijn • Project behoud/vitaliteit
<ul style="list-style-type: none"> • We creëren ontwikkelkansen in de regio voor medewerkers die willen doorgroeien in de zorg. 	
<ul style="list-style-type: none"> • We ontwikkelen samen met het onderwijs (interne) scholing, passend bij wat er in de toekomst nodig is. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling AD-trajecten voor zorg en welzijn • Actielijn 5: ontwikkelen opleidingen die aansluiten bij de praktijk • Project statushouders in de zorg
<ul style="list-style-type: none"> • We betrekken gezamenlijk aanstormend (zorg)talent bij het vernieuwen van de zorg in onze regio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regiodeal • Scholencampus
Organisatie	
<ul style="list-style-type: none"> • We verhogen met zorgtechnologie het werkplezier, de eigen regie van mensen en de kwaliteit van zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project digitale vaardigheden
<ul style="list-style-type: none"> • We werken binnen vijf jaar met bewezen technologie in onze organisaties. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project innovatieve hulpmiddelen
<ul style="list-style-type: none"> • We brengen met elkaar in beeld welke deskundigheid we nodig hebben om goede zorg te kunnen leveren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project complex en onbegrepen gedrag
<ul style="list-style-type: none"> • We maken afspraken, onderling en met ketenpartners, over het opbouwen en borgen van deskundigheid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Project Wet zorg en dwang

Visie-element

Project of initiatief

Organisatie

- We zetten in op organisatorische vernieuwing om wendbaar te blijven en werkplezier te verhogen.
- We voeren concrete maatregelen door in onze bedrijfsvoering om het milieu minder te belasten.

Samenwerking

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• We richten ons gezamenlijke aanbod in op de (toekomstige) behoefte aan zorg en ondersteuning van ouderen. | <ul style="list-style-type: none">• Project centraal coördinatiepunt• Project AV-regio: 75+. Onderzoek en in kaart brengen inwonersreis met als doel 'naar een inclusieve gemeenschap'• Transformatietafel• Consultatiebureau voor ouderen |
| <ul style="list-style-type: none">• We maken samen met ketenpartners een meerjarenplan voor ons gezamenlijke zorgaanbod in de regio. | <ul style="list-style-type: none">• Programma Kwaliteit als Medicijn |
| <ul style="list-style-type: none">• We werken samen met partijen buiten onze regio als we onze cliënten niet de juiste zorg kunnen geven. | |
| <ul style="list-style-type: none">• We maken mogelijk dat cliënten zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving zorg kunnen krijgen. | <ul style="list-style-type: none">• Prestatieafspraken woningbouw-corporaties, levensloopbestendig bouwen, GPR gebouw, faciliteren woonzorg-initiatieven (planologische medewerking) |
| <ul style="list-style-type: none">• We ontwikkelen met ketenpartners en burgerinitiatieven (nieuwe) woonzorgvormen. | |
| <ul style="list-style-type: none">• We werken samen met burgerinitiatieven om ouderen in onze huizen en in de wijk te ondersteunen. | <ul style="list-style-type: none">• Subsidiëren initiatieven seniorenfit, beweegcoaches |
| <ul style="list-style-type: none">• We stimuleren de ontwikkeling van dementie-vriendelijke routes in de buurt van onze instellingen en huizen. | <ul style="list-style-type: none">• Dementie-vriendelijke gemeenten |
| <ul style="list-style-type: none">• We betrekken gemeenschappen met verschillende (religieuze) identiteiten bij onze instellingen en huizen. | |
| <ul style="list-style-type: none">• We maken afspraken met ketenpartners over de opvang van ouderen met acute zorgvragen. | |
| <ul style="list-style-type: none">• We stimuleren samen met ketenpartners preventie, zodat ouderen zich zo lang mogelijk vitaal voelen. | <ul style="list-style-type: none">• Diverse lokale trajecten |

Cultuur

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• We delen onze (strategische) plannen met elkaar en zijn open over onze keuzes. | <ul style="list-style-type: none">• Lerende netwerken: samenwerking bestuurders V&V |
| <ul style="list-style-type: none">• We stimuleren gezamenlijke vernieuwingskracht om deze visie te realiseren. | |
| <ul style="list-style-type: none">• We houden rekening met de religieuze identiteit van cliënten en hun familie, medewerkers en vrijwilligers. | |

Stakeholderbijeenkomsten

Voor het realiseren van de visie moeten wij als zorgaanbieders over de grenzen van de eigen organisatie heen kijken en samenwerken met de diverse lokale en regionale partijen. Om openheid te geven en draagvlak te creëren, zijn de conceptvisies in stakeholdersbijeenkomsten gedeeld. Aanwezig is gevraagd te reageren en feedback te geven op de conceptvisies.

Sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden

De belangrijkste punten uit de bijeenkomst waren:

- 1 De aanwezigen vinden dat het halen en brengen van kennis over de ouderenzorg vanuit ieders belang nodig is om er voor te zorgen dat het juiste vraagstuk op het juiste bord terecht komt. Hiervoor is het nodig om elkaars taal te spreken en elkaar te begrijpen. Het concept 'positieve gezondheid' kan hier een bijdrage aan leveren.
- 2 Samenwerken door projecten in kaart te brengen, zodat je kunt benutten wat er al is. En als je iets nieuws start: klein beginnen om eerst uit te proberen.
- 3 De aanwezige huisartsen zetten in op preventie. Door gezonde voeding en beweging kunnen de gezonde levensjaren van mensen verlengd worden. Hierbij is het fijn als van elkaars voorzieningen gebruik gemaakt wordt om mensen bij elkaar te brengen met welzijnsactiviteiten, zoals samen eten. Het delen van signalen over ouderen en het maken van beleid hiervoor is een ander speerpunt.
- 4 De woningbouwverenigingen willen meer bieden dan alleen vastgoed en willen een bredere rol vervullen in het netwerk om onder meer te komen tot nieuwe woonconcepten die er voor zorgen dat mensen (bijvoorbeeld met behulp van technologie) langer thuis kunnen wonen. Hiervoor moet ook buiten bestaande kaders gedacht worden. Gebruik wat er al is en maak verbindingen met elkaar om de samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn te verbeteren.
- 5 Voor preventie is het belangrijk om de kennis vanuit het sociaal domein in te zetten en ouderen te informeren over wat er op hen afkomt. Als iemand van thuis verhuist naar bijvoorbeeld een verpleeghuis of ziekenhuis zou het netwerk mee moeten verhuizen en actief blijven.
- 6 De aanwezige vertegenwoordigers van gemeenten gaven aan in te zetten op dementie-vriendelijkheid, integraal sociaal beleid, preventie, de koppeling van formele en informele zorg en samenwerking.
- 7 De vertegenwoordiger van het Beatrixziekenhuis gaf aan te willen inzetten op het verbeteren van processen in de keten, uit te gaan van wat mensen willen (niet altijd doorbehandelen) en meer en anders te gaan samenwerken met de huisarts (*e-health*). Om de bestaande energie te bundelen is het belangrijk een regionaal overzicht te hebben van alle lopende projecten op het gebied van ouderenzorg
- 8 De vertegenwoordigers van mantelzorgers, ouderen en adviesraden gaven allen aan graag in gesprek te gaan en de kennis en ervaringen te willen delen met de zorgorganisaties.

Partijen hebben afgesproken op korte termijn met elkaar in gesprek te gaan over in ieder geval de volgende thema's:

- Samenwerken doe je lokaal met de gemeenschap en alle partijen met een koppeling naar regionaal;
- Preventie/stimuleren langer thuis wonen;
- Betaalbaarheidsdiscussie: niet alles kan;
- Informatie en kennisdeling over ouderenzorg, mantelzorg, welzijn. Samen het wiel uitvinden.

Sub-regio Drechtsteden

De belangrijkste punten uit de bijeenkomst waren:

- 1 De aanwezigen complimenteerden de ouderenzorgorganisaties met dit initiatief voor een regiovisie. Zij onderstrepen allen het belang van samenwerking en men ziet veel raakvlakken.
- 2 De huisarts ziet dat zijn rol gaat veranderen, er ontstaat ruimte voor nieuwe vormen en anders denken om de groeiende ondersteuningsvraag in te vullen.
- 3 De rol van het ziekenhuis verandert: van geneeskunde als specialisme naar netwerk-geneeskunde en it-bedrijf. Dit heeft ook gevolgen voor de huisartsenzorg en V&V. Uitstroom van ouderen uit het ziekenhuis vraagt om voldoende andere voorzieningen.
- 4 De woningcorporaties benoemden dat zij hun aanbod niet statisch willen laten zijn, maar aanpassen aan de veranderende behoefte, met behulp van vernieuwende woonconcepten. Zij hebben hiervoor ook andere partijen nodig om vernieuwing te brengen. Daarnaast wil men er voor zorgen dat de problematiek die het langer thuis wonen met zich mee brengt (bijvoorbeeld eenzaamheid, meer kwetsbare ouderen en psychosociale problemen) door het delen en bundelen van kennis met elkaar vermindert en/of hanteerbaar wordt. Denk hierbij aan kennis over preventie.
- 5 De GGZ ziet samenwerkingsmogelijkheden op het gebied van ontmoeten. Op hun inlooplocaties zien ze steeds meer ouderen. Het verwijzen naar elkaars faciliteiten om te ontmoeten en het delen van GGZ kennis en kennis op het gebied van ouderenzorg zien zij als mogelijke vervolgstappen.
- 6 De gemeente en het sociaal domein zijn gebaat bij samenwerking en ziet mogelijkheden op het gebied van welzijnsactiviteiten, het bestrijden van eenzaamheid door nieuwe vormen/aanbod van dagbesteding en participatiebanen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.
- 7 Het onderwijs ziet vooral een rol weggelegd als het gaat om digitalisering/benodigde digitale geletterdheid, ook van de bewoners en thuiszorgcliënten. Het is randvoorwaardelijk om innovatie mogelijk te maken. Daarnaast kan het innovatiecentrum gebruikt worden om gezamenlijk innovaties regionaal te implementeren en op te schalen.
- 8 In het kader van preventie is het belangrijk ouderen te informeren over mogelijke toekomst-scenario's, zodat zij hierop kunnen anticiperen.
- 9 Betaalbaarheid van zorg en ondersteuning: Hoe gaat de regio om met de schaarste en welke keuzes maken we daarin (wat doen we wel of niet)
- 10 Om te zorgen voor voldoende personeel in de toekomst en het voorkomen dat de organisaties in de regio niet onnodig met elkaar personeel 'rondpompen' is een intersectoraal opleidingsplan nodig waarin roulatie en rotatie van medewerkers wordt gestimuleerd. Hiermee moet je aan om een super-aantrekkelijke regio zijn.

Partijen hebben afgesproken op korte termijn met elkaar in gesprek te gaan over in ieder geval de volgende thema's:

- Preventie;
- Betaalbaarheidsdiscussie: aandacht besteden aan wat niet kan;
- Arbeidsmarkt en schaarste;
- Informatie en kennisdeling over ouderenzorg;
- Delen en naast elkaar leggen van ieders visie.

Tot besluit

Wie zijn de bestuurders die de visie hebben gemaakt?

Sub-regio Drechtsteden

Lilian Bouman, *Swinhovegroep, Zwijndrecht*
Robert de Bruin, *Leger des Heils, Dordrecht*
Paul van Gennip, *Het Parkhuis, Dordrecht*
Johan Groen, *Crabbehof, Dordrecht*
Han Hendrikse, *De Blijde Borgh, Hendrik Ido Ambacht*
Corrie van Randwijk, *De Merwelanden, Dordrecht*
Jurjen Sponselee, *Het Spectrum, Dordrecht*
Peter de Wit, *Waardeburgh, Sliedrecht*

Sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden

Sander van IJsseldijk, *De Lange Wei, Hardinxveld-Giessendam*
Janneke Louisa, *Present, Ameide*
Marcel van der Priem, *Rivas, Gorinchem*
Kees Schetters, *Huis ter Leede, Leerdam*
Peter de Wit, *Waardeburgh, Sliedrecht*

Wie waren aanwezig bij de stakeholderbijeenkomsten?

Sub-regio Drechtsteden:

vertegenwoordigers van Trivire, Woonkracht 10, Albert Schweitzer ziekenhuis, ZGWA, Sociale Dienst Drechtsteden, Gemiva, Yulius, Klantbelang Dordt, Gravenhorst en het Da Vinci College.

De sub-regio's kregen ondersteuning van:

Lydia van Baak, *Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn Zuid-Holland Zuid*
Mark van Driest, *VGZ*
Frank van Loon, *VGZ*
Lizan Trommelen, *VGZ*
Nico de Pijper, *Zorgwaard, Puttershoek*
Anne van Riet-Keulen, *Projectbegeleider namens de zorgorganisaties Waardenland*
Jan Verschuren, *Waardigheid en Trots in de regio*

Sub-regio Alblasserwaard-Vijfheerenlanden:

vertegenwoordigers van de gemeenten Dordrecht, Gorinchem, Molenlanden en Vijfheerenlanden, Poort 6, Kleurrijk wonen, MeeVivenz, VGZ, Stichting welzijn Molenlanden, Huisarts en Zorg, huisartspraktijk Hurts&Oron, Adviesraden Sociaal Domein Vijfheerenlanden en Molenlanden, Avres, en Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn Zuid-Holland Zuid.

