TZT 2020

tzt 2020
Toekomst Zorg Thuis

TOEKOMST ZORG THUIS

NIEUWE TRENDS, NIEUWE KANSEN

STOOM
Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg

NPCF
NEDERLANDSE PATIËNTEN CONSUMENTEN FEDERATIE

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) *a e e ki g e ba d a koepe a) pa ië e o ga i a ie De ido ga i a ie ij a ie op de e k e ei e o i ieke , e e e ee i a e ijke o e a de ijke bepe ki g, e e e ee p i e oo i e o de e De ede a ie i a ie op e ei e a a ie e o g e a gd ige o g De P i ee p a o oo ge ee appe ijke be eid o ikke i g e be a ge be a igi g op i o de ijke e a*

De Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg (STOOM) *i a e a de i o g op e gebied a ke i o ikke i g e i o a ie e e ge e de e o e p oje e e a i i ei e ge i op o g e ie i g e e be e i g a k a i ei , a e a g e i ago a de o g aa i De i i g e k e meerjarenprogramma's waarin de speerpunten voor het proje e be eid ij a ge egd o de ijk i e die pee p e aa bij a e e o ikke i ge i de o gp ak ijk e i de aa appe ijke e po i ieke o ex a de i o g*

TOEKOMST ZORG THUIS

NIEUWE TRENDS, NIEUWE KANSEN

‘Toekomst Zorg Thuis’ is een initiatief van:
NPCF (Nederlandse Patiënten Consumenten [illegible])
STOOM (Stichting [illegible] en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg)

Stuurgroep
- dr. J.C. Terlouw, voorzitter
- mr. F.G.H. de rave
- mw. A.G. Hartemink MHA
- mw. M.J. Louppen-Laurant
- mw. [illegible] N.W. van Oerle
- prof. [illegible] P. Schnabel
- mr. A. Westerlaken

Projectteam
- mw. drs. J.P.J. Bastiaenen (STOOM)
- dr. G.J. Caris (STOOM)
- [illegible] J. Coolen (NPCF)
- mw. drs. C.E. Zijderveld (NPCF)

On[illegible]ng [illegible] PricewaterhouseCoopers
- mw. [illegible] A. van Mourik - van Herk
- drs. R.J.C. Poerstamper MBA

On[illegible]ng [illegible] experts (zie bijlage)

VOORWOORD

Zorg thuis wordt tegenwoordig vooral gezien als een kostenpost. Vreemd eigenlijk, want vraag je mensen wat ze

INHOUD

DEEL 1: SCHERP 2020 8

Welkom in 2020 8

8 484 806 [illegible] 0

a. Meer zelfredzaam 10

dr. Jan Terlouw heeft wetenschappers uitgenodigd een essay te schrijven over onderwerpen die met de zorg thuis te maken hebben, zoals vergrijzing, chronische ziekten, de

DEEL 1: SCENARIO 2020

zijn portemonnee. Het accent ligt op rechten én plichten. Overgangen tussen werk en zorgtaken zijn veel vloeiender en er zijn goede combinaties mogelijk tussen werk en zorgtaken. Die activerende participatiemaatschappij kent zelfbewuste cliënten die de regie over hun leven houden en zich redden via zelfmanagement, preventie en nieuwe techniek. Het is een maatschappij waarin mensen een deel van de zorg in eigen hand hebben genomen.

DE UITDAGING VAN 2020: GROTE VRAAG, BEGRENSDE MIDDELEN

Het aantat6le0.050.0p(1é)(é)(é)(é)(H)(é)(é)(é

Zelfmanagement helpt (uit: Meisch Co ntact, J. Engels, W. Kistemaker):

Het aantal patiënten met chronisch hartfalen groeit in e perioe van 2005 tot 2025 met 47 procent, het aantal COPD-patiënten met 3 procent en het aantal slachtoffers van een beroerte met 44 procent;

Zelfmanagement helpt e iscrepantie tussen e groeiene vraag en het begrense aanbo te beperken. Het is erop gericht patiënten miner afha nkelijk te maken van professionals;

Er zijn sterke aanwijzingen at zelfmanagement ook posit ief uitwerkt op e effectiviteit van e zorg, motivatie bij e patiënt, therapietrouw, inzicht in het ziekteproces, participatie, kwaliteit van leven;

De integratie van meische en gerag sgerichte zorg met aanacht voor meicijngebruik, beweging en voeing, maar ook psychosociale hulp zoals omgaan met angst en onzekerhei, maakt zelfmanagement mogelijk.

b Regie bij de o g age

Mensen met blijvene gezonheisproblemen en beperkingen kunnen een beroep oen op een collectieve regeling voor langurige verpleging en persoonlijke verzorging. Afha nkelijk van hun zorgbehoefte krijgen ze toegang tot zorg thuis, voornamelijk in de vorm van 'vouchers'. Daarmee vullen ze zelf e benoige zorg in. Dit systeem prikkelt e markt om proucten en iensten te bieen ie optimaal aansluiten bij e vraag.

Buiten e collectief geregele zorg is er een omvangrijk se rvice-aanbo waarvoor mensen veelal zelf betalen. Stees meer oueren hebben aarvoor e financiële ruimte. Bovenien zijn ze oor opleiing en levenservaring uitsteken in staat om zelf onersteuning te regelen. Het gaat aarbij niet alleen om huishouelijke hulp, maar ook om allerlei woonservices en gemaksiensten, eelname aan zinvolle vr ijetijsbesteing en soms ook persoonlijke verzorging. Voor wie eze iensten niet zelf kan betalen, is er een vangnet via e lokale overhei.

Zelfregie maar …

Onanks e tren naar betere hulpbronnen bij oueren in 2020 blijft een eel van e oueren in relatieve armoee leven. De kans at zij het op eigen kracht reen, is minim aal. Er is juist bij oueren een risico op sociale uitsluiting als rie zaken samenvallen: alleen wonen, een laag inkome n en een slechte gezonhei. Die uitsluiting is zichtbaar in geringe materiële welstan, een weinig leefbare omgeving, een zwak sociaal netwerk en weinig participatie in e samenleving.

A de e be oep k a e

Beroepskrachten zijn erop getraind zorgvragen goed te

Kansen door techniek

oo de ë :

waarschuwingssysteem voor innemen medicijnen;
mogelijkheden voor het zelf meten van bloedwaarden;
buurtwebsite met nieuws uit de buurt, contactmogelijkheden, aanbod vrijwilligers;
contact met hulpverlener via televisieverbinding/webcam;
meedenkend elektronisch cliënten/patiënten dossier. De cliënt en zijn zorgverleners kunnen het inzien. Het waarschuwt en geeft tips.

oo a e o ge :

bewegingsmelder die doorgeeft dat de deur van het toilet te lang niet open- en dichtgaat, of dat de koelkast dicht blijft: signalen dat er mogelijk 'iets' aan de hand is;
GPS-systemen voor dwalende cliënten, die aangeven waar de cliënt zich bevindt;
sensorondervloeren die waarschuwen als de cliënt valt.

oo de dele a o g i:

hulpmiddelen bij het opstaan uit zittende houding;
hulpmiddelen bij het tillen;
butlerrobots;
knuffelrobotdieren;
Wii-toepassingen bij revalidatie;
screen-to-screen-behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg.

oo e di a:

health genomics, personalized medicine (afstemmen behandeling op genetisch profiel);
gebruik van nanochips en biosensoren in het lichaam;
thuistests en consult op afstand via webcam.

oo dele i dæ g gei opaeeki g):

EPD/ECD met online rapportages;
systeem dat bij afwezigheid berichten naar vaste contactpersonen doorstuurt.

Door een bredere toepassing van ICT en technologie krijgen mensen met een chronische ziekte of beperkingen meer regie over hun leven. Technische oplossingen zijn geen slappe vervanging van menskracht, maar juist aantrekkelijk

omdat de cliënt hiermee minder afhankelijk is. Voor de sector maken ze het mogelijk om meer zorg met minder mensen te leveren. Techniek neemt werk uit handen en v

rekening mee te houden. Voor langdurige verpleging en persoonlijke verzorging is er een publieke regeling met zorgvouchers.

Zorgvragers die in 2010 nog naar een verpleeg- of verzorgingshuis gingen, blijven nu steeds vaker zelfstandig wonen.

DEEL 2: TRENDS EN KANSEN

e d i a e o g

i dagi ge oo de i og

8 RUIMTE IN BELEID

a

i dagi ge oo de i o g

: e ie e opd a

Investeer in een nieuwe opdracht voor ‘zorg thuis’: actief

leveren'. En dat zorg thuis in de toekomst ook geschikte woningen, communicatiesystemen, een nieuw aanbod van wellness en participatie omvat. Voorwaarden kortom die de kwaliteit van het bestaan ten goede komen.

6: De ìeo gdek

Maak een aansprekend programma voor 'de nieuwe zorgmedewerker'. Een programma dat laat zien hoe zorg thuis past bij mensen die zelfstandig werken en die ruimte krijgen voor hun vak. De nieuwe medewerker is hierin geen 'leverancier van zorguren', maar een professional die in dialoog met de cliënt de zorgvraag beantwoordt. Daarbij zijn de achtergrond van de zorgvraag en de mogelijkheden om zoveel mogelijk zelfredzaam te blijven belangrijke richtsnoeren. Ook 'doe-het-zelfzorg' krijgt in dit nieuwe programma een centrale plek. Het gaat erom de cliënten te stimuleren zelf aan de slag te gaan en daarnaast betrokkenheid te genereren van mensen uit het sociaal netwerk.

: Dek e a opëaìe

Grijp de kansen die ontstaan door maatschappelijke dadendrang van de 'nieuwe ouderen'. Ondersteun bewoners die in een wijk of landelijk coöperatieve werkvormen opzetten waarin ze elkaar helpen in een kwetsbaar bestaan met beperkingen. Dat krijgt verschillende vormen, zoals sociale kringen, servicepakketten en ontmoetingscentra voor participatie. Betrek die coöperaties bij de ontwikkeling van het aanbod van zorg thuis. Stimuleer mantelzorg, onder meer met verlofregelingen en financiële tegemoetkomingen. Voorkom overbelasting, met een goed aansluitende ondersteuning door 'formele zorg'.

In de nieuwe opdracht voor zorg thuis staan drie onderdelen centraal:

BIJLAGE: BRONNEN

Deelnemers aan de werkmiddagen	Functie/bedrijf
Mw. J. Berkhout	Schrijfster
Dhr. W.T. Brethouwer RM	Bureau Market Response
Dhr. ir. L. Dijkstra	ABN AMRO
Mw. drs. M.E. van Doorn	Casemanagment Center, iBMG
Mw. prof. dr H.M. Dupuis	VGN, Raad van Toezicht
Dhr. dr. M.A. Dutrée	Nefarma
Dhr. dr. B.Fruytier	Radboud Universiteit Nijmegn
Dhr. J.P.F.M. Funnekotter	Hotelschool Den Haag
Mw dr. H. Kort	Hogschool Utrecht
Dhr. G.S.M. van Leeuwen	Indora Managmentadvies
Dhr. H.M.L.M. de Macker	CNV Publieke Zaak/Zorg
Dhr. A. van Nes	Arbeidsmarktmeester Rotterdam
Dhr. dr. M.T.Smits	Universiteit Tilburg
Dhr. G.E. Tettero	Op persoonlijke titel
Dhr. H. van der Velden	FNV

NPCF
Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
Postadres: Postbus 1539, 3500 BM UTRECHT
Bezoekadres: Churchilllaan 11, 6e etage
3527 GV UTRECHT
Telefoon: 030-2970303
Website: www.npcf.nl

STOOM
Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg
Postadres: Postbus 100, 3980 CC BUNNIK
Bezoekadres: J.F. Kennedylaan 99
3981 GB BUNNIK
Telefoon: 030-6704696
Website: www.stoom.org

Stichting
Onderzoek en
Ontw