



Kennisnetwerk Krimp Noord-Nederland

NIEUWSBRIEF KKNN, NUMMER 5, FEBRUARI 2013, THEMA 'ZORG'

INLEIDING

Beste KKNN-ers,

Zoals u ziet, is de opzet van de KKNN nieuwsbrief veranderd. Vanaf nu werken we met zogenaamde themanieuwsbrieven. Voorheen informeerden wij jullie over allerlei verschillende thema's in de nieuwsbrief, nu gaan wij dieper op een bepaald aspect in. Deze eerste themanieuwsbrief gaat over Zorg. Aan de lengte van de nieuwsbrief kunnen jullie zien dat er veel te vertellen valt over 'zorg' en dan hebben we het begrip nog niet eens in de volle breedte aan de orde gesteld. We gaan vooral in op de verwachte toename van de zorgvraag en laten u kennismaken met de vele initiatieven die in Noord-Nederland lopen.

Veel leesplezier,

Angelique van Wingerden
Projectleider Kennisnetwerk Krimp Noord-Nederland

PROVINCIE GAAT ZORG MONITOREN

De provincie heeft sinds 1 januari jongstleden, met uitzondering van de Jeugdzorg, geen formele en wettelijke taken meer met betrekking tot de zorg. "Toch blijven we ons in het kader van Leefbaarheid en Krimp wel degelijk met het thema bezighouden", benadrukt de Groningse gedeputeerde Marianne Besselink. "De zorgpartijen zijn momenteel aan zet, dus past ons enige bescheidenheid. Maar het is wel degelijk legitiem dat wij vanuit woon- en leefbaarheidsvraagstukken actief zijn op het gebied van zorg."

"Als provincie willen we de vinger aan de pols houden bij zorgaspecten die het publieke domein raken", vertelt de gedeputeerde. "Belangrijk vinden wij de kwaliteit van de zorg, de bereikbaarheid en toegankelijkheid, de spreiding en de continuïteit. Wij richten ons op het signaleren en agenderen van knelpunten en brengen de partijen bijeen om met elkaar in gesprek te gaan. Hierbij staat het maatschappelijk belang en de betekenis voor inwoners en zorgvragers voorop."

COLUMN

Geloofwaardig?

Als men mij drie jaar geleden had gevraagd hoe de arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn zich zou ontwikkelen, dan zou ik hebben verwezen naar het rapport 'Zorg voor mensen, mensen voor de zorg', (ZIP november 2009). Hierin staat vermeld dat bij ongewijzigd beleid de sector in 2025 in landelijk perspectief 470.000 extra krachten nodig heeft. Hoewel ik dit getal in mijn contacten met bestuurders al enigszins nuanceerde, werd ik meestal meewarig aangehoord als ik met mijn serieus bedoelde cijfers aandacht wilde vragen voor de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. Hoe vaak had men al dit soort doemscenario's moeten aanhoren, en waar draaide het uiteindelijk op uit? Juist, er kwam altijd wel weer iets voorbij, waardoor de voorspelling geheel op losse schroeven kwam te staan.

Inderdaad, inmiddels is het wel duidelijk dat door economische en politieke ontwikkelingen de cijfers uit 2009 naar de prullenmand verwezen kunnen worden. U had gelijk! Ik wil er graag toch een opmerking over maken, onze arbeidsmarkt is niet te vergelijken met die van de Randstad, dat is evident. Wij wonen in een bijzondere regio, een royaal leefgebied, relatief dun bevolkt, maar met waardevolle bewoners. Voor mij betekent dit dat wij scherp moeten blijven op de kwaliteit van leven en zorg. Werken aan een gezonde, goede arbeidsmarkt blijkt onontbeerlijk.

Ida Grasdijk
Directeur-bestuurder ZorgpleinNoord



Ida Grasdijk



Gedeputeerde Besselink

2

Zorgmonitor

“Voor het signaleren en agenderen van knelpunten ontwikkelt de provincie samen met andere partners een zorgmonitor. Die zal inzoomen op de cumulatieve effecten voor de burger, de samenhang, continuïteit en veiligheid zoals hij die ervaart. Dankzij de monitor krijgen we ook inzicht in de tekorten in het zorgaanbod. We kunnen zien welke gaten er vallen, wat het betekent voor de inwoners en hoe we erop moeten reageren. We onderzoeken momenteel hoe het gegevenskader van de zorgmonitor er uit moet zien, welke vragen beantwoord moeten worden en welke partijen daarvoor nodig zijn.”

Creativiteit nodig

“Naast de zorgmonitor gaan we met zorgpartners aan de slag om de herinrichting van het zorglandschap vorm te geven. Met name in Noord- en Oost-Groningen staan de continuïteit, bereikbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk. Hier is creativiteit nodig van alle stakeholders. Anderhalvelijnszorg is door de provincie als speerpunt opgenomen binnen het beleid van de komende jaren. Het sluit naadloos aan bij de gedachtengang van het rijk om dure en complexe zorg te concentreren en minder complexe zorg dichterbij de mensen te organiseren.”

Gehoor vinden

“In Den Haag vindt de provincie goed gehoor voor de problemen van de krimpgebieden. Onlangs hebben we met het rijk, de krimp gemeenten en de gemeente Groningen een convenant gesloten waarin is vastgelegd dat we samen optrekken in de aanpak van krimp problemen in de drie Groningse regio's. Het rijk is voor ons een belangrijke partner die veel kennis inbrengt. We hebben ook gezien dat het ministerie van Binnenlandse Zaken op het vlak van zorg en krimp de banden heeft aangehaald met het ministerie van WVS. Dat is een positieve ontwikkeling.”

Versoepeling van regels

“In financieel opzicht kan het rijk niet veel voor ons betekenen, hoewel er in 2010 nog een financiële injectie was van € 15 miljoen in de Eemdelta, maar zij probeert ons wel tegemoet te komen op het vlak van regelgeving. Waar versoepeling van regels in relatie tot krimp nodig mocht zijn, toont het rijk zich bereid hier iets aan te doen.”

Lagere zorgvraag

“Door de vergrijzing neemt de zorgvraag in Nederland op den duur flink toe. In Noord- en Oost-Groningen zal dat meevallen. Hier heffen twee effecten elkaar deels op: weliswaar zorgt de sterke vergrijzing tot een groei in zorgvraag, maar het krimpende bevolkingsaantal leidt op haar beurt weer tot een afname in zorgvraag. Naar verwachting zal de zorgvraag in onze krimpgebieden met 0,3% per jaar stijgen. Dat is lager dan in de rest van het land.”

Toejuichen

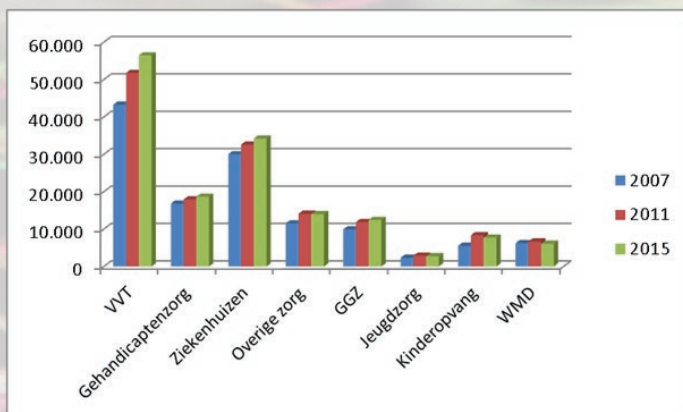
“In principe staat de provincie positief tegenover particuliere initiatieven in de zorg. Voorbeelden van initiatieven die de provincie ondersteunt zijn de burgerinitiatieven SintJan in Kloosterburen, GoudOud in Warffum en de kracht van Ter Apeldkanaal. Dorpen in onze krimpgebieden nemen het heft zelf in handen om de zorg zo te organiseren dat ouderen en andere kwetsbare groepen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven en wonen in hun dorp. In een aantal gevallen wordt onderzocht of zorgcoöperaties levensvatbaar zijn en of er voldoende draagkracht voor deelname is in de dorpen. Vernieuwende initiatieven juichen wij als provincie van harte toe.”

De arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in beweging

De sector zorg en welzijn vormt met bijna 100.000 werknemers 21% van de werkgelegenheid in Noord-Nederland en is daarmee de grootste sector van de noordelijke arbeidsmarkt.

In de meest recente prognoses, gebaseerd op de rijksbegroting van 2012, wordt nog een lichte groei van de sector verwacht. Wel bestaan grote verschillen tussen de branches. In onderstaande figuur wordt hiervan een overzicht gegeven.

Ontwikkeling werkgelegenheid in personen per branche Groningen, Friesland en Drenthe.



Bron: www.AZWinfo.nl

Verwachtingen arbeidsmarkt bijstellen

Tegen de achtergrond van het regeerakkoord VVD-PvdA 'Bruggen slaan' wordt verwacht dat de groei in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) afneemt en dat de kinderopvang en welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD) verder zullen krimpen.

Anno 2013 zijn zorg- en welzijnsopleidingen populair onder jongeren. Het aanbod van personeel is mede daardoor op dit moment groter dan de vraag. Wel zijn hier verschillen per opleidingsrichting en niveau. De vraag naar medewerkers op de mbo-niveaus 1 en 2 neemt af. Dit geldt ook voor medewerkers met een sociaal agogische opleiding. Voor verzorgenden en verpleegkundigen zijn er echter nog goede perspectieven op een baan.

Nieuwe zorg- en welzijnsconcepten

Ook zien we een aantal kwalitatieve ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn. Mede door een trend richting meer wijkgericht en extramuraal werken, groeien zorg en welzijn naar elkaar toe. Van zorg- en welzijnsprofessionals wordt verwacht dat zij de zelfredzaamheid van zorgvragers stimuleren en dat zij brancheoverstijgend denken. Marktwerving werkt door op de werkvloer door het appèl wat gedaan wordt

op kostenbewustzijn en ondernemerschap. Daarbij veranderen technologische innovaties werkprocessen ingrijpend en zij vereisen nieuwe vaardigheden en een andere beroepshouding.

Concurrentieslag: stad en platteland

Gelden deze ontwikkelingen voor het hele noorden in gelijke mate of nemen krimpregio's een aparte plaats in? In Noord-Nederland is in feite sprake van twee soorten arbeidsmarkten: die van de stedelijke gebieden rond de provinciale hoofdsteden en die van de plattelandsgebieden. In de plattelandsgebieden is sprake van bevolkingskrimp en vergrijzing. Hierdoor neemt met name de vraag naar ouderenzorg relatief sterk toe. Tegelijkertijd vergrijst de beroepsbevolking sterker dan in de stad.

Doordat de opleidingen veelal in de steden zijn, verlaten jongeren de krimpgebieden. Vervolgens blijven ze vaak in de stad na hun opleiding of studie. Zorg- en welzijnorganisaties in de plattelandsregio's kunnen hierdoor moeilijker personeel krijgen en behouden. Zij verliezen de concurrentieslag om goed personeel met de stad.

Ellen Offers

3

Binnenkort verschijnt de Arbeidsmarktverkenning 2013 bij ZorgpleinNoord!

Kijk op www.zorgpleinnoord.nl.

NIEUWS UIT DE POVINCIES: GRONINGEN

Programma 'Zorg voor de toekomst' Noord- en Oost-Groningen



Marieke van Ginkel

“Uitdaging om burgers bij de zorg te betrekken”

“Een van de uitdagingen binnen de zorg, is het aanbod aan te laten sluiten op de vraag. Daarom moeten patiënten, burgers en zorgprofessionals samen de zorg ontwikkelen”, zegt Marieke van Ginkel. Zij is programmamanager Zorg voor de toekomst Noord- en Oost- Groningen. Doel van het programma is dat de zorg in het krimpgebied beschikbaar, bereikbaar en kwalitatief hoogwaardig blijft, zodat mensen langer in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen.

Omdat de jongeren wegtrekken, zijn het met name de ouderen die in de krimpgebieden een beroep zullen doen op de zorg. “Niet alleen neemt het aantal ouderen toe in Noord- en Oost Groningen,” benadrukt Van Ginkel, “ze zijn ook steeds vaker behept met meerdere, chronische aandoeningen. Velen hebben overgewicht, er komt overmatig alcoholgebruik voor en er is weinig animo voor een gezondere levensstijl. Daarom is er veel vraag naar complexe zorg.”

In kaart brengen

Zorg voor de Toekomst stelt zich ten doel deze complexe opgave te verbeteren door enerzijds de zorg slimmer te organiseren en anderzijds in kaart te brengen hoe de gezondheid van de mensen verbeterd kan worden. “Hierbij staat het betrekken van de burgers in de ontwikkeling van het zorgaanbod centraal,” stelt Van Ginkel.

Diabetes

Eén van de speerpunten in het programma is het slimmer organiseren van de zorg. “Om dat vorm te geven, hebben we één van de grootste gezondheidsproblemen in het gebied bij de horens gevat, de groei van het aantal diabetespatiënten”, vertelt van Ginkel. “We hebben een discussiediner voor zorgprofessionals georganiseerd om hun behoeften in kaart te brengen.” Daar viel te beluisteren dat ‘de zorgketen’ degelijk georganiseerd is. Toch is er een punt van aandacht: het lukt de professionals maar niet om vat te krijgen op alle diabetespatiënten en hen de benodigde therapie goed te laten volgen. Meerdere zorgprofessionals bleken zich zorgen te maken, omdat een groot deel van de diabetici zich na enige tijd gewoonweg niet meer meldt en vervolgens geheel uit beeld verdwijnt.

Participatieve benadering

Onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) zijn in gesprek gegaan met een aantal van dergelijke ‘zorgmijdende diabetici’. De onderzoekers hanteerden een participatieve benadering, waarbij onderzoek wordt gedaan naar een bepaald probleem met de patiënten zelf. Uit de eerste gesprekken met de patiënten blijkt dat de diabetici de gevaren van de ziekte niet altijd onderkennen en volgens eigen zeggen wel grotere

KENNISNETWERK KRIMP NOORD-NEDERLAND (KKNN)

ÉÉN LOKET, VAN EN VOOR HET NOORDEN

problemen aan hun hoofd hebben. Bovendien voelen ze zich niet begrepen door de zorgprofessionals. Van Ginkel: “Deze uitkomsten geven aan dat er nog ruimte zit in de aansluiting van het zorgaanbod op de behoefte van de patiënt in bredere zin. Momenteel overleggen we met betrokken professionals hoe zij de uitkomsten van dit onderzoek kunnen benutten.”

Knuffelrobots

In het programma van Van Ginkel is ook aandacht voor het verzamelen en delen van kennis op het gebied van eHealth en thuistechnologie. “Daarvoor hebben we zo’n 50 ICT-projecten onderzocht op het gebied van wonen en zorg. Deze projecten zijn in kaart gebracht en voor iedereen te vinden op de website van het programma,” zegt Van Ginkel. “Dergelijke ICT-toepassingen lijken ideaal voor met name krimpgebieden. Toch blijkt dat nog weinig projecten duurzaam worden geïmplementeerd in de organisatie. We hebben de RUG laten onderzoeken hoe dat komt.” Ook hier bleek dat de technologie nog onvoldoende is afgestemd op de behoefte van de doelgroepen. Verder bestaat er geen echte innovatiestrategie noch is er een plan van aanpak aanwezig. En na de pilotfases ontbrak het aan borging. “Er valt veel te leren van deze 50 projecten”, weet Van Ginkel. “De RUG heeft de kritische succesfactoren voor implementatie in kaart gebracht en gebundeld. Dit is in de vorm van een e-book op onze website vindbaar.”

Kwartiermakersfase

Het programma Zorg voor de Toekomst is 2,5 jaar geleden gestart. “Voor mijn gevoel was dit de kwartiermakersfase”, zegt Van Ginkel. “De fase van het ophalen en delen van kennis is nu afgerond. Nu kunnen de stakeholders gezamenlijk aan de slag met de opgedane kennis.”

Voor meer informatie en uitkomsten van onderzoeken, zie www.zorgvoordetoekomst.com. Het programma is geïnitieerd door het Zorg Innovatie Forum en wordt gefinancierd met bijdragen van de provincie Groningen, zorgverzekeraar Menzis en het Universitair Medisch Centrum Groningen. Naast deze drie founding partners maken Zorgbelang Groningen, gemeenten in Noord- en Oost-Groningen, de Rijksuniversiteit Groningen, de Ommelander Ziekenhuis Groep, de GGD Groningen, Oosterlengte, Zorggroep Meander en het Zorg Innovatie Forum deel uit van het netwerk.

GENOEG IDEEËN VOORHANDEN OM ZORGPUZZELS IN KRIMPGEBIEDEN IN ELKAAR TE LEGGEN

Hoe ziet mijn leven er straks uit als ik niet alles meer zelf kan? Waar moet ik dan wonen, wie komt me helpen, hoe kom ik bij de dokter? Al dit soort vragen is actueel voor ouderen in krimpgebieden. Het spookbeeld is dat op termijn alle voorzieningen gesloten zijn, inclusief de verzorgingshuizen, zodat ouderen zich gedwongen zien hun dorpen te verlaten. “Gelukkig ben ik veel kracht tegengekomen in de krimpende dorpen”, vertelt Diet Hensums van KAW. Zij onderzoekt hoe de dorpen het beste hun zorg kunnen organiseren.

Hensums is adviseur Wonen en Zorg. In opdracht van de provincie onderzoekt zij samen met CMO Groningen, gemeente de Marne en Menzis hoe krimpende dorpen het best hun zorg kunnen organiseren. “Als uitgangspunten gelden ‘eigen kracht’ en ‘eigen regie’. Die kracht ben ik veelvuldig tegengekomen in De Marne”, vertelt Hensums. De sociale cohesie blijft in de Noord-Groningse gemeente veel sterker dan in vergelijkbare krimpgebieden in Oost-Groningen. Ook is het opleidingsniveau hier hoger.

Vitaliteit

De dorpen in De Marne bezitten nog vitaliteit. Er zijn legio voorbeelden: in Pieterburen hebben de dorpelings geld ingezameld om het dorps huis te behouden. In Kloosterburen is het SintJan-project gestart voor het behoud van voorzieningen. Ulrum maakt zich hard om na de sluiting van het verzorgingstehuis een nieuwe ontmoetingsplek te creëren en in Warffum is het gemeentehuis op particulier initiatief verbouwd tot een gezondheidscentrum. De dorpsbewoners trekken nu samen op in het project GoudOud in Warffum om een alternatief te zoeken voor het verzorgingshuis dat binnenkort sluit.

Zelfstandig zorg inkopen

“Als oplossing voor het zorgprobleem in De Marne zou het Brabantse zorgcoöperatiemodel kunnen dienen. Momenteel zijn we dat nog aan het onderzoeken”, aldus Hensums, die refereert aan het Brabantse dorp Hoogeloon. Daar kopen de bewoners zelfstandig hun zorg in. “Ze onderhandelen ook met professionele organisaties over de voorzieningen die in het dorp nodig zijn”, vult Hensums aan. “Veel van de benodigde hulp

regelen ze onderling.” Voor informatie en hulp op het gebied van WMO kunnen de dorpsbewoners terecht bij een dorpsondersteuner. Deze professional staat voor 8 uur per week op de loonlijst.

Dörpssörg

“In elk dorp is wel een plek te vinden die je kunt gebruiken als ontmoetingspunt en ‘logeerplek’ als het thuis even niet meer gaat. Denk aan een soort hospice”, suggereert Hensums. “En samen met professionele partijen kun je op zijn Gronings ‘dörpssörg’ organiseren met dorpsbewoners, het eigen netwerk, lokale ondernemers en zorgprofessionals.” Dankzij dit soort activiteiten blijft de zorg betaalbaar. En omdat grote zorgorganisaties zich terugtrekken uit de kleine kernen, zullen de dorpen hun pijlen wel moeten richten op dit soort alternatieven om bewoners die (veel) zorg nodig hebben te kunnen behouden.



Diet Hensums

Vrijheid

In hun zoektocht naar nieuwe zorgmodellen hebben mensen vrijheid nodig. Regels, vergunningen en protocollen staan dit soort goede initiatieven maar al te vaak in de weg. Hensums: “Het moet bovendien leuk zijn om de zorg zelf te organiseren; het moet plezier opleveren.” Als vijf tot tien procent van de dorpsbewoners meedoet aan zorgactiviteiten, dan is er vaak al voldoende kracht om zelf veel zorg te organiseren. En de politiek? Die moet volgens Hensums vooral inventariseren waar de behoeftes en urgenties liggen.

Versnipperd

Hensums: “Bestuurders moeten van de dorpsinitiatieven leren en ruimte bieden. Juist in de zorg! Alles is nu veel te versnipperd: de ene partij zorgt voor mantelzorg, de ander voor thuiszorg, weer een ander voor voorzieningen, enzovoort. Hierdoor raken de burgers het spoor bijster. Het is beter om met dorpsbudgetten te werken, zodat mensen, net als in Elsendorp, zelf hun zorg kunnen inkopen. Er zijn genoeg ideeën voorhanden om de zorgpuzzels in elkaar te leggen.”

Diet Hensums is senior adviseur zorg bij KAW en trekt als vrijwilliger een initiatief voor zelfstandig wonen voor gehandicapte studenten. Voor meer informatie:

ZONNEHUISGROEP ONTWIKKELT GEZAMENLIJKE VISIE MET GEMEENTE DE MARNE

d.hensums@kaw.nl.

Begin maart opent Zonnehuis De Marne 41 zorgappartementen in hartje Leens. Het betreft hier een unieke locatie, want alle woningen bevinden zich boven het nieuwe winkelhart van het dorp. “Een uitstekend concept”, vertelt Henk Duijst van Zonnehuisgroep Noord, “want de ouderen die hier komen wonen zijn veelal gebonden aan hun woonplek. Juist zij hebben behoefte aan een dynamisch uitzicht.”

Omdat de Asingahof niet langer voldoet aan de eisen van deze tijd, moet de Ulrumse zorgvoorziening van de Zonnegroep Noord haar deuren sluiten. De bewoners krijgen een nieuw onderkomen in Zonnehuis De Marne. “Onze behoefte konden we mooi verbinden aan de ontwikkelingen in Leens”, aldus bestuurder Duijst. “Daar was men tot de conclusie gekomen dat het dorp haar winkelvoorzieningen alleen kan behouden als de ondernemers zich op één plek vestigen. Zo konden we een gezamenlijke visie ontwikkelen, met dit prachtige resultaat als uitkomst.”

Veranderende houding in de zorg

“Binnen de zorg vinden op dit moment grote veranderingen plaats. ‘Helpen waar we helpen kunnen’ heeft plaatsgemaakt voor een visie op zorg en welzijn, waarbij de cliënt en zijn omgeving gestimuleerd worden om veel zaken zelf op te pakken. Voor ons als zorgverlener gaat het erom een structuur aan te

bieden die past bij de vraag van de cliënt en zijn sociale omgeving. Tot nu toe was het de gewoonte om een zorgvraag heel snel te laten indiceren; een autootje van een zorgaanbieder er naar toe laten rijden en het probleem was opgelost. Dat kan niet langer. Met het geld dat nu in de zorg omgaat, is het ondenkbaar de vroegere hoeveelheid zorg te leveren.”

Zorggemeenschap

“Net als nu, stond ook vroeger de klant centraal in ons zorgmodel. Maar de familie sloten we eigenlijk een beetje buiten. Nu breken we het model open: samen met de familie bekijken hoe we vader of moeder de noodzakelijke zorg kunnen geven. We gaan ook in gesprek met de wijk om te bepalen hoe we het beste de zorg kunnen organiseren. Ter ondersteuning van dit proces heeft de Zonnehuisgroep Noord een programma genaamd Zorggemeenschap ontwikkeld. Een belangrijke rol is weggelegd voor de wijkverpleegkundige.”

Welzijn

“De wijkverpleegkundige helpt de patiënt zijn eigen zorg en welzijn te organiseren middels mantelzorg, steun van de familie en dorpsgenoten. Is dat te zwaar of niet mogelijk, dan zal de wijkverpleegkundige professionele zorg inschakelen. Die wordt meestal aan huis geboden, maar als dat niet meer kan, is opname in één van beide woon- en zorgcomplexen binnen de Marne mogelijk.”

Voorzieningen overeind houden

“Zeker in een krimpgebied als de Marne is het samen ontwikkelen van een passend zorg- en welzijnsaanbod uitermate belangrijk. We praten veel met gemeenten, welzijnspartijen, corporaties en burgers. Vraag is of we samen de belangrijkste voorzieningen overeind kunnen houden, zodat de leefbaarheid in het dorp op een acceptabel niveau blijft. En als dat door allerlei omstandigheden niet meer mogelijk is, kunnen we dan samen een passend alternatief ontwikkelen? We laten de mensen daarin meedenken, -ontwikkelen en -besluiten.”

Boekhoudersbril

“In Kloosterburen zijn we met elkaar aan het bekijken of we een initiatief als SintJan gezamenlijk kunnen ondersteunen. Misschien is het te integreren in het bestaande zorgcomplex Zonnehuis Olderheem. Voor dit soort situaties willen we niet direct een boekhouderbril gebruiken. We benaderen het liever vanuit een gebiedsvisie.”



Duijst en Van Helder

INTERVIEW

Veel zelforganiserend vermogen in krimpdorpen

“Ik vind het boeiend om te zien dat het zorgmodel steeds meer aansluiting zoekt bij de buitenwereld”, zegt Herwil van Gelder, wethouder in De Marne. “Natuurlijk kent de zorg die mensen aan familie of burens geven een andere motivatie. Het SintJan in Kloosterburen bijvoorbeeld is geïnspireerd op de kloostergedachte. Ze onderzoeken daar hoe ze als dorp de regie en verantwoordelijkheid kunnen oppakken voor onder andere de zorg. Met andere woorden: er is zelforganiserend vermogen aanwezig in het dorp. En dat zien we gelukkig meer.”

Grensvlakken

“Natuurlijk zal op den duur de factor geld wel een rol gaan spelen. Wij putten ons bestaansrecht immers uit geïndiceerde omzet. Er kunnen zich spanningen voordoen in wat wij aan de grenzen van de zorg kunnen en moeten gaan doen. Zoals het ontwikkelen van projecten in de krimpgebieden bijvoorbeeld. Maar tot nu toe lukt het ons nog steeds op die grensvlakken te opereren.”

Van Gelder bespeurt veel vitaliteit in de dorpen; er is veel positieve bemoeienis met elkaar. “Te lang heeft de overheid gedacht dat we de zorg over moesten laten aan de markt. Maar nu is er het inzicht dat we een brug moeten slaan tussen eigen verantwoordelijkheid dragen voor de omgeving en de georganiseerde zorgvormen. Dat is wat je heel nadrukkelijk ziet gebeuren in de krimpgebieden.”

Aansluiten bij burgerschap

“In perioden van economische groei kunnen gemeenten het zich permitteren om alles in segmenten op te delen. Welzijn, ouderenzorg en jeugdzorg: het werd allemaal uit zelfstandige geldstromen gefinancierd, met aparte verantwoordelijkheden. Maar de samenhang komt heel pregnant in beeld als je te maken krijgt met krimp.

Met gesegmenteerd beleid red je het dan niet, want de verdienmodellen vallen weg. Je zult nadrukkelijk de samenleving moeten opzoeken, je aansluiten bij burgerschap. Het is mooi dat in de kleine kernen van De Marne veel initiatieven ontstaan vanuit burgerschap.”

Denktanks

“Het afgelopen anderhalf jaar hebben we als gemeente geprobeerd de dorpen te versterken door bewoners beter bewust te maken van hun maatschappelijke rol. We vroegen de dorpen ideeën te ontwikkelen die

oplossingen bieden voor hun specifieke krimpproblemen. Het benodigde geld werd beschikbaar gesteld door het CMO en de provincie, op voorwaarde dat de dorpen hun ideeën onderling zouden uitwisselen. De denktanks van de dorpen hebben al een eerste, gezamenlijk resultaat opgeleverd: het aantrekken van een vitaliteitscoördinator die voor meer samenhang zal zorgen. De vacature loopt inmiddels. Als gemeente sluiten we ons dus aan bij de processen in de dorpen en daar waar mogelijk faciliteren we initiatieven.”

Spin-off

“De uitwisselingsavond van de 21 kernen vond eind november plaats. Het was een zeer geslaagde avond. Onderling werden er veel ervaringen uitgewisseld. Over samenhang brengen in verenigingen bijvoorbeeld. En over de aanschaf van een defibrillator, die een spin-off kreeg in cursusavonden en kindermiddagen. Sensitiviteit voor dat soort neveneffecten moeten we zowel in de dorpen als ook in het gemeentehuis zien te vergroten.”

NIEUWS UIT DE POVINCIES: DRENTHE

Een experiment in 22 Drentse Veendorpen

In krimpgebieden is het nodig om zorgkracht te bundelen. Dat vraagt om nieuwe zorgconcepten.

We worden allemaal gemiddeld steeds ouder en we blijven met ons allen gemiddeld ook langer gezond. Toch brengt een procentuele stijging van het aantal ouderen ook een toenemende behoefte aan specifieke zorg, hulp en ondersteuning met zich mee. En wie gaat die zorg in de toekomst bieden? Hoe garandeer je duurzame zorg in een krimpregio?

In Drenthe vormde dit de aanleiding voor het experiment Zorgkracht in Krimpgebieden.

Krimpgebieden zijn bij uitstek de plek waar het nodig is om alle zorgkracht in de samenleving te bundelen. Dat vraagt om ruimte en lef om nieuwe zorgconcepten te ontwikkelen.

Experiment Zorgkracht in Krimpgebieden

In een deel van de provincie Drenthe is sprake van bevolkingsdaling. En wat nog belangrijker is: er is sprake van ontgroening en vergrijzing. Het aantal ouderen neemt in sommige delen van de provincie toe tot meer dan

Zorgcoöperaties

“Eind vorig jaar is hier een adviseur van KAW actief geweest in het kader van Dörpssorg. Centrale vraag was hoe je als dorpbewoners zelf zorg en welzijn kunt organiseren. Daarover lopen al discussies in Ulrum en Kloosterburen. Als extern adviseur moet je dan niet je project over de hoofden van die mensen willen uitrollen. Je kunt wel een helpende hand bieden. Er wordt nu nagedacht over allerlei vormen van zorgcoöperaties, zodat de mensen langer in hun dorpen kunnen blijven wonen. De zorginstellingen hebben er ook van gehoord en straks gaan de partijen elkaar allemaal ontmoeten. Dat is heel spannend!”

Voor meer informatie over SintJan, zie: www.sintjankloosterburen.nl.

40%. Een toenemende zorgvraag door de vergrijzing, maar minder handen aan het bed door de ontgroening; dat is de uitdaging waarmee krimpregio Oost-Drenthe de komende jaren te maken krijgt. Twee gemeenten, Borger-Odoorn en Aa en Hunze, hebben daarom het initiatief genomen tot een experiment. In een bijzondere vorm van samenwerking gaan (concurrerende) zorgaanbieders samen aan tafel om de zorgvraag van inwoners van het veenkoloniale gebied zo goed mogelijk op te pakken. Binnen het project werken zorgpartijen, welzijnsorganisaties, woningcorporaties, de mantelzorgorganisatie en anderen samen.

Zorgvraag en Zorgkracht

In het experiment wordt niet alleen gekeken naar de zorgvraag van bewoners, er wordt ook onderzocht in welke mate er zorgkracht voor elkaar is.

Zeker nu steeds duidelijker wordt dat de zorgkosten in de toekomst niet meer zijn op te brengen, worden de hulp, steun en zorg die mensen elkaar bieden steeds belangrijker.

Bovendien vinden de meeste mensen het prettig om juist door hun familie, burens en bekenden te worden geholpen als ze steun nodig hebben.



Keukentafelgesprekken met bewoners

In het voorjaar van 2012 zijn keukentafelgesprekken gevoerd in alle dorpen in het experimentgebied. Een aantal bewoners uit 22 veendorpen gingen in gesprek over de zorg.

De gesprekken gingen niet alleen over de behoefte aan zorg, maar ook over de vraag welke hulp en zorg bewoners aan elkaar kunnen bieden. En wat is er nodig om dit ook in de toekomst te blijven doen?

Resultaten keukentafelgesprekken

Een greep uit de uitkomsten:

- * Er is veel zorgkracht aanwezig.
- * Betere samenwerking met professionele zorgaanbieders is gewenst.
- * De bewoners wensen betere communicatie en coördinatie, bijvoorbeeld door een vast aanspreekpunt.
- * Om elkaar hulp te kunnen bieden is elkaar kennen en vertrouwen een voorwaarde.

Deze uitkomsten worden betrokken bij het verder ontwikkelen van een nieuw zorgconcept voor de toekomst in krimpgebieden.

Binnenkort verschijnt een E-book, waarin iedereen die dat wil de vorderingen van het Drentse experiment kan volgen.

Meer informatie:

Fenna Bolding, senior adviseur STAMM

Projectleider experiment Zorgkracht in Krimpgebieden.

Email: fbolding@stamm.nl



NIEUWS UIT DE POVINCIES: FRYSLÂN

Digitaal antwoord op krimp in Burum

Het is het eerste dorp in Fryslân waar men via internet zaken kan doen met de gemeente, hulp kan vragen voor dingen die men zelf even niet kan doen. Burum, een klein dorp in het Noordoosten van Fryslân, heeft de primeur: een dorpsportaal.



Net als meer dorpen in Fryslân ziet Burum de laatste jaren voorzieningen verdwijnen. Een dorpshuis is er nog, net als een hotel, een bloemist en enkele bedrijven. Maar voor de dagelijkse boodschappen of een bezoek aan een huisarts moeten de Burumers het dorp uit.

Het dorp, de gemeente Kollumerland c.a. en de provincie Fryslân hebben de handen ineen geslagen om het de Burumers weer wat gemakkelijker te maken. Zij begonnen het project Dorpshuis Nieuwe Stijl. Een project waarin het dorpshuis nieuw leven moest krijgen en een webportaal diensten opnieuw toegankelijk moest maken. Dat portaal, met een live-verbinding met het gemeentehuis in Kollum, is voor iedereen toegankelijk in het dorpshuis, waardoor het dorp ook weer een sociaal ontmoetingspunt heeft.

Op donderdag 24 januari ging het portaal de lucht in met de eerste voorzieningen: een online gemeenteloket, een marktplaats voor hulpvraag en –aanbod, een boekendienst, de boodschappenbus en een gezondheidsloket.

Meer weten? Kijk op www.fryslan.nl.

Praktijkgericht Healthy Ageing onderzoek vanuit NHL Hogeschool Leeuwarden

Binnen het Instituut Zorg en Welzijn van NHL Hogeschool te Leeuwarden wordt zowel in onderwijs als binnen de lectoraten actief ingezet op Healthy Ageing. Vanuit de lectoraten iHuman|Welzijn Zorg Digitaal en het Talmalectoraat Wonen, Welzijn en Zorg op hoge leeftijd worden verschillende toegepast onderzoeksprojecten uitgevoerd, gericht op het ondersteunen van kwetsbare ouderen en hun naasten. Het gaat daarbij niet alleen om behoud van gezondheid, maar vooral ook om een proces dat ouderen in staat stelt een zelfstandig leven van goede kwaliteit te (blijven) leiden en aan de samenleving te blijven deelnemen. Hierbij gaat het om de preventie van beperkingen in het functioneren, het voorkómen van verlies van zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid van de zorg. Welzijn is hierbij een belangrijk aspect.

De opdrachten liggen in de landelijke context van Friesland en omgeving, waar krimp en vergrijzing actueel zijn. Het toegepast onderzoek wordt altijd uitgevoerd op geleide van een vraag uit het werkveld door docent-onderzoekers en studenten van de NHL Hogeschool.

Lectoraat iHuman|Welzijn Zorg Digitaal

Ate Dijkstra is als lector verbonden aan iHuman|Welzijn Zorg Digitaal. Krimp daagt uit! Het stimuleert tot innovatie om te kunnen voldoen aan de toenemende en veranderende vraag naar welzijn en zorg tegen de achtergrond van de verwachte schaarste op de arbeidsmarkt. Deze ontgroening stimuleert om zorgtechnologie beter te benutten in het anders en slimmer organiseren van het werk van welzijn- en zorgprofessionals. Ter illustratie enkele voorbeelden van projecten waar zorgtechnologie het werkproces ondersteunt.

Allereerst is bijgedragen aan de ontwikkeling van Lable Care, een webapplicatie die in de ouderenzorg zorgprofessionals daadwerkelijk helpt om samen met de cliënt de indicatiestelling op een eenvoudige en voor de cliënt begrijpelijke wijze te vertalen in een zorgleefplan. Daarnaast zijn in internationaal verband digitale zorgpaden ontwikkeld ter vervanging van de

bestaande papieren zorgprotocollen (decubitus, vallen en ondervoeding). Beide ontwikkelingen dragen bij aan het vereenvoudigen van het werkproces van verzorgenden en verpleegkundigen. Alle relevante verpleegkundige activiteiten en informatie worden op één werkscherm weergegeven dan wel gerapporteerd. Dit leidt tot eenduidige en gedeelde kennis van en met collega's en cliënt.

Klachten van het bewegingsapparaat komen veel voor bij werknemers in de gezondheidszorg en vormen één van de belangrijkste oorzaken van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Het initiatief 'Werkplekleren met serious games voor til- en verplaatsingstechnieken in welzijn en zorg' springt hierop in. Om bekwaam te worden/blijven op het gebied van til- en verplaatsingstechnieken, wordt een serious game ontwikkeld als onderdeel van e-learning op de werkplek. E-learning in dit verband verhoogt de effectiviteit en efficiëntie van opleidingsprogramma's en sluit ook beter aan bij de behoeften van zorgprofessionals ten aanzien van hun persoonlijke professionele ontwikkeling.

Tussen de 30 en 60% van de kwetsbare ouderen is ondervoed als ze in het ziekenhuis terecht komen. Doel van de 'Leidraad Ondervoeding bij de Geriatrische Patiënt' is om ondervoeding bij kwetsbare ouderen terug te dringen, door vroege herkenning en adequate behandeling te bevorderen. De leidraad is op afdelingen klinische geriatrie geïmplementeerd. Het projectdoel is een webapplicatie te ontwikkelen die de verpleegkundigen veel rekenwerk bespaart en waarmee zowel de patiënt als de verpleegkundigen veel sneller weten of de inname van voedsel gedurende de dag voldoende is geweest of dat er meer of ander eten/ drinken aangeboden moet worden.

Talmalectoraat Wonen, Welzijn en Zorg op hoge leeftijd

Evelyn Finnema is lector van het Talmalectoraat 'Wonen, Welzijn en Zorg op hoge leeftijd'. Het toenemende aantal ouderen brengt uitdagende vraagstukken met zich mee waar de onderzoeksgroep van het Talmalectoraat zich op richt. Om een beeld te schetsen van waar het lectoraat zich concreet mee bezig houdt, volgen een paar voorbeelden van projecten die een directe verbinding hebben met de vergrijzing op het platteland: 'Zorg op Afstand', 'Integrale aanpak Eenzaamheid' en 'Yn a buorren'.

Bij 'Zorg op Afstand' wordt voor thuiszorg Het Friese Land onderzoek verricht. Thuiszorg Het Friese Land biedt al geruime tijd zorg op afstand via beeldspraaktelefonie. De klanten en medewerkers zijn hierover tevreden. De thuiszorgorganisatie wil graag weten of klanten die zorg op afstand ontvangen ook minder gebruik maken van de reguliere thuiszorg, de huisarts of hun mantelzorgers. Tegelijkertijd wil de thuiszorgorganisatie weten of klanten behoefte hebben aan welzijn op afstand en, zo ja, welke wensen er onder klanten op dit gebied leven.

Het project 'Integrale aanpak eenzaamheid' is een project van zes Friese gemeenten gericht op het tegengaan van eenzaamheid onder ouderen. Vrijwilligers en welzijnsmedewerkers krijgen door middel van trainingen en signaleringsinstrumenten handvatten om eenzaamheid onder ouderen vroegtijdig op te sporen en meer in samenwerking een passende aanpak in gang te zetten. Het Talmalectoraat voert onderzoek uit naar het effect van deze integrale aanpak op de samenwerking tussen de verschillende professionele betrokkenen en de eenzaamheid onder oudere burgers in de betreffende gemeenten.



Evelyn Finnema

Bij 'Yn'e buorren' werken eerstelijns (thuiszorg, huisartsen) en welzijn in Hardegarijp en Garijp samen om kwetsbare ouderen vroegtijdig in kaart te brengen en, waar nodig, te ondersteunen. In de geest van 'Welzijn Nieuwe Stijl' staat de eigen kracht van de oudere en zijn omgeving centraal. Vanuit het Talmalectoraat is onderzoek gedaan naar de bereidwilligheid van inwoners van beide Friese dorpen om in zowel praktische en sociale zin iets te betekenen voor hun kwetsbare mede-inwoners.

Tot dusver een kleine blik in de keuken van beide lectoraten. Bovenstaande projecten zijn slechts enkele voorbeelden. Ambitieuze en met als doel het leveren van een bijdrage aan het realiseren van Healthy Ageing. Er worden nog veel meer projecten uitgevoerd en een ieder die geïnteresseerd is in de overige activiteiten of zelf een vraag heeft waar mogelijk vanuit een van de lectoraten onderzoek naar gedaan kan worden, wordt van harte uitgenodigd contact op te nemen, telefonisch 058 251 2166 of per mail: lectoraatzw@nhl.nl.



Frieslab: kleinschaligheid biedt kansen

Frieslab zoekt in opdracht van het ministerie van VWS in de provincie Fryslân simpele, algemeen toepasbare oplossingen voor complexe problemen in de zorg. Omdat er minder geld is en bewonersaantallen in de dorpen krimpen, moet volgens Frieslab de samenwerking worden gezocht.

Sanja Bouman, programmamanager Frieslab:
"Gemeenten, welzijnsorganisaties en zorgaanbieders moeten samen kijken naar de echte behoefte van de klant en hierin voorzien. Niet te veel, niet te weinig, niet te vroeg, niet te laat. Dan zal de kwaliteit van de zorg verbeteren en zullen de kosten niet verder stijgen. Met kleine oplossingen kunnen grote bedragen worden bespaard. Kleinschaligheid biedt kansen."

Maatwerk

Een voorbeeld. Een hulpverlener komt er na maanden achter dat een eenzame man naast huishoudelijke hulp ook bezoek krijgt van het maatschappelijk werk. De hulpverlener roept alle betrokken partijen bij elkaar. Maatwerk is het resultaat. Vrijwilligers worden ingezet, de man krijgt een maatje. De professionele hulp is niet meer nodig.

Sanja Bouman: "Er is veel energie nodig om op deze manier te helpen. Toch levert het een besparing in de totale kosten op. Frieslab coachte de hulpverleners en de projectleider. En de professionals gaven aan dat het werk van Frieslab hen heeft gemotiveerd en geïnspireerd."

Wat doet Frieslab in 2013?

Frieslab zoekt mogelijkheden om de kosten van de zorg niet verder te laten stijgen, zonder dat de kwaliteit en de bereikbaarheid van de zorg worden aangetast. Frieslab ontwikkelde een model dat de kantelpunten toont:

In 2013 gaat Frieslab de werking van deze kantelpunten tussen behoefte, vraag, aanbod en financiering beschrijven. Wat gebeurt er? Welke factoren spelen een rol? Met welke effecten? Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de lopende Frieslab-projecten. Daarnaast zoekt Frieslab naar verhalen van mensen over niet passende zorg en ondersteuning. Doel is handvatten te bieden voor een betere sturing in zorg en welzijn en te behouden wat belangrijk is, zeker in krimpgebieden.

Contactpersoon:

Sanja Bouman, programmamanager Frieslab; www.frieslab.nl; sbouman@leeuwarden.nl; 06 43365562.

NOORD-NEDERLAND BREED

Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland

Per 1 januari van dit jaar is de Academische Werkplaats Noord-Nederland gestart. Het doel is om het volksgezondheidsbeleid op een hoger plan te brengen, de Noordelijke GGD'en verder te academiseren en onderzoek nog beter aan te laten sluiten bij de lokale beleidspraktijk. Hiertoe gaan we de samenwerking met verschillende partners, o.a. RIVM/cVTVT, Rijksuniversiteit Groningen (Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen), Universitair Medisch Centrum Groningen (Sociale Geneeskunde, Healthy Ageing project), Noordelijke Hogescholen (Hanzehogeschool Groningen, Stenden Hogeschool en NHL Hogeschool), provincies en gemeenten, nader vorm te geven. Met de middelen van ZonMw stellen we een projectleider aan die de drijvende kracht zal zijn achter de werkplaats.

De Academische werkplaats gaat relevante kennis genereren voor beleidsontwikkeling in relatie tot gezondheid en leefbaarheid in Noord-Nederland. Een actueel thema waarop we ons richten is onder meer de Gezondheid in krimpregio's. Dit in samenhang met de ontwikkeling van passende zorgvoorzieningen. De te genereren kennis en het lokaal beleid dienen ook in andere (krimp) regio's toepasbaar te zijn. Belangrijkste resultaten zijn:

- Samenwerking en afstemming tussen de deelnemende partijen op het gebied van krimp en gezondheid. Dit onder meer in de vorm van een gedragen onderzoeksprogramma.
- Verzameling van voor de praktijk relevante vragen op het gebied van krimp en gezondheid en die vertalen naar beleidsrelevant en praktisch toepasbaar onderzoek.
- Een plan voor consolidatie en borging.

De Noordelijke GGD'en hebben een directe toegang tot gemeenten. De gemeenten leveren de relevante beleidsvragen die met gezamenlijk onderzoek beantwoord worden. Daarnaast kunnen de betrokken partijen (evalueerbare) interventies op maat leveren.

Contact: Dr. Jan Bleeker, GGD Fryslân,
j.bleeker@ggdfryslan.nl

Centre of expertise Healthy Ageing

Eind vorig jaar heeft het ministerie van OCW besloten in totaal € 4 miljoen subsidie toe te kennen aan praktijkonderzoek bij het nieuwe Centre of Expertise Healthy Ageing. De Hanzehogeschool Groningen (als penvoerder) is met partners UMCG, NHL Hogeschool, Van Hall Larenstein, Stenden Hogeschool en de noordelijke ROC's op 1 januari 2013 gestart met dit Centre of Expertise. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met zorg- en welzijnsinstellingen (ziekenhuizen, Timpaan Groep, Tinten Welzijnsgroep, ZuidOostZorg Friesland, GGD/GGZ) en bedrijven (Ordina, VitalinQ). In totaal gaat het om een project van 16 miljoen euro, waarvan 4 miljoen subsidie.

Aanleiding voor het opzetten van het Centre of expertise Healthy Ageing vormen:

- demografische en maatschappelijke ontwikkelingen die er toe leiden dat de vraag naar zorg toeneemt;
- de stijgende zorgkosten door o.a. de vergrijzing;
- de zorg substantiële kraptes en een groeiend tekort aan arbeidskrachten kent;
- druk op de kwaliteit van zorg in Noord-Nederland in de 'krimpgebieden'.



KENNISNETWERK KRIMP NOORD-NEDERLAND (KKNN)

ÉÉN LOKET, VAN EN VOOR HET NOORDEN

Het Centre of Expertise gaat tussen nu en 2017 een netwerk opzetten van ruim dertig zogenaamde zorginnovatiewerkplaatsen in Noord-Nederland: proeftuinen waarin onderzoekers, docenten, studenten, bedrijven en zorg- en welzijnsinstellingen gezamenlijk oplossingen vinden voor problemen die men in de zorg dagelijks tegen komt.

De eerste zes zorginnovatiewerkplaatsen starten deze maand. De werkplaatsen hebben als thema Leefstijl/Bewegen, E-health/Serious gaming, Voeding/Gezondheid, Zorg/Wonen en Kind en Wijk. Na het eerste jaar zijn ten minste tien werkplaatsen in Friesland, Groningen en Drenthe in bedrijf. Op het gebied van Leefstijl/Bewegen start de Hanzehogeschool Groningen bijvoorbeeld met een innovatiewerkplaats Active Ageing Ouderen. Doel is om via beweegprogramma's mensen gezonder te houden. Hierbij zijn zowel burgers als professionals bij betrokken.

Van Hall Larenstein neemt het voortouw in een innovatiewerkplaats over Voeding en Gezondheid. Hierin werken bedrijven en hogescholen samen aan nieuwe gezonde voeding. Ander voorbeeld van een innovatiewerkplaats is Zorg en Wonen, waarvan Stenden Hogeschool de trekker is. Met verschillende partijen worden projecten opgezet voor nieuwe woon-zorg combinaties.

15

Agenda

21 maart

Krimpcafé XL, 'Krimp & voorzieningen'

13.30-17.30 uur Provinciehuis Fryslân, Tweebaksmarkt 52, Leeuwarden

16 mei

Krimpcafé XL, 'Krimp & lokaal initiatief'

13.30-17.30 uur Locatie volgt

19 september

Krimpcafé XL, 'Krimp & beleid'

13.30-17.30 uur Locatie volgt

21 november

Krimpcafé XL, 'Krimp & de noordelijke experimenten'

13.30-17.30 uur Locatie volgt

De volgende nieuwsbrief verschijnt begin april en heeft als thema 'Onderwijs'. Heeft u suggesties voor onderwerpen of wilt u een tekst aanleveren, stuur dan een mail naar: info@kennisnetwerkkrimp.nl. Kopij graag aanleveren voor 15 maart a.s.