



REGIOVISIE NOORDOOST-BRABANT

**IEDEREEN**

**ZORGT**

**Samen zorgen  
we voor de zorg!**

Oktober 2021



# REGIOVISIE NOORDOOST- BRABANT: IEDEREEN ZORGT

## SAMENSTELLING

De regiovisie 'Iedereen zorgt' geeft een regionaal beeld van de zorg voor de komende jaren. Het is tot stand gekomen door de samenwerking tussen de volgende VVT-organisaties in Noordoost-Brabant:

- BrabantZorg
- Laverhof
- Ouderenzorg Annenborch
- Pantein
- Santé Partners
- Sint Anna Boxmeer
- Sint Jozefoord
- Van Neynsel
- Vivent
- Vughterstede
- Zorggroep Elde Maasduinen
- Zorgstichting 't Heem

Het doel is dat deze visie uiteindelijk breder wordt gedragen samen met hun samenwerkingspartners en in de maatschappij.

## VOORAF

Voordat u dit document van de regiovisie verder gaat lezen, vertellen we u graag hoe het is opgebouwd.

1. In het eerste deel lichten we de kern van de regiovisie toe
2. In deel 2 zetten we vervolgens een aantal uitgangspunten op een rij.
3. In deel 3 geven we aan de hand van vijf thema's de regiovisie verder invulling.

De thema's zijn achtereenvolgens:

- 3.1. Vitale burgers & cliënten
- 3.2. Aantrekkelijk werkgeverschap
- 3.3. Innovatie
- 3.4. Gezamenlijk organiseren regionaal aanbod
- 3.5. Duurzaamheid



# 1. DE KERN VAN DE REGIOVISIE NOORDOOST-BRABANT

## 1.1. AANLEIDING REGIOVISIE

De samenwerkende VVT-organisaties in Noordoost-Brabant hebben samen een visie geformuleerd die zich richt op vitale, sociale en vooral toekomstbestendige ouderenzorg in de regio.

Vernieuwing is nodig omdat het niet past en ook niet mogelijk is om de maatschappij en zorgvragen in de toekomst op dezelfde manier te blijven benaderen.

- Burgers/cliënten willen tegenwoordig zo lang mogelijk zelfstandig blijven en in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Vanuit het oogpunt positieve gezondheid is dit ook beter voor hen. Dus zorg wordt altijd thuis geboden, tenzij het echt niet anders kan.
- Daarnaast groeit de zorgvraag door vergrijzing, terwijl personeel en middelen aan de andere kant schaarser worden.

## 1.2. IEDEREEN ZORGT: SAMEN ZORGEN VOOR DE ZORG

Voor vitale, sociale en toekomstige ouderenzorg die het hoofd biedt aan de uitdagingen waarvoor we staan, willen we als regionale VVT-organisaties vernieuwen. Daarbij zetten we als regio vooral in op de maatschappelijke wensen en behoeften:

- om de ondersteuning van burgers in de eigen omgeving te organiseren
- om ouderen minder afhankelijk te maken van zorg
- om te werken vanuit het vermogen van ouderen om van betekenis te zijn voor hun omgeving (reablement).

Bij deze regiovisie is regionale samenwerking als VVT-organisaties onderling én met alle samenwerkingspartners het uitgangspunt. De titel van deze visie is dan ook 'iedereen zorgt' en dat staat voor vernieuwing die alleen gerealiseerd kan worden als *iedereen* meebeweegt en meezorgt.

## 1.3. ROL REGIONALE VVT-ORGANISATIES

Met de visie 'iedereen zorgt', presenteren de VVT aanbieders in Noordoost-Brabant een regionaal beeld voor de komende 3 tot 5 jaar. Daarbij hebben we oog voor de belangen en mogelijkheden van burgers, cliënten, informele netwerken, medewerkers, ketenpartners in de zorg en welzijn én samenwerkingspartners als zorgkantoren, zorgverzekeraars, gemeenten en woningbouwcoöperaties.

De VVT-organisaties hebben de rol van initiator, aanjager en facilitator. Uiteindelijk kunnen en willen we de grote uitdagingen en ambities alleen in nauwe samenwerking met alle partners en de samenleving realiseren.



## 2. ALGEMENE UITGANGSPUNTEN

Het is goed om met de juiste bril op deze regiovisie te lezen. Daarvoor zetten we de onderstaande uitgangspunten op een rij.

- Deze regiovisie is geen vaststaand gegeven, is zogenoemd 'niet in beton gegoten'. Het idee is dat de visie op basis van voortschrijdend inzicht en samen met alle betrokkenen verder wordt uitgewerkt in een (meerjaren) agenda.
- De VVT-aanbieders in Noordoost-Brabant zijn gestart met het formuleren van hun regionale visie. Deze visie wordt in verbinding met andere visies gebracht, zoals het gedachtengoed over positieve gezondheid in onze regio.
- Bij het breder uitrollen van de visie hoort ook het formuleren van verwachtingen naar partners in de keten. Iedereen in de keten moet z'n verantwoordelijkheid nemen. Met elkaar voeren we dan ook scherp de discussie: wat is onze doelstelling, welke ketenpartners spelen daarin een rol en hoe verdelen we daarbij rollen en verantwoordelijkheden? Zo wordt duidelijk: wat doen we wel, wat doen we niet en wat doen we met anderen?
- Deze regiovisie gaat nadrukkelijk over de toekomstbestendigheid van de zorg. De focus ligt daarbij op de cliënt/burger, zijn/haar omgeving en de medewerker.
- Een veranderende omgeving vraagt een passende, scherpe boodschap die bestuurlijk commitment heeft en organisatiekeuzes vraagt. Dit kan voor de individuele organisaties verschillende consequenties hebben. Bestuurlijke stevigheid is nodig, waarbij vormveranderingen van organisaties en samenwerkingsvormen niet uitgesloten worden.
- Waar de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de regio centraal staat, is het delen van de individuele strategische plannen ook een belangrijk onderdeel. Het is immers een logische vervolgstap om de strategie van de eigen organisatie in lijn te brengen met de regionale keuzes. Uiteraard is hierbij ruimte voor een bepaalde mate van differentiatie in aanpak en invulling. Transparantie en heldere governance afspraken zijn bovendien onmisbaar. Als eerste zijn de VVT-organisaties samen met de zorgverzekeraars daarvoor aan zet, gevolgd door de andere samenwerkingspartners, zoals huisartsen, ziekenhuizen, welzijns-organisaties, woningcorporaties, gemeenten, GGZ-instellingen en andere zorgorganisaties en burgerparticipanten.
- Samenwerken betekent zeker niet samengaan. De samenwerkende VVT-organisaties hebben een gezamenlijke visie geformuleerd en bundelen zo hun krachten. Ze behouden echter elk hun eigen identiteit.



## **3. REGIOVISIE IN VIJF THEMA'S**

### **3.1. VITALE BURGERS EN CLIËNTEN**

#### **3.1.1. Onze visie op vitale burgers en cliënten**

Door de veranderende wensen van de burgers/cliënten, de toenemende vraag én het tekort aan personeel en middelen is het (onbeperkt) krijgen van professionele zorg en ondersteuning niet langer vanzelfsprekend. De noodzakelijke vernieuwing vraagt om vitale burgers, het uitstellen van de hulpvraag en (uiteindelijk) een minder zorgafhankelijke cliënt.

Het besef (van zowel de cliënt als zorgverlener) dat niet alle hulp- en levensvragen ook echt zorgvragen zijn, draagt hieraan bij. Voorheen volgde op het signaleren min of meer als vanzelfsprekend een actie. Afhankelijk van de situatie wordt dit losgelaten. Van 'ja doen' verschuift de focus naar 'wat heeft u als cliënt echt nodig en waar hecht u waarde aan?'

Mensen zien gelukkig steeds meer in dat gezondheid iets is van jezelf en dat hulpmiddelen en de mensen om hen heen eraan kunnen bijdragen om een hulpvraag uit te stellen, dan wel mee in te vullen. In de toekomst kennen we geen cliënten of burgers meer zonder een ondersteunend eigen netwerk en zullen zij dit ook moeten inzetten. De wens is niet meer bepalend om professionele zorg te eisen. Elke burger/cliënt is zelf verantwoordelijk voor het opbouwen en vasthouden van dit netwerk en voor het organiseren van zijn eigen woonvragen, welzijn en zorg. Met andere woorden iedereen organiseert zijn of haar eigen 'sociaal pensioen'. Een pensioen waarin het voorkomen van eenzaamheid, het organiseren van zelfredzaamheid en minder afhankelijkheid van professionele zorg de belangrijkste pijlers zijn.

#### **3.1.2. Maatschappelijk debat zet beweging in gang**

We hebben als VVT-aanbieders een maatschappelijke verantwoordelijkheid naar de samenleving, de burgers en onze cliënten. We kunnen en willen echter niet alle problemen oplossen. In het toekomstige zorglandschap zullen we keuzes maken vanuit het principe 'Goed is goed genoeg', ofwel niet alle zorg en ondersteuning die mogelijk is, kan of moet. Het 'standaard professioneel redden van de noden van de cliënt' is niet meer het uitgangspunt.

Dit uitgangspunt en de verantwoordelijkheid van de burger/cliënt voor het eigen netwerk en het zogenoemde 'sociale pensioen', vragen om een verandering in de houding van de burger/cliënt, zijn omgeving en de maatschappij. Regionaal willen we die beweging op gang brengen, waarbij we iedereen aanspreken op de eigen verantwoordelijkheid.



Onze uitdaging is het terugbrengen van de kracht in de maatschappij en het helpen van naasten om (toekomstige) cliënten hun eigen 'sociale pensioen' te laten organiseren. Dat doen we door in gesprek te gaan met de cliënt en diens netwerk. Door te bespreken wat zij zelf kunnen en wat men van de zorg mag verwachten.

We geloven dat we de benodigde verandering in houding alleen kunnen realiseren als alle betrokkenen (burgers, huidige en toekomstige cliënten, zorgverleners, gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de brede keten van professionele zorgaanbieders) hierin samenwerken. In een maatschappelijk debat moeten we het open en helder hebben over de toegevoegde waarde van de nieuwe aanpak en het belang van samenwerking. We organiseren dit (maatschappelijk) debat regionaal en sluiten aan bij alle landelijke ervaringen en ontwikkelingen.

### **3.1.3. Inzetten op Preventie**

Preventie is belangrijk speerpunt in de visie van de VT-aanbieders in de regio Noordoost-Brabant. We geloven dat preventie leidt tot minder zorgvragen en voelen een maatschappelijke verantwoordelijkheid op dit thema.

De VT-aanbieders in de regio willen hierbij meer focus leggen op:

- het voorkomen van zorg en verergering,
- het versterken van mogelijkheden
- en het bevorderen van gezondheid.
- Zorg wordt altijd thuis geboden tenzij,

Waarbij we ons meer dan voorheen richten op wat iemand nog wél kan (positieve gezondheid). Uiteraard blijft het organiseren en leveren van hoogwaardige professionele zorg de kern van onze activiteiten.

Een van de doelen is de vitaliteit van de bevolking te verhogen. Dat kan door eerder aan te sluiten op de vragen van inwoners op het gebied van gezondheid. En door de juiste zorg op de juiste plaats te organiseren, met als uitgangspunt dat inwoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen zonder zorgafhankelijk te worden.

Het ultieme doel is dat de zorgkosten niet meer stijgen. Dat kan door het voorkomen van ziekte, het efficiënt inzetten van de beschikbare zorgmedewerkers in de regio en zo de zorgvraag en druk op de VVT te verminderen. We realiseren ons dat dit een secundair doel is en dat het niet direct te bereiken is door op (korte) termijn in te zetten op preventie.



### 3.1.4. Centrale boodschap

De centrale boodschap die aansluit op de visie op de burger /cliënt, het maatschappelijke debat dat moet worden aangegaan én preventie, is die van zelfredzaamheid. Er kan pas sprake zijn van professionele zorg als mensen het niet meer zelf kunnen. Daarbij hanteren we de zelfredzaamheidladder met de onderstaande volgorde:

- wat kan cliënt zelf?
- wat kan cliënt met hulpmiddelen / technologie?
- wat kan cliënt met naasten?
- wat kan cliënt met ondersteuning vanuit de wijk?
- als laatste inzet van professionele zorg.

### 3.2. AANTREKKELIJK WERKGEVERSCHAP

Met een groeiende zorgvraag, de teruglopende beschikbaarheid van professionals én de maatschappelijke verantwoordelijkheid om de zorg betaalbaar te houden, is aantrekkelijk werkgeverschap een belangrijk thema. Medewerkers spelen hierbij een centrale rol.

Aantrekkelijk werkgeverschap houdt onder andere in dat je als medewerker de ruimte krijgt om invloed uit te oefenen op en in je werk. Waarbij je de interactie met cliënten en collega's ervaart en kunt inspelen op je eigen wensen. En waar werkgevers je de mogelijkheid bieden je talenten te ontdekken en te ontwikkelen. Daarbij zal er meer aandacht gegeven worden aan vitale medewerkers door onder andere preventie.

Hoe aantrekkelijk werkgeverschap ingevuld wordt, hangt bovendien samen met de inhoudelijke keuzes die de VVT-sector wil maken. Dat bepaalt welke medewerkers we aan ons moeten binden. Dit aanbod moet immers aansluiten op de (toekomstige) ontwikkelingen en de uitkomsten daarvan.

Het geeft ook mogelijkheden om anders opgeleide medewerkers aan ons te binden. We moeten daarbij steeds vooruit blijven kijken en dus de omslag maken van reactief handelen naar proactief organiseren. De regio kiest er nadrukkelijk voor om digitalisering ondersteunend te laten zijn aan het verhogen van de kwaliteit van bestaan.

Het anders organiseren van de zorg rondom de cliënt, vraagt van zowel de medewerker als van de externe omgeving om een andere aanpak en om maximaal vertrouwen in de ingezette ontwikkelingen. Als regio zien we dan ook belangrijke rol weggelegd voor de opleidingsinstituten. Belangrijke speerpunten daarin zijn: samen opleiden en behoud van bestaande medewerkers.



Daarnaast is het belangrijk na te denken over, en invulling te geven aan, een langdurig loopbaanperspectief, rekening houdend met het veranderende beeld over de relatie tussen werk en privé. Maatwerk voor de individuele regionale medewerker zal steeds meer het uitgangspunt zijn.

Dit alles is niet van de ene op de dag georganiseerd en vraagt veel van onszelf als organisaties maar ook van cliënten, mantelzorgers en partners vanuit de sector.

### **3.3. INNOVATIE**

De VVT-organisaties in de regio Noordoost-Brabant zien zorgtechnologie en (technische en sociale) innovatie als een onmisbaar onderdeel van het werk.

Inzet van zorgtechnologie is van belang om verschillende redenen.

- De zelfredzaamheid, bewegingsvrijheid en het leefplezier van cliënten verbetert met slimme oplossingen.
- Het heeft positieve invloed op het werkplezier en het vergroten van de eigen regie van medewerkers.
- Tevens is het onmisbaar om voldoende kwaliteit van zorg en bestaan te kunnen bieden.
- Het is bovendien noodzakelijk om in de toekomst voldoende capaciteit te waarborgen. We geloven dat het een bijdrage zal leveren aan het oplossen van het arbeidsmarkttekort.

De regio kiest ervoor om de technologische innovatie gezamenlijk op te pakken. Met elkaar dragen we zorg voor ontwikkeling, financiering, structuur en implementatie. Zo creëren we meer bewegingsruimte, slagkracht en inkoopkracht. We streven naar coalities zonder op korte of langere termijn partijen uit te sluiten. We verwachten wel van iedere aansluitende partij dat zij de regiovisie integraal onderschrijven.

Daarnaast zien we met elkaar een gezamenlijke rol weggelegd voor andersoortige innovaties als:

- Implementatie van bewezen sociale innovatie.
- Bijdragen aan een andere kijk op de samenleving en de eigen rol daarin van de burger.
- Ontwikkelen van scholingsprogramma's voor mantelzorgers en het laten aansluiten van wetgeving hierop.





### **3.4. GEZAMENLIJK ORGANISEREN REGIONAAL AANBOD**

Om met elkaar te bepalen hoe we de ouderenzorg toekomstbestendig kunnen maken, is herijking van het totale regionale aanbod een logische vervolgstap.

Aan de uiteindelijke hulpvraag van een cliënt/burger gaat de eerdergenoemde zelfstandigheidsladder vooraf. Het is belangrijk dat de intake bij een cliënt in een keer goed is. Versnippering bij een diagnose en in de aanpak leidt namelijk tot verspilling. Professionele zorg moet vervolgens alleen gegeven worden op basis van de uiteindelijke hulpvraag en niet plaatsvinden op basis van de beschikbaarheid. Goed professioneel handelen (o.b.v. inhoudelijke protocollen) blijft daarbij het uitgangspunt. Dit vanuit de visie van positieve gezondheid en reablement.

Doelstellingen die aansluiten bij de herijking van het regionale aanbod zijn:

- Het opnieuw organiseren van toekomstige ondersteuning, waar ook nieuwe concepten een plek krijgen.
- Kleine succesvolle initiatieven verder brengen, zoals denken in voorwaartse integratie/keten en vernieuwende coalities.

### **3.5. DUURZAAMHEID**

We leven in een tijd waarin het thema Duurzaamheid niet mag ontbreken in de regionale visie en ontwikkelagenda. We zien het als breed begrip dat feitelijke door alle punten van onze agenda heen loopt. Een nadere uitwerking hiervan zal volgen.