

A close-up photograph of two elderly hands clasped together, resting on a dark fabric. The hands are wrinkled and aged, with visible veins and skin texture. The person on the left is wearing a blue and white checkered shirt, and the person on the right is wearing a light-colored, textured sweater. The background is blurred, showing another person in a dark shirt.

Regiovisie VVT Rotterdam Wlz

**Samen Sterk naar
de toekomst.**

'Samen Sterk naar de toekomst' is een visiedocument aangaande de toekomst tot 2030 van de langdurige ouderenzorg (Wlz). De gedeelde beelden van de Rotterdamse zorgaanbieders en Zilveren Kruis Zorgkantoor zijn bijeengebracht. De aanbieders zijn verenigd in ConForte. ConForte is de brancheorganisatie van zorgondernemers op het terrein van verpleging, verzorging en thuiszorg in de regio Rotterdam, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel. Het is een krachtig netwerk waarin de partijen kennis en kunde bundelen.



Voorwoord

De bestuurders van ConForte+ en het Zilveren Kruis Zorgkantoor vinden samenwerking belangrijk en zijn dan ook trots op dit document waarin de gezamenlijke visie wordt verwoord. In zijn algemeenheid hebben de betrokken zorginstellingen de omslag gemaakt van concurreren naar samenwerken/netwerken. Ze doen al veel samen en willen dit blijven doen. Dit alles om de zorg en ondersteuning voor cliënten in de regio Rotterdam te kunnen continueren, nu en in de toekomst.

Dit document is gericht op de langdurige zorg (Wlz) in de VVT, binnen de regio van Zilveren Kruis Zorgkantoor. De totale regio is opgebouwd uit Rotterdam, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel. Gezien de verschillende stedelijke

vraagstukken is er voor Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel een aparte regiovisie gemaakt. Deze regiovisie gaat dan ook alleen over de stad Rotterdam. Maar we beseffen dat deze zorg ingebed is in een omgeving. Met name ten aanzien van juiste zorg op de juiste plaats, voldoende zorg en de financierbaarheid van de zorg vinden we het belangrijk dat de samenwerking goed blijft. We doen al veel op het gebied van samenwerking en dat willen we bestendigen en doorontwikkelen. Zo proberen we gezamenlijk en eenduidig beleid te formuleren in de integrale samenwerking met andere domeinen zoals de gemeente Rotterdam, ziekenhuizen, GGZ, huisartsen en welzijn en andere samenwerkingscoalities als de Rotterdamse Zorg, Rijnmondnet en

SamenSterk010. We hebben ook al veel bereikt, zoals bijvoorbeeld de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010, Spoedzorg010, Verwijshulp010 en SamenSterk010.

De basis voor de regiovisie Rotterdam is enerzijds de regioanalyse van Zilveren Kruis Zorgkantoor en anderzijds de ervaren (toekomstige) ontwikkelingen vanuit de instellingen. In dit document worden allereerst de doelstelling en aanpak benoemd, waarna breed ingezoomd wordt op de ontwikkelingen in de regio. Vervolgens worden trends en mogelijke scenario's beschreven om ook op termijn (2030) zorg en ondersteuning in de regio Rotterdam te kunnen blijven aanbieden. De regiovisie en bijbehorende acties worden jaarlijks herijkt en waar gewenst bijgesteld.

Doelen en aanpak van de regiovisie Rotterdam

Doelstelling

Het doel van deze regiovisie is om de huidige en toekomstige vraagstukken als het gaat om ouderen met een Wlz-indicatie welke zorg behoeven in Rotterdam, zo expliciet mogelijk te benoemen en te komen tot mogelijke oplossingsrichtingen. Het gaat om de zorgvraag gerelateerd aan welzijn en somatiek. Uitgangspunt is dat de kwetsbare oudere zoveel mogelijk de eigen regie op het leven behoudt voor zover dat mogelijk is binnen de mogelijkheden en beperkingen van cliënt, familie, mantelzorgers en zorginstellingen. De scope van de visie is 2030.

Aanpak

De toekomstige vraagstukken zijn groot.

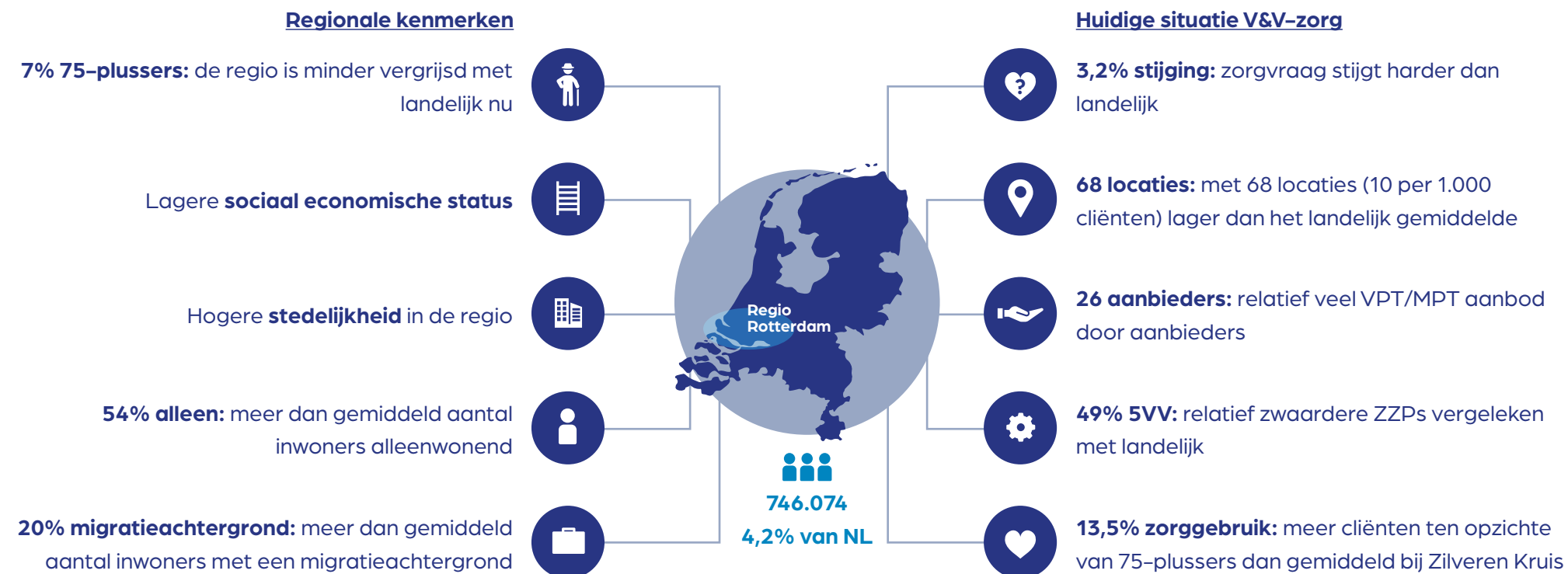
Er zijn vele nieuwe ontwikkelingen zoals de veranderende vraag van de ouderen en technologie. Anderzijds ontstaan er ook de nodige knelpunten als toenemende (specialistische) zorgvraag en het gebrek aan voldoende zorgprofessionals. Daarnaast zijn de vraagstukken nog complexer gezien de kenmerken van een grote stad en specifiek Rotterdam, c.q. de grootstedelijke problematiek. De leden van ConForte+ menen dat deze vraagstukken vragen om gecoördineerde inzet over organisaties en domeinen heen binnen de context van de mogelijkheden. Samen met Zilveren Kruis Zorgkantoor wil men komen tot een gedragen visie voor de toekomst. De regiovisie is dus gericht op de vraagstukken tot 2030. Behalve demografische gegevens zijn schetsen

richting een toekomst ook sterk afhankelijk van onder andere economische ontwikkelingen. De bestuurders van ConForte+ zijn zich daarvan bewust en vinden het dan ook essentieel dat in deze visie en aanpak ruimte is voor flexibiliteit.

Het document is een weergave van de eerder gestarte gezamenlijke reis om te komen tot de beste keuzes voor cliënten en naasten, in de wetenschap dat aanpassingen en veranderingen onderdeel zijn van de oplossingsrichtingen. Op basis van de regioanalyse wordt een vertaling gemaakt naar trends en mogelijke invulling en aanpak.

Brede regioanalyse Zilveren Kruis Zorgkantoor

Samenvatting: De bevolking van regio Rotterdam is minder vergrijsd en gebruikt relatief meer zorg dan andere Zilveren Kruis regio's.



Vertaling naar ontwikkelingen in de langdurige ouderenzorg

Demografie & grootstedelijke kenmerken

Landelijk en in Rotterdam is een aantal ontwikkelingen te onderscheiden. De demografische gegevens laten zien dat mensen langer leven en dat in de laatste levensfase meer sprake is van een toenemend zorggebruik. Daarnaast wordt de zorgvraag per cliënt hoger; er is meer sprake van chronische ziektes, multimorbiditeit en functieverlies al dan niet in combinatie met dementie. Wanneer je dit spiegelt aan de omstandigheden van de burgers van Rotterdam dan is waar te nemen dat deze zorgvraag gekoppeld moet worden aan de grootstedelijke vraagstukken zoals lage sociaaleconomische status (SES), laag opleidingsniveau, meer psychiatrische problematiek, gebrek aan passende huisvesting

en meer mensen met een migrantenachtergrond. Landelijk wordt aangegeven dat ongeveer 38% van de ouderen boven de 75 jaar kwetsbaar is. Gezien de grootstedelijke vraagstukken verwachten de zorginstellingen dat dit percentage in Rotterdam beduidend hoger is. Immers er zijn nog altijd grote verschillen in gezondheidsuitkomsten tussen bevolkingsgroepen. Leefstijl en leefomgeving hebben een sterke invloed op de gezondheid. Mensen met een lagere SES hebben vaker een ongezonde leefstijl. Multiproblematiek en de samenhang met het sociale domein spelen hier onmiskenbaar een grote rol, kenmerken die in Rotterdam sterker naar voren komen dan in andere steden. Het aandeel van ouderen dat Wlz gebruikt in Rotterdam is in drie jaar tijd harder

gestegen dan het gemiddelde aandeel bij andere Zilveren Kruis Zorgkantoorregio's. Op dit moment maken 7000 mensen gebruik van de Wlz. Het zorggebruik zal volgens Zilveren Kruis sterk toenemen, het aantal VV klanten in Rotterdam groeit tot 2040 met 60% en groeit flink in de stadsdelen Rotterdam Centrum en Feijenoord. Indien de groei in deze voorspelling doorgaat zal het aantal mensen dat gebruik maakt van de Wlz stijgen naar ongeveer 11.000 cliënten.

Zorgvraag

Ook de omgeving van de zorgvraag verandert. Ouderen blijven langer thuis wonen. Landelijke cijfers tonen aan dat ruim 90% van de 75-plussers zelfstandig woont en zelfs nog bijna 70% van de 90-plussers. Steeds meer klinkt de roep om vormen van wonen aan te bieden of te ontwikkelen waarin de kwetsbare groep nog zo veel mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. De capaciteit van de verpleeghuiszorg zal (op korte termijn) niet of in geringe mate toenemen, de toegang tot de verpleeghuiszorg zal veelal vanuit een zware ondersteuningsvraag mogelijk gaan zijn waardoor meer kwetsbare ouderen met complexere vraagstukken in de thuissituatie ondersteund moeten worden. In Rotterdam zijn veel woningen slecht toegankelijk en zijn sommige omgevingen minder veilig voor

kwetsbare ouderen. Er ligt dus een grote opgave ten aanzien van nieuwe woonvormen.

Een andere trend is dat de wensen van de ouderen veranderen. Wij verwachten dan ook dat de zorg zich meer en meer moet richten op de individuele wensen van de cliënt. De oudere wil regie houden op het eigen leven binnen de mogelijkheden en kaders. Daarmee wordt de vraag naar gepersonaliseerde zorg groter. Dit is een belangrijk verschil in beleving (scheiden van wonen en zorg) op een wijze zoals de cliënt het zelf wenst en ziet. De cliënt gaat uiteindelijk zelf de gewenste zorg en ondersteuning bepalen en inhuren. Daarnaast speelt in Rotterdam nog een ander thema ten aanzien van de wensen van de ouderen; de hoge multiculturele diversiteit in Rotterdam. Dit vraagt om een ander aanbod als het gaat om individuele gepersonaliseerde zorg.

Arbeidsmarktvraagstuk

De zorgvraag verandert en daarmee ook de vraag aan de zorgverlener. Als de zorgvraag zich op de huidige wijze blijft doorontwikkelen, zullen straks 1 op de 4 mensen moeten werken in de zorg om aan de vraag te kunnen voldoen. Dit is niet reëel en de krapte op de arbeidsmarkt van zorgpersoneel is dan ook een belangrijk probleem. Ook de vraag aan de zorgverlener verandert. Doordat complexe zorgvragen steeds

meer in de thuissituatie plaatsvinden, vraagt dit ook meer van de kwaliteit en het niveau van de zorgverlener. Algemeen zal de vraag aan de zorgverlener ook veranderen doordat er landelijk gestreefd wordt om de ziekenhuiszorg gelijk te houden. Dit brengt mogelijk met zich mee dat meer en meer ziekenhuiszorg verplaatst wordt naar de thuissituatie. Er zal meer vraag zijn naar wijkverpleegkundigen en specialisten in de thuiszorg. Een andere trend is dat kwaliteit van leven meer is dan alleen het medische welzijn. In het gedachtegoed van kwaliteit van leven speelt welzijn een belangrijke rol. Mogelijk zal daarmee welzijn een belangrijker onderdeel worden van het functieprofiel van de medewerker. Zoals al geschetst is de verwachting dat de complexiteit van zorg in de thuissituatie toeneemt en daarmee een toename in MPT en VPT. Deze trend vertaalt zich echter nog niet in Rotterdam in vergelijking tot de landelijke cijfers, maar als deze trend zich wel doorzet, vraagt dit ook om een andere manier van inzet van personeel. Immers inzet van personeel in een gesloten setting is anders dan in een wijk. Denk alleen al aan vraagstukken als veiligheid van de medewerker, snelle beschikbaarheid van specialistische kennis, en dergelijke.

Informele zorg

Ook de invulling van informele zorg verandert.

Gezien de toenemende zorgvraag neemt ook de vraag om mantelzorgondersteuning toe. Deze ervaren daarmee meer overbelasting. Dit vraagt om meer ondersteuning van vrijwilligers en professionals. Maar de vergrijzing brengt ook met zich mee dat het toekomstig aantal mantelzorgers en vrijwilligers daalt.

Technologie

Aanbod in en gebruik van technologie verandert snel. Er is een aantal trends te zien. De eerste is dat er meer vormen van domotica komen. De tweede is dat er meer digitale ondersteuning in de zorg ingebed wordt, zoals monitoring op afstand en andere vormen van e-health. Dit vraagt verbetering van de infrastructuur als het gaat om toegankelijkheid, visie op inzet van technologie en uitwisseling van data. Dit zowel tussen professionals als voor individuele cliënten.

Integrale benadering

Integrale benadering van zorgvraagstukken is noodzakelijk om de vraagstukken het hoofd te bieden. De oorsprong van een deel van het zorggebruik is voor een deel van de bevolking niet, of slechts ten dele, medisch van aard. Het kan ook voortvloeien of samenhangen met een complex aan sociaaleconomische factoren en levensomstandigheden. Ook dit is weer kenmerkend voor Rotterdam. Zorg

vindt niet altijd plaats op de plek waar deze het meest doelmatig geleverd kan worden. Sommige zorg kan zonder kwaliteitsverlies doelmatiger thuis worden geleverd. Dit vraagt om meer samenwerking tussen de organisaties en domeinen. Dit zijn gelukkig ontwikkelingen die nu al zichtbaar zijn in Rotterdam; organisatieoverstijgend en domeinoverstijgend werken en vraagstukken integraal benaderen wordt al uitgewerkt in diverse samenwerkingsverbanden. ConForte, de Rotterdamse Zorg, RijnmondNet en de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010 zijn hier al voorbeelden van.

Dit vraagt ook een organisatorische verandering van VVT-aanbieders. Hierin is een aantal trends te onderscheiden. Allereerst krijgt de verpleeghuiszorg waarschijnlijk een andere rol, ook bijvoorbeeld bij de ondersteuning in de laatste levensfase van een cliënt. Ten tweede wordt de rol van de ziekenhuizen anders, deze schuift op in de keten en het verpleeghuis verleent steeds meer specialistische zorg. Ten derde; de (toekomstige) cliënt is niet meer van de zorginstelling. Cliënten verhuizen voor de laatste levensfase naar mogelijk een verpleeghuis maar worden niet 'opgenomen'. Op dit moment ligt bij veel organisaties de focus op zorg en vooral in de intramurale situatie.

Door in te zetten op langer thuis wonen zal de zorgvraag meer extramuraal komen te liggen en gezien de noodzaak voor preventie zal welzijnsondersteuning belangrijker worden. Tot slot is een trend dat door het veranderende zorglandschap organisaties zich meer gaan bezighouden met het ontwikkelen van netwerken, ondersteunen van medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers. De cliënt blijft in elke fase zoveel mogelijk de regie houden. Grote schaarste aan middelen en personeel vraagt een andere wijze van managen van verwachtingen (van cliënten, naasten en medewerkers), een andere invulling van de eigen verantwoordelijkheid en een mindset verandering van alle partijen. Dat betekent ook dat cliënten en mantelzorgers geïnformeerd (en mogelijk getraind) moeten worden over de ontwikkelingen van ziektebeelden (wonen en leven) en wat dit vraagt aan keuzes.

Financiën

Financieringsvraagstukken spelen een belangrijke rol in het vraagstuk rondom de mogelijkheden naar de toekomst toe. Bij ongewijzigd beleid zullen de zorguitgaven de komende jaren sterker stijgen dan de economische groei, zeker in het licht van de verwachte crisis in het kader van Covid-19. Als de zorg zich zo blijft ontwikkelen dan verdubbelen

de zorgkosten tot 174 miljard in 2040. Binnen de ouderenzorg zullen, bij ongewijzigd beleid, de kosten stijgen van 17 tot 43 miljard euro in 2040. De uitgaven aan langdurige zorg en ondersteuning zijn in Nederland zeer hoog. Dit komt onder meer doordat de zorg en ondersteuning voor mensen met een langdurige zorgbehoefte in Nederland in vergelijking met andere landen in grote mate is geformaliseerd. De overheid stuurt dan ook op beheersbaarheid van de kosten. Voor beheersing van de kosten is een van de zichtbare trends vanuit de inkoopdocumenten dat er sterker ingezet wordt op 'gereguleerde samenwerking', partijen moeten hun inzet meer op elkaar afstemmen en samenwerken aan de juiste zorg op de juiste plek. Een tweede trend is dat er via de inkoop sterk gestuurd wordt op doelmatige en innovatieve zorgverlening.

Tot slot zijn er ook nu al de nodige vraagstukken om de huidige kwaliteit van zorg te blijven bieden. Eén daarvan is de kwaliteit van de huisvesting van de verpleeghuiszorg. Om aan de toekomstige kwaliteitseisen te voldoen, zeker in het kader van de zwaardere doelgroepen, moeten de huidige verpleeghuizen in Rotterdam aangepast worden dan wel dient ook nieuwbouw gepleegd te worden.



Toekomstbeelden regio Rotterdam

Zilveren Kruis Zorgkantoor en de bestuurders van ConForte+ zien dat de toekomstige ouderen andere vraagstukken hebben dan de ouderen van nu en daarmee ook een ander profiel. Landelijk zijn de ouderen van de toekomst over het algemeen hoger opgeleid, digitaal vaardiger, hebben meer geld te besteden, blijven langer gezond en vinden hun weg als het gaat om zorg en ondersteuning. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van diverse digitale middelen zoals internet, digitale ontmoetingssites, domotica en controle op afstand. Deze ouderen zijn lichamelijk actief en betrokken bij de samenleving. Dit is echter niet het beeld van de gemiddelde Rotterdammer van de toekomst. Over het algemeen is de verwachting dat de tweedeling groter zal zijn als het gaat om de kwetsbare

ouderen. Er zal een groep zijn met voldoende middelen en kunde, maar ook een groep die van oudsher al een achterstand heeft in de samenleving. Deze groep kenmerkt zich door een lage SES. Het zijn ouderen met een verhoogd risico op eenzaamheid, dementie, psychiatrische problematiek, vanuit (culturele) diversiteit een specifiek eigen persoonlijk netwerk, zwaardere gezondheidsproblemen, en dergelijke.

Ook (of juist) voor deze groep willen de bestuurders van ConForte+ van betekenis zijn in het bieden van ouderenzorg. Een zorg die in verbinding staat met de superdiversiteit met stad en stedelijkheid, zorg waar verbinding gefaciliteerd en gestimuleerd dient te worden passend bij de eigenheid, de eigen mogelijkheden

en wensen van ouderen, partners, familie en naasten. Ouderenzorg die oog heeft voor gezondheid én welzijn. Thuis of in een ondersteunende en beschermende omgeving.

Inhoudelijke duiding trends

Vervolg op de volgende pagina >

Demografie

Algemeen

- Toename aantal ouderen; 65+ in Nederland in 2040, 4,8 miljoen
- We worden ouder; aantal 90-plussers in Nederland in 2040: 340.000.
- Gemiddelde leeftijdsverwachting: 86 jaar

Rotterdam

Gemiddelde groei ouderen. In 2035 695.000 inwoners in Rotterdam waarvan ongeveer 20% ouder dan 65 (130.000)

Grootstedelijke kenmerken

Rotterdam meer inwoners multi-problematiek

- Cliëntgroep zwaarder, meer mensen met psychiatrische problematiek en verslaving
- Meer personele problematiek

Rotterdam meer mensen met migranten achtergrond

- Landelijk 24,2%,
- Rotterdam 52,3%

Hoogste percentage eenouder gezin

Meest laagopgeleiden

Laagste waardering gezondheid

Lage SES

Zorgvraag

Toenemende mate afhankelijk van informele en formele zorg

Toename zorgzwaarte

- Toename mensen met dementie (114% landelijk in 2040)
- Toename multimobiteit en meer chronische aandoeningen (28% landelijk in 2040)
- Toename van aantal ouderen met somatische én psychogeriatrische zorgvraag

Mensen wonen vaker langer thuis

- Extramuralisatie thuis / wijkzorg neemt toe

Positieve gezondheid centraal

- Deel niet centraal, ook aandacht medisch welzijn en woonomgeving

Behoeftte aan regie op eigen leven

- Minder beschikbare ondersteuning in verhouding tot aantal ouderen
- Alleenwonende 65+ in Nederland in 2040: 1,73 miljoen
- Toename belasting manterzorgers

Inhoudelijke duiding trends

Arbeidsmarkt

- Toenemende tekorten aan mantelzorgers, vrijwilligers
- Bij gelijkblijvende zorgvraag en zorgaanbod moeten 1 op de 4 mensen werken in de zorg
- Toenemende tekorten hoger opgeleiden
- Toenemende vergrijzing zorgprofessionals
- Krimpende bevolkingsgroep
 - Hoge uitstroom sector
- Rotterdam meer dan 55% uitstroom (PGGM)

Technologie & infrastructuur

- Verbinding van gegevens en data
- Meer mogelijkheden domotica
- Toename digitale technieken

Integrale benadering

- Lokale en regionale samenwerking om schaarse middelen doelmatig in te kunnen zetten
- Verbinding zorgaanbod en welzijnsaanbod
- Sterk samenwerkingsverband in Rotterdam van de VVT

Financiën

- Landelijke kosten van ouderenzorg stijgen
- Ongewijzigd beleid van 17 naar 43 miljard in 2040
- Integraal zorgaanbod medisch en welzijn
- Behoefte aan ontschotte financiering

Ontwikkelagenda visie

Verder is in deze notitie uitgewerkt welke keuzes de regio maakt om de ontwikkelagenda vanuit de beschreven trends samen te stellen en aan te geven op welke wijze de mogelijke knelpunten worden opgepakt. Vanuit de trends hebben Zilveren Kruis Zorgkantoor en de bestuurders van ConForte+ een gezamenlijke visie op de langdurige zorg voor ouderen vastgesteld.

Deze visieontwikkeling brengt een belangrijke verandering in denken met zich mee. De regionale visie op al deze ontwikkelingen en toekomstbeelden is opgebouwd uit een achttal onderdelen, waarbij vervolgens wordt aangegeven voor welke uitdagingen de regio staat om zorg en ondersteuning in de toekomst te kunnen blijven continueren. Deze thema's

vormen de leidraad voor wat we met elkaar willen realiseren.

Kwaliteit van zorg en voldoende aanbod van zorg is altijd een belangrijk uitgangspunt geweest en dat zal het ook altijd blijven. Maar er zijn ook, gezien de demografische ontwikkelingen en de veranderende zorgwensen van de ouderen, nieuwe vraagstukken. Vraagstukken die gepaard gaan met vraagstukken als toenemend zorggebruik, financierbaarheid van de zorg en voldoende zorgprofessionals. Deze nieuwe vraagstukken vragen om een nieuwe aanpak en andere oplossingen. In onze visie willen we de toenemende kloof tussen toenemend zorggebruik en beschikbare professionals zo veel mogelijk dichten door in te zetten op het voorkomen van een toenemende zorgvraag door preventie in iedere fase van het zorgproces en zorg thuis. Een andere belangrijke les van de afgelopen periode rondom de coronacrisis was dat er onvoorspelbare determinanten zijn die ook leiden tot een nieuwe aanpak.

Ontwikkelagenda visie



Onderdelen invulling regionale visie

Grootstedelijke vraagstukken

Om in de toekomst kwalitatief en kwantitatief voldoende zorg te kunnen blijven leveren is het noodzakelijk om dit te spiegelen aan de grootstedelijke vraagstukken. De inwoners van Rotterdam kenmerken zich door een lage SES en daarbij behorende problematiek. Dit is onder andere zichtbaar in de problematiek bij medewerkers. Dit uit zich onder andere in schuldenproblematiek. En in de problematiek bij cliënten. Geleerd is dat bij veel doelgroepen sprake is van multiproblematiek gerelateerd aan slechte gezondheid en psychiatrische problematiek. Zo zien we naast dementie en somatische vraagstukken ook veel agressie, verslaving en verwaarlozing. Dit vraagt om doelgroepenbeleid.

Algemeen is ook te stellen dat het aantal vrijwilligers (en daarmee de informele zorg) in

grote steden lager ligt ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

Een ander belangrijk kenmerk van Rotterdam is de multiculturele diversiteit, welke in sommige wijken oploopt tot meer dan 75% mensen met een migrantenachtergrond. In principe willen alle ouderen zich thuis voelen in een veilige woonomgeving, invloed hebben op de tijd waarop er hulp komt, de zorgmedewerker kennen en goede informatie ontvangen over mogelijkheden in de zorg. Maar culturele diversiteit brengt ook andere zaken mee als invulling geven aan religieuze behoeften of levensovertuiging, dagelijkse gewoonten, beleving van ziekte, omgang met de dood, het belang van gemeenschap, en dergelijke. Dit vraagt soms om inbedding in de reguliere zorg, maar soms ook om specifiek beleid.

Grootstedelijke vraagstukken

We zijn ons bewust dat we in een grootstedelijke omgeving opereren

- We erkennen dat de sociaaleconomische omstandigheden van de cliënt invloed hebben op de zorgvraag
- We erkennen dat er een grotere diversiteit aan doelgroepen is binnen Rotterdam

Onderdelen invulling regionale visie

Zorgvraag

De wens van ouderen is om zo lang mogelijk thuis te blijven, ook in een kwetsbare situatie. De zorgaanbieders van Rotterdam willen dit zoveel mogelijk ondersteunen. We willen dit stimuleren door een breed en voldoende zorgaanbod te organiseren in combinatie met informele zorg.

Belangrijk vinden wij dat de cliënt de mogelijkheid behoudt tot regie over het eigen leven, omgeving, middelen, zorg en ondersteuning. Centraal staat de vraag: wat wil de cliënt? Het begint bij een positieve visie naar de oudere; wat kunt u zelf, waar ligt uw kracht? Wij willen de cliënt ondersteunen met het maken van keuzes. Waarbij we uitgaan van de situatie van de cliënt; welke informele zorg is aanwezig en hoe is de woonsituatie? De informele zorg

staat in eerste instantie centraal. Vraagstukken als beschikbaarheid van een netwerk en mogelijkheden van de mantelzorg en daarom de juiste ondersteuning is eerste uitgangspunt. Maar mocht er dan toch nog professionele zorg noodzakelijk zijn dan bespreken we de onmogelijkheden in relatie tot mogelijkheden van zorg en ondersteuning. We bieden naast passende zorg in de thuisomgeving ook passend aanbod als dagopvang, kortdurend verblijf, revalidatie, dagbesteding en intramurale zorg.

We stellen de cliënt centraal in de aanpak

- Wij ondersteunen de cliënt in het zo lang mogelijk behouden van regie
- Wij ondersteunen de cliënt in zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen
- Wij bieden aanbod passend bij de vraag
- We stimuleren eigen regie bij de cliënt
- Wij helpen cliënt (en mantelzorgers) bij het maken van keuzes

Onderdelen invulling regionale visie Zorgprofessional

De professional van de toekomst heeft een andere functie en takenpakket zoals:

- meer maatwerk: de individuele cliënt staat voorop en bepaalt de samenstelling van het pakket aan zorg;
- digitaliseren van activiteiten: e-health monitoring, smart medicatie, ondersteuning bij domotica of robotica, e.d.;
- specialisatie: specialisatie op het gebied van preventie en leefstijlmonitoring, ondersteuning bij keuzes in behandelingen en ondersteuning van diagnostiek;
- zorg op afstand: virtueel werken;

- ziekenhuisverplaatste zorg: complexere ziekenhuiszorg vindt meer en meer thuis plaats;
- regisserende rol: niet alleen verplegen maar ook organiseren, regelen en coördineren;
- meer verbinding tussen de domeinen: ontschotting van de zorg vraagt om kennis over domeinen heen.

Wij willen onze medewerkers nu en in de toekomst ondersteunen in dit veranderingsproces. Dit doen we door trainen en opleiden van onze medewerkers en dagelijkse ondersteuning op de werkvloer.

Wij bieden de professionele demogelijkheid om optimaal te functioneren

- We bieden voldoende mogelijkheden om toegerust te zijn op toekomstige vraagstukken als specialisatie en integraal werken

We dragen zorg voor voldoende capaciteit

- Wij bieden voldoende stage en opleidingsplekken
- Wij begeleiden nieuwe medewerkers
- Baan mogelijkheden in de zorg voor lager opgeleid personeel

Behoud

- Wij bieden een veilige werkomgeving met voldoende ondersteuning op de werkvloer

Onderdelen invulling regionale visie

Zorgprofessional

Daarnaast willen we ook personeel in de toekomst laten instromen dat bij dit profiel past. Dit doen we door het bieden van voldoende stage- en opleidingsplaatsen, een optimale begeleiding van nieuwe medewerkers. Organisaties hebben een aantal kernopgaven, zoals de culturele gap, de digitale gap bij ouderen en de generatie gap. Ten aanzien van de culturele gap is op te merken dat de jongeren van nu soms een ander beeld hebben ten aanzien van werkmentaliteit, beloning en dienstverband. Een van de vraagstukken in Rotterdam is het lage opleidingsniveau, daarom willen we ook voldoende ruimte houden voor inzet van lager geschoold personeel en met behulp van modulair onderwijs bekwaam en bevoegd maken voor deeltaken.

Wij bieden de professionele demogelijkheid om optimaal te functioneren

- We bieden voldoende mogelijkheden om toegerust te zijn op toekomstige vraagstukken als specialisatie en integraal werken

We dragen zorg voor voldoende capaciteit

- Wij bieden voldoende stage en opleidingsplekken
- Wij begeleiden nieuwe medewerkers
- Baan mogelijkheden in de zorg voor lager opgeleid personeel

Behoud

- Wij bieden een veilige werkomgeving met voldoende ondersteuning op de werkvloer

Onderdelen invulling regionale visie

Innovatie

De afgelopen jaren hebben we ervaring opgedaan met innovatie. Daarin zijn twee stromingen te onderscheiden: zorgproces innovatie en technologische innovatie.

Er is veel aandacht voor technologie als het gaat om innovatie, maar procesinnovatie en procesoptimalisatie zijn net zo essentieel. Het kan besparing in arbeidstijd, financiële besparing en verbetering van cliëntzorg betekenen. We hebben daar nu al mooie voorbeelden van zoals analyse van routingsprocessen, vereenvoudigen administratieve processen, Spoedzorg010 en Verwijshulp010. Bij toekomstige inrichtingsvraagstukken willen we dit meenemen binnen de eigen organisatie en in de verbinding naar andere partijen. Techniek kan helpen

om een betere kwaliteit van leven te ervaren. Uit onderzoek blijkt dat door het gebruik van technologie de afname van de fysieke kwaliteit van ouderen minder wordt. Wij willen ons dan ook inspannen om technologie en de ondersteuning door technologie onderdeel te maken van de zorg. We willen meer digitaal gaan werken. Ervaring heeft ook geleerd dat de beschikbaarheid en toepassing van technologische oplossingen binnen de verpleeghuiszorg nog gering zijn. We volgen daar de ontwikkelingen nauwlettend in. Met digitaal werken in de thuisomgeving hebben we de afgelopen tijd positieve ervaringen opgedaan, zoals bijvoorbeeld met beeldbellen. Dit willen we verder doorontwikkelen.



We stimuleren innovatie

- We stimuleren innovatie op zorgprocessen, binnen de eigen organisatie, tussen organisaties en over domeinen heen
- We stimuleren gebruik van digitale producten in de thuissituatie
- We stimuleren een optimale infrastructuur voor digitale informatie uitwisseling
- We stimuleren dossiers waarbij cliënt inzicht en regie heeft

Onderdelen invulling regionale visie

Innovatie

Ook willen we graag innovatie stimuleren als het gaat om inzicht en uitwisseling van data. We willen werken naar een verbeterde infrastructuur, zoals bijvoorbeeld berichtenverkeer, delen van dossierinformatie, verbetering van digitale medische overdracht en regie van de cliënt op het eigen dossier. En we willen uiteraard de zorg op afstand ondersteunen. Samenwerking met specialisten kan steeds meer via de digitale infrastructuur. We willen dit stimuleren. Waarbij we niet alleen kijken naar de infrastructuren binnen de VVT, maar ook naar de relatie in deze infrastructuur met betrekking tot andere domeinen, zoals ziekenhuizen en huisartsen. We werken hierin ook samen met RijnmondNet.



Innovatie

We stimuleren innovatie

- We stimuleren innovatie op zorgprocessen, binnen de eigen organisatie, tussen organisaties en over domeinen heen
- We stimuleren gebruik van digitale producten in de thuissituatie
- We stimuleren een optimale infrastructuur voor digitale informatie uitwisseling
- We stimuleren dossiers waarbij cliënt inzicht en regie heeft



Onderdelen invulling regionale visie

Organisatorische vraagstukken

De bestuurders geven aan dat de toekomst van de verpleeghuiszorg zal veranderen. Ten aanzien van Wlz zal het overgrote deel van de zorg intramuraal blijven plaatsvinden, maar deze zorg verzwaart wel. Er is sprake van een toename in cliënten met zorgvragen die zich uitstrekken over verschillende domeinen (bijv. lichamelijk, psychisch en sociaal), er is sprake van cliënten met zwaardere gezondheidsproblemen, met onvoorspelbare zorgvragen, met comorbiditeit en een zeer hoge leeftijd. Er zijn derhalve meer complexe doelgroepen en de verpleeghuizen gaan meer en meer een rol spelen in de laatste levensfase. Ook wordt de cliënt en familie mondiger wat vraagt om meer begeleiding.

De andere rode draad die de bestuurders

zien is dat waar mogelijk een Wlz-indicatie in de thuissituatie speelt de invulling van zorg fundamenteel anders is dan nu. Deze doelgroep betreft op dit moment wel een beperkt deel van de Wlz-zorg. Dit type cliënt gaat de gewenste zorg en ondersteuning meer zelf bepalen, er is meer sprake van het scheiden van wonen en zorg en de organisaties gaan een meer faciliterende rol krijgen bij ondersteuning van het invullen van de zorg. Grote schaarste aan middelen en personeel vraagt een andere wijze van managen van verwachtingen (van cliënten, naasten en medewerkers), een andere invulling van de eigen verantwoordelijkheid en een mindset verandering van alle partijen. Dat betekent ook dat cliënten en mantelzorgers geïnformeerd (en mogelijk getraind) moeten worden over de ontwikkelingen

Organisatorische vraagstukken

We zien de organisatorische veranderingen voor de toekomst

- Wij ondersteunen de specialisatie van de toekomstige verpleeghuiszorg
- Wij blijven kwalitatief goede zorg bieden, ook voor de toekomstige zwaardere doelgroepen
- We stimuleren scheiden wonen en zorg
- Wij faciliteren netwerken rondom de cliënt, zoals informele zorg en andere partijen

Onderdelen invulling regionale visie

Organisatorische vraagstukken

van ziektebeelden (wonen en leven) en wat dit vraagt aan keuzes. Waarbij we ons goed moeten realiseren dat we opereren in een grootstedelijke omgeving met cliënten met een lage SES. Voor deze doelgroep ligt eigen keuze en eigen regie complexer. Alle organisaties hebben aandacht voor deze nieuwe inrichtingsvraagstukken.

Organisatorische vraagstukken

We zien de organisatorische veranderingen voor de toekomst

- Wij ondersteunen de specialisatie van de toekomstige verpleeghuiszorg
- Wij blijven kwalitatief goede zorg bieden, ook voor de toekomstige zwaardere doelgroepen
- We stimuleren scheiden wonen en zorg
- Wij faciliteren netwerken rondom de cliënt, zoals informele zorg en andere partijen

Onderdelen invulling regionale visie

Integraal werken

We zullen de komende decennia in de zorg voor ouderen moeten werken met schaarse middelen, zowel wat betreft de financiën als beschikbare zorgprofessionals. Gegeven die krapte is lokale en regionale samenwerking, teneinde schaarse middelen doelmatig te kunnen inzetten, belangrijk. Ook Zilveren Kruis Zorgkantoor wil initiatieven stimuleren waarbij aanbieders samenwerken om soepele doorstroom naar en binnen de Wlz mogelijk te maken. In Rotterdam zijn een aantal sterke samenwerkingsverbanden die ouderen ook in hun aandachtsgebied meenemen, zoals de Rotterdamse Zorg, RijnmondNet en de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010. We participeren actief in deze samenwerkingsverbanden. Daarnaast is samenwerking met de ziekenhuizen, welzijn,

huisartsen en GGZ georganiseerd. We zien de noodzaak tot samenwerking als het gaat om de langdurige zorg zowel in intramurale als extramurale zorg. Dit is nu al te zien in de samenwerking met de ziekenhuizen; we bieden mogelijkheden als het gaat om ziekenhuisverplaatste zorg bijvoorbeeld als het gaat om oncologische zorg. In de toekomst zal dit alleen maar toenemen.

Een goede samenwerking met de gemeente Rotterdam is ook aanwezig. Samenwerking in de wijk ziet de sector als belangrijke ontwikkeling om de langdurige zorg in de thuisomgeving te borgen. Samenwerking in de wijk willen we stimuleren als het gaat om vindbaarheid van de wijkverpleegkundige,

→ Integraal werken

We stimuleren samenwerking

- We maken gebruik van bestaande samenwerkingsverbanden
- We stimuleren samenwerking in de wijk
- We stimuleren samenwerking over organisaties en domeinen heen

Onderdelen invulling regionale visie Integraal werken

gezamenlijke indicatiestelling en verbetering van toegankelijkheid van de zorg. Binnen Rotterdam is er vertrouwen in de samenwerking, vertrouwen zoals de partijen van ConForte en partijen als de ziekenhuizen met elkaar ervaren hebben. Deze manier van samenwerking vormt een goede basis voor versnelling van het proces, verbeteringen voor de professionals en de juiste zorg op de juiste plaats voor de cliënt.

→ Integraal werken

We stimuleren samenwerking

- We maken gebruik van bestaande samenwerkingsverbanden
- We stimuleren samenwerking in de wijk
- We stimuleren samenwerking over organisaties en domeinen heen

Onderdelen invulling regionale visie Financiën

Op dit moment zijn de uitgaven voor de Wlz in Rotterdam door Zilveren Kruis € 520 miljoen. Dit zal bij ongewijzigd beleid en volgens de huidige berekeningen stijgen naar € 834 miljoen. De bestuurders van ConForte+ en Zilveren Kruis Zorgkantoor zijn zich bewust van deze situatie. Uitgangspunt blijft natuurlijk altijd wel voldoende kwantitatief en kwalitatief zorgaanbod. Binnen dit aanbod streeft men naar een voortdurend evenwicht tussen kwalitatief en kwantitatief aanbod in evenwicht met de financiën.

Een van de belangrijkste mogelijkheden hierbij is innovatie. De organisaties ontwikkelen hierop beleid. Zo zijn diverse organisaties bezig met procesinnovatie en technologische innovatie. Dit wordt organisatorisch ingebed en daar waar

mogelijk gezamenlijk opgepakt. Een van de activiteiten in deze is het streven naar betere beschikbaarheid en gebruik van zorginformatie.

Een andere tool tot kostenreductie is samenwerking. Dit vraagt om een beweging. Ruimte voor experimenten en controle vanuit vertrouwen vraagt ook om ontschotting van middelen en waar mogelijk meerjarige afspraken waarin continuïteit is geborgd.

€ Financiën

We beseffen dat de kosten in de zorg houdbaar moeten blijven

- We stimuleren activiteiten die bijdragen aan de kostenreductie of optimalisatie van kosten
- We beseffen dat er een maatschappelijke en politieke opdracht tot kostenreductie is

Onderdelen invulling regionale visie Zorgomgeving

Maar ook als het lukt om deze beweging te laten slagen en samen zorg op maat te leveren, te innoveren, samen te werken en alle overige benoemde thema's te optimaliseren dan nog staat of valt dit bij de fysieke woonomgeving van de cliënt. De fysieke woonomgeving is voor ouderen cruciaal om zelfstandig te kunnen (blijven) wonen en zo min mogelijk afhankelijk te worden van zorg. Rotterdam kent een woningvoorraad die vaak niet geschikt is voor (kwetsbare) ouderen. Ook toegankelijke voorzieningen voor ouderen zijn niet altijd beschikbaar en soms is de woonomgeving onvoldoende veilig. Nieuwe woonvormen, tussen het aloude eigen huis en verpleeghuis in, kunnen een oplossing bieden. We werken ten aanzien van deze vraagstukken samen met de

gemeente Rotterdam in het programma 'Langer Thuis'. In dit programma wordt gekeken welke passende mogelijkheden er zijn als het gaat om de doelgroep ouderen. Daarnaast ontwikkelen de diverse organisaties nieuwe mogelijkheden voor nieuwe woonvormen, samen met o.a. woningcorporaties. Als een cliënt dan binnen een instelling moet verblijven dan willen wij dat ook deze woonomgeving zo prettig mogelijk is. In Rotterdam is dit een probleem. Er moet alleen al voor meer dan een miljard euro geïnvesteerd worden om de kwaliteit te kunnen waarborgen. Dit vraagt om fundamentele keuzes op de korte en middellange termijn.

We stimuleren een optimale woonsituatie voor de kwetsbare ouderen

- We zorgen voor kwalitatieve goede zorglocaties
- We stimuleren nieuwe woonconcepten
- We stimuleren een woonomgeving met voldoende faciliteiten

In de lijn van de benoemde visie,

“Kwaliteit van zorg en voldoende aanbod van zorg is altijd een belangrijk uitgangspunt geweest en dat zal het ook altijd blijven. Maar er zijn ook, gezien de demografische ontwikkelingen en de veranderende zorgwensen van de ouderen, nieuwe vraagstukken. Vraagstukken die gepaard gaan met vraagstukken als toenemend zorggebruik, financierbaarheid van de zorg en voldoende zorgprofessionals. Deze nieuwe vraagstukken vragen om een nieuwe aanpak en andere oplossingen. In onze visie willen we de toenemende kloof tussen toenemend zorggebruik en beschikbare professionals zo veel mogelijk dichten door in te zetten op het voorkomen van een toenemende zorgvraag door preventie in iedere fase van het zorgproces en zorg thuis. Een andere belangrijke les van de afgelopen periode rondom de coronacrisis was dat er onvoorspelbare determinanten zijn die ook leiden tot een nieuwe aanpak.”

vraagt dit een aantal keuzes op de gewenste ontwikkelrichting.

Focus op ontwikkelrichting

Samenvattend kan gesteld worden dat de regio onderstaande ontwikkelingen als speerpunten heeft benoemd:

Grootstedelijk

- culturele diversiteit; cliënt en medewerker
- zwaardere doelgroepen met multiproblematiek; doelgroepenbeleid

Zorgvraag

- 2-delig profiel toekomstige ouderen
- steeds meer in de thuissituatie ontvangen van zorg en ondersteuning (VPT, MPT) stimuleren eigen regie
- meer maatwerk op individuele basis
- meer (ondersteuning) informele zorg
- meer ziekenhuisverplaatste zorg

Zorgprofessional

- veranderende rol; meer maatwerk vanuit de klantvraag, digitalisering, specialisatie, regisseur, zorg op afstand, werken over domeinen heen

- organisatorische vraagstukken; behoud, voldoende capaciteit, optimaal functioneren, omgaan met de gaps en schuldproblematiek

Innovatie

- technologische innovatie; e-health, domotica
- data; uitwisselingen en inzicht
- procesinnovatie; optimaliseren infrastructuur

Organisatorische vraagstukken

- kwalitatief goede zorg; veranderende inhoudelijke rol als verpleeghuis (laatste levensfase, specialistische zorg, cliënt verhuist en is niet 'van' de instelling)
- stimuleren scheiden wonen en zorg
- veranderende organisatorische rol van de zorginstelling (meer netwerkinstelling)

Integrale benadering

- meer doelmatige zorg over de domeinen heen
- preventie centraal stellen (multiproblematiek en de samenhang met het sociale domein)
- stimuleren samenwerking in de wijk over

domeinen en organisaties heen

- gebruik maken bestaande samenwerkingsverbanden

Financiën

- verdelingsvraagstuk van schaarse middelen (en mensen) vraagt om doelmatigheid en innovatie

Zorgomgeving

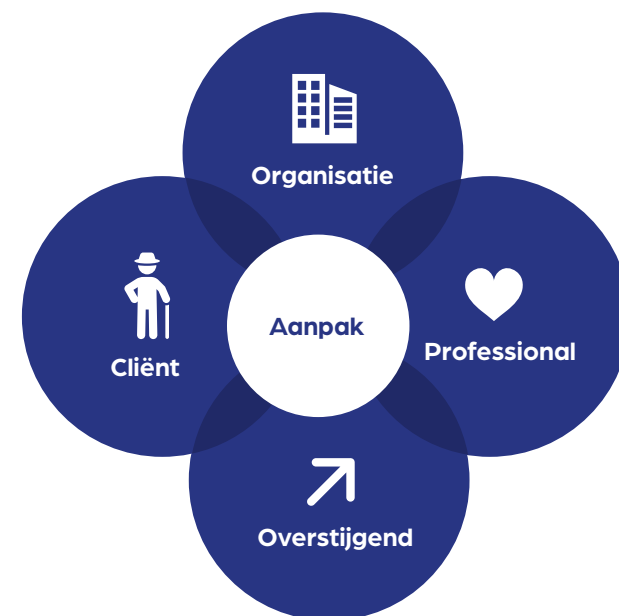
- veilige woonomgeving;
- optimale woonsituatie; een grote opgave voor het vastgoed en woonvormen. Uit een eerdere analyse blijkt vanuit de voorlopige opgave een investering van € 1 miljard noodzakelijk.

Al eerder is benoemd dat in de regio reeds een groot aantal acties is ingezet. Benoemd wordt welke onderwerpen op welke wijze opgepakt zijn. Over de onderwerpen die nog niet zijn opgepakt treden bestuurders van de VVT-instellingen en Zilveren Kruis Zorgkantoor in overleg om ook daarin de acties en keuzes te bepalen.

Methodiek aanpak

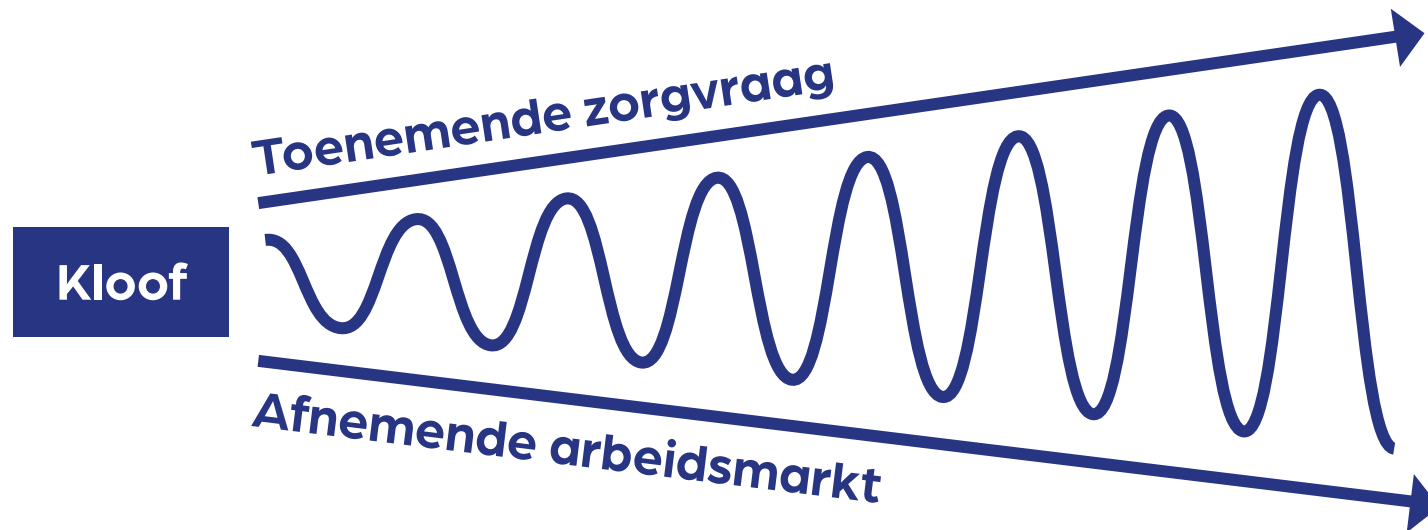
De bestuurders van ConForte hebben de afgelopen jaren diverse thema's aangepakt vanuit een gezamenlijke visie. Thema's worden besproken vanuit de vraag uit het veld en bestuurlijke ervaring. Voor de start van een aanpak vindt er toetsing plaats. Projecten en activiteiten moeten in de basis altijd ten goede komen aan de cliënt of aan de professional. Daarnaast wordt er altijd rekening gehouden met wat direct binnen de organisatie kan en wat overstijgend moet gebeuren. Een van de lessons learned is dat projecten en activiteiten die gekoppeld zijn aan de organisatie en waarbij rekening gehouden wordt met organisatiebelangen een grotere en snellere kans van slagen hebben. Ieder project of activiteit wordt gestuurd door een bestuurder (deze is

portefeuillehouder) en wordt altijd ondersteund door werkgroepen waarin medewerkers uit de organisatie zitting hebben. Zo vindt er een verbinding plaats tussen visie, sturing en de dagelijkse praktijk van het Rotterdamse zorgaanbod. Tevens vindt er een toetsing plaats aangaande focus en haalbaarheid. Bij de keuze voor het aantal projecten en activiteiten wordt rekening gehouden met de belastbaarheid van de inzet van het personeel van de organisaties. Tot slot is haalbaarheid ook een criterium. Zo zijn samenwerkingen over de domeinen heen haalbaarder met bijvoorbeeld partijen als SRZ of dRZI gezien de organisatiegraad en doorzettingsmacht of wordt iets opgestart met een beperkt aantal organisaties.



Accenten in de aanpak

Het belangrijkste accent in de analyse is de toenemende zorgvraag. Dit levert problemen op ten aanzien van de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de zorg.



Accenten in de aanpak

Het belangrijkste accent in de analyse is de toenemende zorgvraag. Dit levert problemen op ten aanzien van de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de zorg.



Cliëntreis in de toenemende zorgvraag

Thuis zonder zorg > Huishoudelijke ondersteuning > Thuiszorg > Wlz thuis > Verpleeghuis

Sturen op voorkomen of uitstellen zwaardere zorgvraag

Voorkomen zorg:

- o Welzijn
- o Ondersteuning mantelzorg

Voorkomen zorg:

- o Signaleren
- o Acteren

Voorkomen verzwaring zorgvraag:

- o Zelf / Samenredzaamheid
- o Positieve gezondheid
- o Innovatie en hulpmiddelen

Voorkomen zwaardere zorgvraag:

- o Integraal werken
- o Innovatie en hulpmiddelen

- o High care
- o Expertise en kwaliteit
- o Innovatie

Partijen betrokken in het proces en mogelijke rol: gemeente (welzijn, wonen), welzijn (dagbesteding, preventie), ziekenhuis (ZH verplaatste zorg), huisartsen en GGZ (samenwerking doelgroepen).

Invulling actielijnen

Accent	Visie	Actie
Zorgvraag neemt toe en verandert en heeft een directe relatie met grootstedelijke problematiek	Grootstedelijk • culturele diversiteit; cliënt en medewerkers • zwaardere doelgroepen met multiproblematiek; doelgroepenbeleid Zorgvraag • 2-delingsprofiel toekomstige ouderen • steeds meer in de thuissituatie ontvangen van zorg en ondersteuning (VPT, MPT) • stimuleren eigen regie • meer maatwerk op individuele basis • meer (ondersteuning) informele zorg • meer ziekenhuisverplaatste zorg We streven naar meer aandacht voor culturele diversiteit ten aanzien van bewoners en personeel. Daarnaast hebben we aandacht voor doelgroepen met GGZ-problematiek. Dit werken we uit in een afdeling die IBS cliënten kan opvangen. Ten aanzien van specifieke doelgroepen proberen we meer inzicht te krijgen welke doelgroepen er te onderscheiden zijn en of deze doorstroom belemmerende factoren meebrengen. Hiervoor werken we samen in de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010.	HR bijeenkomst, leidraad cultuursensitief werken. Afdeling opgericht voor IBS, onderzoeken of doelgroep verbreed kan worden. Doelgroeponderzoek keten Samen voor kwetsbare ouderen 010

Invulling actielijnen

Accent	Visie	Actie
Zorgprofessional en krapte op de arbeidsmarkt	Zorgprofessional • veranderende rol; meer maatwerk vanuit de klantvraag, digitalisering, specialisatie, regisseur, zorg op afstand, werken over domeinen heen • organisatorische vraagstukken; behoud, voldoende capaciteit, optimaal functioneren We streven naar optimalisatie van het behoud van de medewerkers (vitaliteitsbeleid) door onderlinge afspraken • door meer begeleiding op de werkvloer in de vorm van werkcoaching • We werken aan optimale instroom door goede en voldoende stage- en opleidingsmogelijkheden te bieden. We streven naar sterke samenwerking met het onderwijs samen met de Rotterdamse Zorg. We bieden kansen aan jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt, zo werken we mee aan het programma Nationaal Programma Rotterdam Zuid.	Conforte + werkt hiermee samen met dRZ. Zij zijn bezig om samen met het onderwijs de rol van de nieuwe zorgprofessional te omschrijven en daar het onderwijs op aan te passen Niet actief werven/wegkopen en houden aan de FWG-indelingen. Project werkcoaches Stagemonitor dRZI Project 'Kansen op Zuid'

Invulling actielijnen

Preventie toenemende zorgvraag

We zien preventie als een van de belangrijkste mogelijke oplossingen ten aanzien van de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de zorg. De invulling is als volgt.

Accent	Visie	Actie
Innovatie	Innovatie • technologische innovatie; e-health, domotica • data; uitwisselingen en inzicht • procesinnovatie; optimaliseren infrastructuur Alle organisaties hebben of zijn een visie op innovatie aan het ontwikkelen. Er zijn al verschillende activiteiten opgepakt. Dit wordt ondersteund door het ConForte innovatielab.	Innovatielab
	We werken regionaal samen aan het verbeteren van de infrastructuur en procesinnovatie. Om de toename in de zorgvraag te verminderen, streven we naar optimale verbinding tussen de verschillende domeinen en het meer verbinden van cure en care. We ontwikkelen in gezamenlijkheid, gericht op de juiste zorg op de juiste plek en vanuit de inhoud.	Spoedzorg010 (avond en nacht spoedzorg) doorontwikkelen, keten Samen voor kwetsbare ouderen 010, Verwijshulp010, doorontwikkelen casuïstiek overleg Samenwerking met RijnmondNet en de ziekenhuizen aan het verbeteren van de medische (verpleegkundige) overdracht.

Invulling actielijnen

Preventie toenemende zorgvraag

Accent	Visie	Actie
Organisatorische vraagstukken	Organisatorische vraagstukken • kwalitatief goede zorg; veranderende inhoudelijke rol als verpleeghuis (laatste levensfase, specialistische zorg, cliënt verhuist en is niet van de instelling) • stimuleren scheiden wonen en zorg • veranderende organisatorische rol de zorginstelling (meer netwerkinstelling) We beseffen dat de veranderende zorgvraag en de toenemende zorgvraag een doorontwikkeling van de organisatie vraagt. We stimuleren samenwerking over organisaties heen van de verschillende functies.	ConForte + en Zilveren Kruis Zorgkantoor vormen een lerend netwerk waarin kennis wordt gedeeld over organisatorische ontwikkelingen. Werkgroepen o.a. – kwaliteit – thuiszorg directeuren – infectiepreventie deskundigen
Financiën en preventie	Financiën • verdelingsvraagstuk van schaarste (middelen en mensen) vraagt om doelmatigheid en innovatie We streven naar zo lang mogelijk uitstellen van de verzwaring van de zorgvraag door middel van aandacht voor preventie in iedere fase.	Onder andere voorkomen dat ouderen onnodig in het ziekenhuis verblijven en de zorg op de juiste plaats ontvangen.

Invulling actielijnen

Preventie toenemende zorgvraag

Accent	Visie	Actie
Integraal	Integrale benadering • meer doelmatige zorg over de domeinen heen • preventie centraal stellen (multiproblematiek en de samenhang met het sociale domein) • stimuleren samenwerking in de wijk over domeinen en organisaties heen • gebruik maken bestaande samenwerkingsverbanden De organisaties hebben de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010 samen met de ziekenhuizen opgezet. Hier worden domeinoverstijgende vraagstukken opgepakt ten aanzien van doorstroom en samenwerking. Er wordt actief samengewerkt met andere overkoepelende ketens en organisaties zoals SRZ, GGZ, huisartsen, gemeente Rotterdam, Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken, RijnmondNet en deRotterdamseZorg. Samenwerking ziekenhuizen. Er wordt actief samengewerkt in de wijk middels het Rotterdamse model.	Conforte +, Zilveren Kruis Zorgkantoor, SRZ, huisartsen en Gemeente ontwikkelen de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010 door. Keten Samen voor kwetsbare ouderen 010 zet zich in het bijzonder in voor doorstroom vraagstukken, via de coördinatiefunctie, via het casuïstiekoverleg, via netwerkbijeenkomsten met transferverpleegkundigen en cliëntadviseurs, specifieke doorstroomtrajecten voor mensen met complexe problematiek (vaak ook sociale problematiek, gerelateerd aan gezondheidsproblematiek). Overige onderwerpen in dit kader:

Invulling actielijnen

Preventie toenemende zorgvraag

Accent	Visie	Actie
Integraal		- bijeenkomsten samenwerking professionals in grootstedelijke omgeving - analyse knelpunten regelgeving en financiering - onderzoek mantelzorg - verbinding medisch/sociaal domein; ophalen initiatieven - dementie Conforte + werkt samen met de gemeente Rotterdam om te komen tot integrale indicatie. SO triage in de ziekenhuizen Acute zorgvragen vanuit ziekenhuizen, worden ongelabeld, zonder indicatie, opgevangen op de Acute Zorg Afdeling (AZA).

Invulling actielijnen

Preventie toenemende zorgvraag

Accent	Visie	Actie
Integraal		Verwijslijn010 uitbreiden naar de wijkverpleging met gecontracteerde zorgaanbieders. Uitbreiding regie wijkverpleegkundigen die aansluiten bij wijkteam en welzijn. Vergelijkbaar met het model 'regie wijkverpleegkundigen'. In 21 wijken met veel ouderen zijn nu al deze regie wijkverpleegkundigen aanwezig. Afspraken met gemeente over de scheidslijnen tussen Wmo en wijkverpleging. Integrale indicatie wijkverpleging en Wmo.

Mogelijke toekomstige doorontwikkeling visieontwikkeling

Een optie voor de toekomst is om te bespreken op welke thema's een nadere verkenning en concretisering mogelijk is. Te denken valt bijvoorbeeld aan:

- De huidige analyse verdiepen met vragen als: wat kan de burger zelf, wat is nodig om zelfredzaam te blijven, welke lokale ondersteuning dient georganiseerd te worden en welke professionals en ondersteuners zijn hierbij nodig? Dat kan helpen bij het verder concretiseren hoe de zorg en ondersteuning anders te gaan inrichten. Dit ook vanuit de beschreven multiculturele ontwikkelingen en vanuit de beschreven conclusie dat in de toekomst waarschijnlijk een toenemend aantal cliënten vanuit achterstandsgroepen ondersteund worden.
- In de veranderende maatschappij is het

(onbeperkt) krijgen van zorg en ondersteuning geen vanzelfsprekendheid meer. Gezondheid is van jezelf en iedereen draagt bij om de hulpvraag uit te stellen dan wel hulpvragen mee in te vullen. De grote uitdaging maar tegelijk ook de grote oplossing is het helpen van naasten om (toekomstige) cliënten hun eigen sociale pensioen te organiseren, een pensioen waarin het voorkomen van eenzaamheid en het organiseren van zelfredzaamheid de belangrijkste pijlers zijn. Daarmee kan de regio de verbindingen zoeken als het gaat om preventie breder te kunnen gaan organiseren.

- Doordat cliënten langer thuis willen blijven dan wel naar andere woonvormen willen verhuizen, stelt de regio zich samen met Zilveren Kruis Zorgkantoor als doel om de nieuwe cliënten zoveel als mogelijk te ondersteunen vanuit

VPT of MPT tenzij dit op cliëntniveau niet mogelijk is.

- Verder zal op andere wijze de toegang tot de Wlz moeten worden vormgegeven in de lijn van de eerder benoemde preventie. Dit vraagt nadrukkelijk om afstemming tussen partijen en betrokken ketenpartijen om zorg te dragen voor een goede ontwikkeling zoals afstemming als het gaat om bijvoorbeeld toegang.

Totstandkoming

Dit visiedocument is tot stand gekomen op basis van diverse gesprekken en discussies tussen zorginstellingen onderling en tussen zorginstellingen en Zilveren Kruis Zorgkantoor. Ondanks ook de individuele belangen van de instellingen zijn de betrokken partijen nadrukkelijk geslaagd om het regionale belang te laten prevaleren in de te maken keuzes. Keuzes die maken dat samenwerking en openheid over de te volgen strategie nog meer invulling krijgt. De betrokken partijen zijn trots op dit document en willen zorgdragen voor een goede implementatie ervan. Dit document is de eerste vaststelling van een gezamenlijk traject. Een traject dat jaarlijks getoetst dan wel bijgesteld wordt. Uitgangspunt hierbij blijft dat de positie van de cliënten en medewerkers altijd centraal blijven staan.

Bronnen

Er zijn verschillende bronnen gebruikt als het gaat

om de visie op de regio Rotterdam:

- Output van de verschillende bijeenkomsten tussen betrokken partijen;
- Regioanalyse Zilveren Kruis Zorgkantoor;
- Aanpak vanuit Waardigheid en trots in de regio (Jan Verschuren);
- Toekomstscenario's vanuit Actiz;
- Ontwikkelingen vanuit Ministerie van VWS;
- Brede regionale aanpak vanuit deRotterdamseZorg. De benaming hiervan is 3Dprint.

Betrokkenen

- John Boumans en Caroline van Steenwijk namens Zilveren Kruis Zorgkantoor
- Joost Zielstra, portefeuillehouder op dit thema en bestuurder Lelie zorggroep Guy Buck, voorzitter ConForte en bestuurder Aafje
- Gijsbert van Herk, vice-voorzitter ConForte en

bestuurder Humanitas

- Edwin Wulff, bestuurder Argos
- Guido Blom, directeur Fundis
- Hans Huizer, bestuurder Laurens
- Sam Schoch, bestuurder Middin
- Henk Möhlmann, bestuurder a.i. Sonneburgh
- Frida van der Sloot, de Zellingen

En de aangesloten ConForte+ leden:

- Gert-Jan Freeke, directeur Leger des Heils
- Diederik Taselaar, manager bedrijfsvoering Careyn
- Jacco Lamper, bestuurder MOB

Geschreven door

Jan Verschuren namens Waardigheid en trots in de regio en Inge Schonagen namens Conforte

In het kader van deze visie zijn de samenwerkingsverbanden iets anders, de organisaties MOB, Careyn en Leger des Heils zijn in dit kader aan de ConForte leden verbonden en de regio Capelle aan den IJssel/Krimpen aan den IJssel heeft een apart visiedocument gemaakt. In dit document worden de instellingen geduid als ConForte+.