

Thuis in de Kern

Jaarverslag 2020



Thuis in de Kern

Samen voor een vitale Hoeksche Waard

Thuis in de Kern

Thuis in de Kern is een samenwerkingsverband waarin de Hoeksche Waardse VVT-organisaties Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard de krachten bundelen. Met elkaar en (in wisselende coalities) met anderen faciliteren en organiseren wij vanuit een gedeelde missie en verantwoordelijkheid een aantal noodzakelijke ontwikkelingen. Ontwikkelingen waar de lokale samenleving, waaruit wij voortkomen en waar we in ons dagelijks werk volledig mee verweven zijn, om vraag om vitaal en zelfredzaam te blijven.

Wij geloven in een inclusieve, sociaal en verbonden samenleving waarin iedereen kan meedoen, iedereen tot zijn recht komt en zijn talenten benut. Een vitale samenleving, waarin mensen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven. Maar ook een samenleving waar jongeren zich thuis voelen en gezinnen een toekomst zien voor hun kinderen. Een gemeenschap waar mensen voor elkaar klaarstaan wanneer dat nodig is. Wat inwoners zelf kunnen, doen zij zelf. Samen met inwoners, ondernemers en andere relevante partijen uit de lokale gemeenschap helpen wij kwetsbaren wanneer zij dat nodig hebben. In de Hoeksche Waard valt niemand tussen wal en schip.

Deze missie staat echter onder toenemende druk als gevolg van de dubbele vergrijzing, een krimpend arbeidsaanbod en afnemende beschikbaarheid van mantelzorgers en vrijwilligers. De komende jaren ontstaat in toenemende mate spanning tussen vraag en aanbod van zorg en ondersteunende diensten. Daarnaast verschuift het werk van VVT-organisaties steeds meer van binnen naar buiten. Zelfstandig wonen en zelf regie houden, is de wens van veel senioren. De hervorming van de langdurige zorg versterkt deze trend en zorgt voor een verschuiving van zorg in een zorglocatie naar zorg thuis. De zorglocatie van de toekomst transformeert naar een levendige zorgcommunity in de wijk, waar wonen met zorg gecombineerd wordt; thuis en binnen zorglocaties.

In deze organisatorische en logistieke opgave zoeken wij als zorgorganisaties daarom in toenemende mate de samenwerking met elkaar, met andere organisaties en met het netwerk rondom de (kwetsbare) inwoners van de lokale gemeenschappen. Het programma Thuis in de Kern speelt met diverse projecten in op deze uitdagingen. Bij alle ideeën voor projecten en activiteiten bekijken we steeds wat ze kunnen

betekenen voor het verlichten van de spanning tussen vraag en aanbod van (langdurige) zorg. We letten daarbij op drie gewenste ontwikkelingen:

- Preventie: hoe kunnen we met elkaar de vraag naar (langdurige) zorg zo lang mogelijk uitstellen en mogelijk ook wat verkleinen?
- Participatie: hoe kunnen we met elkaar (burgers én maatschappelijke organisaties) ons helpend vermogen met- en voor de lokale gemeenschap versterken?
- Innovatie: hoe kunnen wij als zorgaanbieders onze zorg- en dienstverlening kwantitatief en/of kwalitatief slimmer organiseren en daarmee onze productiecapaciteit vergroten?

Covid

Het jaar 2020 stond uiteraard in het teken van Covid. Projecten liepen vertraging op omdat veel leden van projectgroepen zich volledig moesten richten op het primaire proces, omdat we onze huizen tijdelijk moesten sluiten, en omdat we gedurende enkele maanden het contact met kwetsbare ouderen thuis tot het minimum moesten beperken. Waar mogelijk zijn activiteiten doorgezet en is er 'achter de schermen' zoveel als mogelijk doorgewerkt aan de gewenste ontwikkelingen. Vanaf september is over de breedte van het programma getracht de opgelopen vertraging in te lopen. Dat is deels gelukt, maar niet helemaal. Gezien de omstandigheden zijn we tevreden met wat we hebben kunnen realiseren, maar de werkelijke oogst van bepaalde inspanningen wordt waarschijnlijk pas in de loop van 2021 goed zichtbaar.

Covidteam

Ondanks alle tragedie en stress (zowel voor cliënten als medewerkers) die met de Covidcrisis gepaard ging, hebben we er ook veel van geleerd. Covid heeft ons gedwongen om in korte tijd werkprocessen anders in te richten en de samenwerking tussen organisaties versneld te intensiveren. Zo hebben Alerimus, Careyn, Heemzicht en Zorgwaard tijdens de eerste golf in korte tijd een gezamenlijk Covidteam samengesteld dat alle thuiszorgcliënten met Covid (of een verdenking daarvan) in de Hoeksche Waard in een aparte thuiszorgroute opnam. In die periode was er nog weinig bekend over Covid, persoonlijke beschermingsmiddelen waren uiterst schaars en besmettingen onder medewerkers van de teams van de vier organisaties dreigden de capaciteit voor de gehele thuiszorg ernstig onder druk te zetten. In een paar weken tijd is een draaiboek opgesteld voor een gespecialiseerd thuiszorgteam dat over de vier zorgorganisaties heen georganiseerd werd; compleet met protocollen, toegang tot elkaars cliëntendossiers, een eigen uitrukpost en 24-uurs telefonische bereikbaarheid voor vragen, collegiale consultatie en alarmeringen. De kennis en ervaring van het Covidteam is gedeeld met alle teams van de betrokken organisaties en het team is in het najaar geleidelijk afgeschaald, waarbij de Covid-coördinator nog enkele maanden beschikbaar was voor collegiale consultatie. Inmiddels waren alle wijkteams beter voorbereid en toegerust om zorg te leveren aan cliënten met Covid en was er geen directe noodzaak meer voor een gezamenlijke route. Onze teams hebben veel kunnen leren van elkaar en het is voor ons ook zeer waardevol om te zien dat samenwerking tot diep in elkaars organisatie mogelijk is, zodra daar een noodzaak voor is. In die zin was de Covidcrisis een goede oefening om te leren hoe je als organisaties omgaat met een zorgsysteem dat 'overvraagd' dreigt te raken.



Maatwerk

Als zorgorganisaties zien we een verdubbeling van onze doelgroep op ons afkomen. We zeggen dan wel eens dat we in de toekomst nooit 'alle ballen in de lucht' kunnen houden en dat cliënten bewuster moeten worden van het feit dat de zorg in de toekomst niet meer zo 'allesvoorzienend' kan zijn als in het verleden. We weten dat allemaal als zorgorganisatie, maar nooit eerder werden we zo gedwongen om daadwerkelijk harde keuzes te maken over afschaling van zorg en/of ondersteuning. Zo besloten wij in april 2020 onze huishoudelijke ondersteuning stil te leggen en onze Huiskamers van de Wijk en onze zorglocaties te sluiten om fysiek contact met kwetsbare cliënten te beperken tot het noodzakelijke minimum. We hebben daarbij maatwerk toegepast en voor de uiterst kwetsbaren de ondersteuning juist zoveel als mogelijk gehandhaafd of zelfs geïntensiveerd, onder andere door middel van regelmatig contact via telefoon of de Compaan tablet voor beeldzorg.

Het moeten afschalen was op zich al leerzaam, maar wat ook duidelijk werd is dat een groot deel van onze cliënten ook heel goed in staat is om bepaalde zaken zelf te organiseren met het eigen netwerk. Ook bleek nogmaals hoe diep het nabuurschap in de Hoeksche Waard is geworteld. Particuliere initiatieven ontstonden op allerlei plekken via allerlei verschillende kanalen en media. Samen met Welzijn HW en gemeente Hoeksche Waard hebben wij deze initiatieven en vragers van hulp samengebracht vanuit onze lokale netwerken verbonden aan onze Huiskamers van de Wijk. Met als resultaat dat in deze periode heel goed zichtbaar werd wat de waarde is van de pijler Participatie uit ons programma.

Wat we hier ook uit leren is dat onze financiers ons met wetgeving en aanbestedingsprocedures in veel gevallen dwingen om generieke oplossingen aan te bieden aan een doelgroep die nu eenmaal uiteenlopende behoeften aan zorg en ondersteuning heeft. We zijn als organisaties daardoor nog teveel aanbodgestuurd, terwijl we er juist alles aan willen doen om een vraaggestuurde organisatie te zijn. Dit heeft er onder toe geleid dat wij in gesprek zijn met gemeente Hoeksche Waard over een lumpsum financiering van activiteiten gefinancierd vanuit de Wmo. Een totaalbudget per dorp geeft ons de mogelijkheid om maatwerk te leveren per cliënt, waarbij we bepaalde diensten kunnen op- of afschalen en afstemmen op de specifieke behoefte. Tijdens de Covidcrisis hebben we heel goed kunnen zien dat maatwerk beter is voor de cliënt en efficiënter voor ons als organisaties. Dit vereist echter wel een fundamenteel andere wijze van financiering.

Projectmanagement

Het werken met een gezamenlijke projectorganisatie is nieuw voor ons als organisaties. De projectorganisatie met 4 projectleiders en een programmamanager, hebben we in eerste instantie gepositioneerd als een 'buitenboordmotor' die zoveel mogelijk vrij moet kunnen bewegen, los van bestaande conventies en de gebruikelijke 'waan van de dag' binnen onze organisaties. Uiteraard wel met medewerkers van onze organisaties in de projectgroepen, maar niet met een directe opdrachtgeverslijn met onze MT's. Die structuur heeft goed gefunctioneerd bij de opstart van projecten en voor het uitvoeren van pilots. Nu we echter op het punt komen van opschaling en bredere implementatie binnen onze organisaties, constateerden we dat de interne organisaties nog niet op alle projecten in de volle breedte zijn aangehaakt. Deels is dit te verklaren door de Covidcrisis die alle aandacht en inzet opeiste in het tweede en derde kwartaal van 2020. Een andere uitdaging is het feit dat onze projecten vooral een antwoord geven op de vragen van morgen en niet direct verlichting geven voor de zorgen van vandaag.

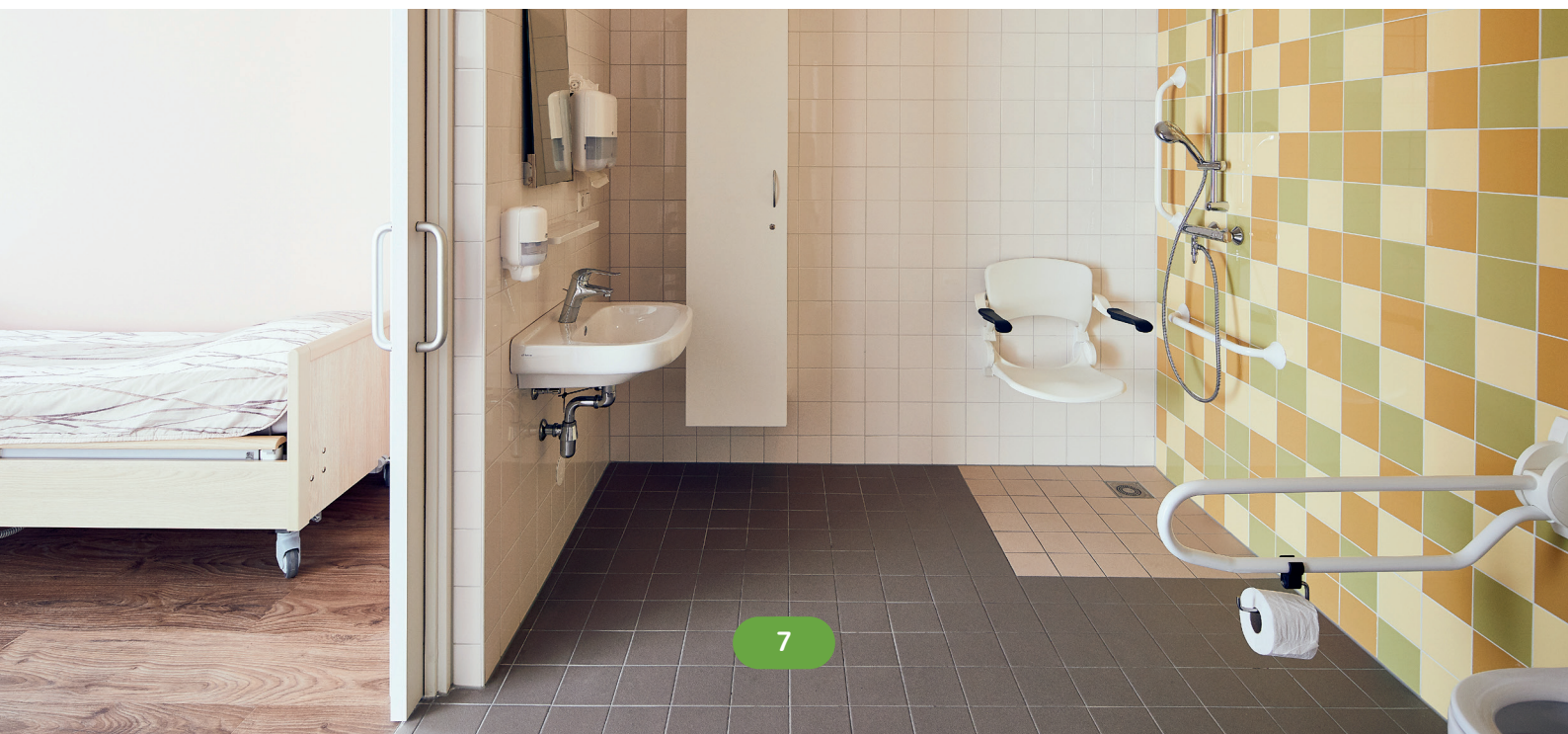
De doelstellingen van onze projecten zijn verankerd in de jaarplannen van onze organisaties en de outcome van de projecten heeft al ongelofelijk veel in beweging gezet, maar we komen nu toe aan de verzilvering van wat we geleerd hebben in 2019 en 2020. Een pilotproject speelt zich veelal af op tactisch-operationeel niveau, maar de outcome van het project roept allerlei strategische vervolgvragen op die raken aan de opdracht en verantwoordelijkheid van onze MT-leden. Vragen die niet vanuit een projectgroep kunnen worden beantwoord, maar een discussie op strategisch-tactisch niveau vereisen. Zo hebben we met een project als de Compaan geleerd te werken met de technologie van beeldzorg (en beeldcontact), hoe deze geïmplementeerd moet worden en wat de behoeften en ervaringen zijn van cliënten en medewerkers. Een bredere implementatie van deze technologie komt qua impact echter in de buurt van de introductie van de PC op de (administratie) werkplek in de jaren '80 en raakt aan alle portefeuilles, van financiën tot HR en van IT tot aan Zorgmanagement. Bovendien moeten we daarbij niet alleen kijken wat deze vorm van E-health kan betekenen voor de organisatie die we nu zijn, maar vooral hoe het de transitie naar de organisatie die we moeten worden kan faciliteren. Dat vereist dat we onze individuele toekomstvisie nog concreter moeten maken waar mogelijk. Hoe moet onze organisatie er over 5-10 jaar uitzien, wat leveren we dan wel of niet aan zorg en hoe denken we dat te organiseren? De zoektocht naar het antwoord op dit soort

vragen vormt feitelijk het bestaansrecht van ons programma Thuis in de Kern. De projecten kunnen daarin de gewenste transitie 'aanduwen' maar niet 'trekken'.

Om de volgende fase goed te kunnen inzetten, is in 2020 daarom gestart met een intensievere verbinding tussen onze MT's en de projectorganisatie. Zowel wat betreft besluitvorming als wat betreft de directe betrokkenheid bij de projecten. In 2021 zal hier met name de focus op liggen, zodat de projectorganisatie het spreekwoordelijke stokje kan overdagen aan onze interne organisaties.

De projecten

In 2020 is met 5 projecten (met onderliggende deelprojecten) gewerkt aan het realiseren van onze ambities. Voor alle projecten geldt dat ze bijdragen aan preventie van zorgvraag, dat ze de participatie door derden versterken, en/of dat ze bijdragen aan innovatie van onze werkprocessen.



Tijdelijk verblijf

Het Wijkpension

Het Wijkpension is een logeerfaciliteit voor (kwetsbare) ouderen, die tijdelijk niet thuis kunnen wonen. Het kan gaan om acute situaties maar ook om geplande logeerszorg, waarmee de cliënt en mantelzorger even op adem kunnen komen. Door tijdelijk verblijf dicht bij huis te organiseren, behouden inwoners hun netwerk en sociale contacten. Dit maakt dat zij met een zorgvraag langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.

Medio 2018 is met het Wijkpension Zoomwijk in de Open Waard (Alerimus, Oud-Beijerland) gestart met 5 tweepersoonsappartementen om in te kunnen spelen op de signalen en behoeften uit de lokale samenleving. In 2,5 jaar tijd is het Wijkpension een niet meer weg te denken onderdeel van de Open Waard geworden. Het speelt in op de groeiende behoefte aan tijdelijk verblijf; langer thuis wonen (en dus uitstel van een Wlz opname) is niet mogelijk, zonder goede tijdelijke opvangmogelijkheden in de buurt. Het Wijkpension is een paar maanden gesloten geweest vanwege Covid, maar kent daarbuiten een bezettingsgraad van meer dan 90%. De faciliteit wordt zeer hoog gewaardeerd en doordat er goed over gecommuniceerd is met de doelgroep wordt ook steeds duidelijker dat er een grote latente vraag is.

Een evaluatie van het Wijkpension als geheel is in voorbereiding. Wanneer deze definitief is, kunnen de ervaringen worden ingezet voor de andere locaties. Belangrijke leerpunten vormen de relatief grote administratieve last van kort verblijf. Wat normaal gesproken per bed geregeld moet worden voor intramurale opname heb je nu tientallen keren per jaar. Er is sprake van regeldruk door continue turnover en de verantwoordingseisen van diverse financiers.

Een ander inzicht is dat we als organisatie ingericht waren op permanente opname. Dat klinkt wellicht vreemd, want zorg leveren blijft in principe hetzelfde, maar het vraagt toch een andere aanpak wanneer cliënten na een aantal dagen of weken weer terug naar huis gaan. Het biedt daarmee ook kansen om cliënten te laten zien hoe ze beter met hun kwetsbaarheid om kunnen gaan of hoe ze digitale hulpmiddelen of diensten als personenalarmering of een maaltijdsdienst kunnen gebruiken om meer eigen regie te houden. In die zin kan tijdelijk verblijf ook echt een 'vitaliteitsinjectie' zijn.

Grote uitdaging voor verdere opschaling en bredere implementatie betreft de structurele financiering van tijdelijk verblijf. Er is onmiskenbaar sprake van preventie maar die laat zich moeilijk financieren. Cliënten met een indicatie vanuit de Zvw krijgen tijdens hun verblijf zorg van een professional die normaal gesproken door de mantelzorger wordt geleverd. Dat betekent uiteraard (tijdelijk) iets voor de hoogte van de declaraties op die indicatie en dat geeft (soms pittige) discussies met de verzekeraar. In het Wijkpension staat niet de financiering, maar de vraag van de lokale samenleving en daarin de zorgvrager en zijn mantelzorger voorop. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten staan daarbij voor de gezamenlijke uitdaging om ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en zorg ontvangen als zij dat nodig hebben.

Pilot logeerszorg

Op 1 mei 2019 zijn we vanuit het landelijke programma Langer Thuis gestart met een Pilot Logeerszorg. De pilot moest leiden tot meer bekendheid van het aanbod aan respijtzorg en had als doel om overbelasting van mantelzorgers en spoedopnames van (oudere) zorgvragers te voorkomen. Daarnaast moest het leiden tot meer inzicht in de behoefte van inwoners aan geplande logeerszorg en voor wie deze zorg meerwaarde heeft.

De pilot is in mei 2020 afgerond. In 2020 is er voor 322 dagen logeerszorg aangevraagd, waarvan uiteindelijk 125 aanvragen geannuleerd moesten worden i.v.m. corona. Er is dus een gebleken behoefte die bovendien hoog gewaardeerd wordt door cliënt en mantelzorger. Alles vraagt om een meer structureel aanbod en een uitbreiding daarvan. Structurele financiering blijft echter een uitdaging. In de pilot stond gemeente Hoeksche Waard financieel garant voor 1 logeerplek. Voor 2021 is er een toezegging vanuit de gemeente voor 2 logeerplekken, maar er zijn nog geen toezeggingen van andere partijen.



Door de DSP-groep is een impactanalyse gemaakt, waaruit blijkt dat de functie logeerszorg per saldo beduidend meer opbrengt dan dat het kost. Na aftrek van de kosten resteert per logeerplek een netto opbrengst van € 57.420 - € 266.390. Van de baten wordt 90% gerealiseerd in de vorm van uitstel van een beroep op de Wlz. Tot op heden is het verblijf echter met name door de gemeente gefinancierd. Wat ons betreft is het dus de hoogste tijd dat er binnen de Wlz meer wettelijke ruimte ontstaat voor het investeren in dit soort vormen van preventie.

Huiskamer van de Wijk

De Huiskamer van de Wijk is een plek voor iedereen, jong en oud, waar je even een praatje kunt maken, andere mensen ontmoet, een activiteit organiseert of bezoekt. De Huiskamers van de Wijk zijn niet van de zorgorganisaties, maar van- en voor iedereen in de buurt.

Ondanks het feit dat we zo'n 6 maanden gesloten waren vanwege Covid, is er hard gewerkt aan de verdere ontwikkeling van 5 Huiskamers van de Wijk, verdeeld over de locaties van Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard. Aangezien een vraaggestuurde aanpak de kern vormt van het concept, zijn er verschillen tussen de 5 Huiskamers van de Wijk; wat er gebeurt is afhankelijk van waar inwoners van dat dorp of die wijk behoefte aan hebben. Toch zijn er ook veel overeenkomsten.

Doordat onze huiskamers onderdak hebben bij een zorgorganisatie, is er een gastvrije locatie, waar altijd, 7 dagen per week (en als het nodig is 24 uur per dag), iemand aanwezig is waar je een beroep op kunt doen. De zorgorganisaties stellen, al van oudsher, zoveel mogelijk alle voorzieningen beschikbaar voor iedereen in de lokale samenleving. Er worden activiteiten georganiseerd door- en voor mensen uit de buurt. Dat kan van alles zijn: bewegen, creatief bezig zijn, muziek, voorlichting, samen eten of een film kijken. Steeds wordt gezocht naar wat mensen willen en nodig hebben en welke talenten er in de buurt benut kunnen worden.



Iedereen wordt geïnspireerd en uitgedaagd om een bijdrage te leveren aan de Huiskamer van de Wijk. Jong en oud, hulpvragend en hulpverlenend; we doen het met elkaar, voor elkaar. Verenigingen in het dorp, kerken, scholen, winkels, en bedrijven zijn daarom ook een wezenlijk onderdeel van de Huiskamers van de Wijk. Met elkaar vormen we een netwerk, waar mensen gezien worden, en als het nodig is actie wordt georganiseerd. Niemand valt tussen wal en schip.

Voor alle 5 de locaties is er in 2020, op basis van een situatieverkenning en doelstellingen, een lokaal plan van aanpak gemaakt. De coördinator van de betreffende huiskamer is eigenaar van het plan. Daarmee is de verbinding met de interne organisatie optimaal, kan de externe projectleider geleidelijk aan een stapje terug doen en zal in de loop van 2021 sprake zijn van een going concern. De onderlinge samenwerking tussen de coördinatoren van de huiskamers is goed. Er is een maandelijks overleg waarin ontwikkelpunten worden besproken waar meerdere huiskamers mee aan de slag zijn. Daarnaast is er veelvuldig informeel contact, wat resulteert in inspiratie en praktische samenwerking, bijvoorbeeld rondom acties voor inwoners, of in het kader van overleg met samenwerkingspartners.

In 2020 is ook gewerkt aan de bereikbaarheid van de huiskamers. Vervoer mag geen belemmering zijn om deel te kunnen nemen. Wanneer dat wel zo is, organiseren we met elkaar een oplossing. Covid heeft ons geleerd dat het ook onder normale omstandigheden soms niet mogelijk is om elkaar fysiek te ontmoeten. Dan is een digitale Huiskamer van de Wijk een mogelijke oplossing. Dit wordt in 2021 uitgewerkt in samenwerking met Welzijn HW, gemeente Hoeksche Waard en de bibliotheek.

We zijn dankbaar voor de financiering van het project vanuit de transitiemiddelen van het Zorgkantoor, maar de structurele financiering van de exploitatie van de Huiskamers vormt een grote uitdaging. Gemeente Hoeksche Waard draagt een deel bij omdat hier sprake is van welzijnsactiviteiten en een ontmoetingsfunctie die bijdraagt aan de vitaliteit van de kernen en hun inwoners. De Huiskamer van de Wijk is echter ook een manier om kwetsbaarheid van inwoners uit te stellen of zelfs helemaal te voorkomen. Er is weliswaar onderzoek dat aantoont dat dit soort activiteiten bijdraagt aan preventie van zorg en ondersteuning, maar dit is (nog) geen argument voor zorgverzekeraars en zorgkantoren om dit soort activiteiten mede te financieren. In 2021 zal daarom een maatschappelijke kostenbatenanalyse worden opgesteld om aan te tonen dat een investering in maatschappelijke zin loont en een besparing geeft doordat er op termijn minder beroep gedaan wordt op zorgorganisaties. Preventie van zorgvraag is voor ons een onmisbare pijler van de oplossing; we kunnen simpelweg niet tweemaal zoveel zorg leveren als over 5 jaar onze doelgroep tweemaal zo groot is. Wat dat betreft zullen wij ons blijven inspannen om het thema preventie hoger op de agenda te plaatsen bij partners, financiers en binnen onze eigen organisaties!

Slim Langer Thuis

Slim Langer Thuis is het sub-programma met diverse onderliggende projecten, waarmee we onze E-healthvisie gestalte willen geven. Het is gericht op de inzet van nieuwe technologische ontwikkelingen die bijdragen aan innovatie en/of preventie van zorgvraag. Daarbij kan het gaan om digitale middelen die mensen helpen om meer grip te krijgen op hun eigen geluk en gezondheid. Maar het kan evengoed gaan om toepassingen die de mantelzorger en professionele zorgverlener meer en effectievere mogelijkheden geven om mensen te ondersteunen.

Slimme toegang en alarmering thuis

In samenwerking met partner OCC Thuis en HW Wonen is een Proof of Concept (PoC) uitgevoerd naar de toegevoegde waarde en uitvoerbaarheid van digitale toegang bij cliënten met wijkzorg, die niet zelfstandig in staat zijn om de deur van de woning te openen om de zorgmedewerker binnen te laten.

Doel van het project was onder andere om te bepalen in hoeverre inzet van slimme sloten bijdraagt aan eigen regie en een gevoel van veiligheid van de cliënt, het werkgemak van medewerkers en aan efficiëntere inzet van medewerkers.

Oorspronkelijk was het de bedoeling om tevens een verkenning te doen naar de inzetbaarheid van een nieuwe vorm van (mobiele) personenalarmering. In de loop van de PoC is besloten om dit onderdeel uit de PoC te halen, omdat uiteindelijk enkele cruciale randvoorwaarden niet binnen de looptijd van de PoC ingevuld konden worden.

Uiteindelijk is bij 71 cliënten een slim slot geplaatst en zijn in samenwerking met HW Wonen, SOR en Verenigingen van Eigenaren (VvE) bijna 30 centrale toegangsdeuren van wooncomplexen voorzien van digitale toegang.

Uit de evaluatie komt naar voren dat 96% van de cliënten vindt dat het slot eenvoudig te bedienen is en 83% van de ondervraagden zou het slot ook aanbevelen aan iemand anders. Van de medewerkers zou 93% zeer teleurgesteld zijn indien het oude sleutelbeheer morgen weer zou worden ingevoerd. Het werken met digitale toegang levert per dienst van 8 uur een half uur tijdsbesparing op, omdat er geen sleutels opgehaald en opgeborgen hoeven te worden.

De pilot kan dus zonder meer een succes genoemd worden en krijgt dan ook een vervolg in 2021. Parallel daaraan heeft ook de Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard (zie ook onder) besloten al haar cliënten die professionele opvolging afnemen, in 2021 te voorzien van slimme toegang. Als organisaties hopen we dan ook eind 2021 definitief afscheid te kunnen nemen van fysieke sleutels en het beheer dat ermee gepaard gaat.

Digitale toegang én bewoner in eigen regie

Met dit project worden alle intramurale locaties van Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard op basis van Open Care Connect (Eurocom) toegang digitaal ingericht voor medewerkers, cliënten en familie. Hiermee wordt de zelfredzaamheid van cliënten verbeterd en toegangsproblemen opgelost.

Net als in 2019, zijn in 2020 weer twee van onze zorglocaties intramuraal voorzien van slimme toegang en alarmering. Deze investeringen zijn veel meer dan het vervangen van verouderde verpleegster-oproepsystemen en het vervangen van een slot. Alle hardware is verbonden met een open platform (open Care Connect) waar ook allerlei andere E-health oplossingen op gekoppeld kunnen worden. Hiermee ontstaat een uniform platform voor digitalisering van de intramurale- én extramurale zorg. De cloudoplossing kan over de verschillende aanbieders in de Hoeksche Waard en door woningcorporatie HW Wonen gebruikt worden naast hun bestaande systemen. Door slimme koppelingen te maken kan echter snel en effectief gebruik worden gemaakt van elkaars diensten en de daarbij behorende autorisaties. De toegang wordt centraal beheerd en is dynamisch opgezet, zodat wijzigingen snel en eenvoudig kunnen worden doorgevoerd.

De keuze voor Open Care Connect maakt dat er wordt voorgesorteerd op toekomstige ontwikkelingen zoals leefcirkels waarmee de Wet zorg en dwang kan worden geïmplementeerd en cliënten op een veilige manier zoveel mogelijk bewegingsvrijheid krijgen, afgestemd op hun persoonlijke mogelijkheden van dat moment. Kern hierbij is dat de zelfredzaamheid en privacy verbetert voor de cliënt. De eerste stappen zijn hiermee al in 2020 gezet en in 2021 wordt dit verder uitgerold.

Compaan

De Compaan is een tablet speciaal ingericht voor ouderen, die weinig ervaring met digitale middelen hebben. Met Compaan is het onder meer mogelijk voor een cliënt om te beeldbellen met de zorg en het mantelzorgnetwerk.

In het verleden hadden we al op kleine schaal wat geëxperimenteerd met de Compaan, maar door Covid kwam dit in een stroomversnelling. Om onze organisaties tijdens de Covidcrisis te ontlasten, de continuïteit van zorg te (blijven) bieden en mantelzorgers te ondersteunen, zijn we samen met Careyn, gemeente Hoeksche Waard en Welzijn HW versneld aan de slag gegaan met de inzet van de Compaan. Voor ons lag

de focus daarbij op het mogelijk vervangen van de fysieke zorg door middel van digitale zorg en het elders inzetten van vrijgekomen capaciteit. Voor de gemeente en Welzijn HW lag het accent meer op de inzet van de tablet om het voorkomen van sociale isolatie van ouderen en het ondersteunen van mantelzorgers.

In april zijn voor een periode van 1 jaar 100 tablets ingezet. Uitgangspunten waren dat de zorgvragers op afstand zijn, maar niet uit beeld en dat de effectiviteit van de zorg gelijk blijft; de cliënt krijgt (kwalitatief) de zorg waar hij of zij aanspraak op kan maken, maar op een efficiënte manier. Daarnaast konden mantelzorgers op afstand worden ondersteund, wat het risico op overbelasting verkleint. Door de Compaan ook voor sociale doeleinden in te zetten, blijven kwetsbare inwoners in contact met hun sociale netwerk. Daarmee wordt het risico op sociale isolatie verkleind en verder toenemende kwetsbaarheid zoveel als mogelijk voorkomen.

De evaluatie van de pilot geeft aanleiding om de inzet van de Compaan verder op te schalen en breder te implementeren in onze organisaties. Het feit dat meer dan de helft van de ondervraagde cliënten aangeeft minimaal teleurgesteld te zijn wanneer de Compaan weggehaald zou worden geeft een indicatie dat cliënten de meerwaarde van Compaan ervaren. De meeste medewerkers zijn op voorhand en na daadwerkelijk gebruik in de praktijk enthousiast over het leveren van beeldzorg.

Als organisaties zijn we wel eens wat terughoudend met digitalisering, omdat niet alle ouderen digivaardig zijn. Dat geldt zeker voor een deel van onze doelgroep, maar het overgrote deel van de huidige generatie ouderen is gewend aan smartphone en gebruikt toepassingen als WhatsApp om te communiceren met de (klein) kinderen. Als we constateren dat 50% van de cliënten de Compaan structureel meer dan 20 dagen per maand gebruikt, kunnen we spreken van een kansrijke ontwikkeling qua adaptatie.



De business case voor inzet van de tablet in de wijkzorg (vervangen van een fysiek zorgmoment) is goed dekkend te maken, mits de juiste inkoopafspraken met zorgverzekeraars en/of Zorgkantoor kunnen worden gemaakt en deze ook langdurig worden gecontinueerd. De business case voor inzet in welzijn, dagbesteding en individuele begeleiding is financieel niet dekkend te maken zonder ondersteuning vanuit de gemeente of een eigen bijdrage van de cliënt.

Voor 2021 staat een verdere opschaling van de pilot in de planning. Een bredere implementatie van deze technologie komt qua impact echter in de buurt van de introductie van de PC op de (administratie) werkplek in de jaren '80 en raakt aan alle portefeuilles, van financiën tot HR en van IT tot aan Zorgmanagement. Bovendien moeten we daarbij niet alleen kijken wat deze vorm van E-health kan betekenen voor de organisatie die we nu zijn, maar vooral hoe het de transitie naar de organisatie die we moeten worden kan faciliteren. Dat vereist dat we onze individuele toekomstvisie nog concreter moeten koppelen aan onze E-healthvisie. Een mooie uitdaging die we graag samen aangaan!

Onplanbare 24-uurs zorg

Een goed functionerend aanbod van onplanbare 24-uurs zorg draagt bij aan preventie van grotere (intramurale en/of eerstelijns) zorgvraag en kan bijdragen aan effectievere zorgverlening. Om in deze behoefte te kunnen voorzien is in 2011, op gezamenlijk initiatief van Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard, de Stichting Personenalarmering Hoeksche Waard (SPHW) in het leven geroepen.

SPHW had in 2020 ongeveer 390 cliënten in de Hoeksche Waard. We zien de behoefte aan personenalarmering groeien doordat de bevolking van de Hoeksche Waard sterk vergrijst en inwoners langer thuis moeten- én ook willen wonen. Parallel daaraan ontstaat ook een steeds urgenter behoefte om de ongeplande nachtzorg op het eiland zo efficiënt mogelijk te organiseren, met name wat betreft de in te zetten personele capaciteit in de nacht.

Om deze reden is in 2020 een reorganisatie van SPHW voorbereid met als doel een organisatie die zelfstandig invulling kan geven aan de behoefte aan 24-uurs inzet van professionele zorg ten behoeve van alle (thuis)zorgorganisaties in de Hoeksche Waard. Waar in het verleden de ongeplande nachtzorg, zo goed en zo kwaad als dat ging, naast de reguliere werkzaamheden werd georganiseerd vanuit twee van onze zorglocaties, is er per 1 januari 2021 sprake van een vast SPHW-team dat uitrukt vanuit de Huisartsenpost in Klaaswaal. Met een vast team kan beter gestuurd worden op kwaliteit en efficiency en de locatie biedt mogelijkheden voor intensievere samenwerking met de HAP, waarmee de inzet van de arts doelmatiger wordt en de productiviteit van SPHW kan worden vergroot. In 2021 zal SPHW ook de opvolging in de nacht voor Careyn gaan verzorgen. SPHW heeft daarmee dan zo'n 600 cliënten met personenalarmering onder haar hoede.



Eind 2020 is ook gestart met de versnelde uitrol van slimme toegang (elektronische sloten) naar cliënten met personenalarmering en thuiszorgcliënten zonder alarmering die zelf niet de deur kunnen openen. Doel is dat eind 2021 alle organisaties kunnen stoppen met het gebruik en beheer van fysieke sleutels en overal waar nodig de deur snel kunnen openen met een app. SPHW vervult hierin een centrale rol als partij die alle benodigde slimme sloten aanschaft, beheert en via een lease constructie beschikbaar stelt aan de zorgorganisaties die (tijdelijk) behoefte hebben aan slimme toegang ten behoeve van hun wijkteams.

Zorgcampus Hoeksche Waard

Net als onze collega's elders in het land, zien ook wij de krapte op de arbeidsmarkt toenemen. Extra uitdagingen daarbij zijn de relatief beperkte bereikbaarheid van de Hoeksche Waard met het openbaar vervoer en het feit dat de vergrijzing op het eiland sterker is en vroeger inzet dan in veel andere regio's in Nederland. Dit was voor ons aanleiding om eind 2019 in samenwerking met Careyn en Cavent het project Zorgcampus Hoeksche Waard te definiëren. Het doel van dit project is meer studenten en zij-instromers te interesseren voor een baan in de zorgsector in de Hoeksche Waard.

Dat doen we onder andere door het aanbieden van een aantrekkelijke gezamenlijke stage/werkervaring. Daarnaast beogen we de kennis en kunde van de student te vergroten, zodat onderwijs en praktijk (nog) beter op elkaar aansluiten en het imago van werken in de zorg in de Hoeksche Waard te verbeteren.

Het project Zorgcampus is in januari 2020 gestart en bestaat uit een aantal deelprojecten. Zo zetten we een gezamenlijk leernetwerk op voor studenten en stagiaires met workshops en themabijeenkomsten. We ontwikkelen een Hoeksch stageprogramma, waarbij de student kennis maakt met meerdere organisaties en zorgdisciplines. Daarnaast werken we aan de komst van een mbo-opleiding naar de Hoeksche Waard, zodat studenten verbonden blijven aan het eiland en meer afgestudeerden kiezen voor een baan bij een van de participerende zorgaanbieders.

Het project bevond zich vlak voor de Covid crisis in de opstartende fase en heeft in die zin te maken gehad met een valse start. Leden van de projectgroep moesten zich richten op het primaire proces van de zorg en fysieke bijeenkomsten en workshops konden niet georganiseerd worden. Na de zomer zijn de werkzaamheden van de projectgroep hervat en werken de praktijkopleiders van de 5 organisaties samen aan een aantrekkelijk stageprogramma dat het werkgeverschap meer in gezamenlijkheid positioneert. En waarmee we hopen studenten beter te bereiken, te boeien en te binden. Er is een aantal digitale klinische lessen verzorgd dat goed ontvangen is door de studenten.

Zijn uw studenten op zoek naar de leukste stage- of leerwerkplek?



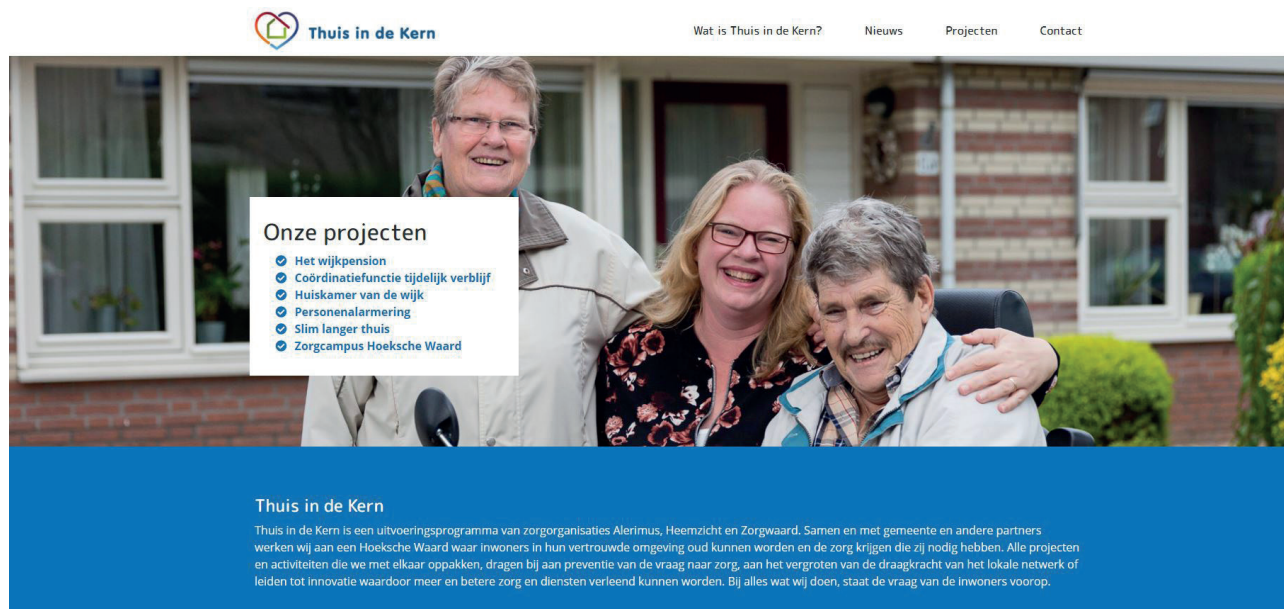
In samenwerking met gemeente Hoeksche Waard, de Stichting Onderwijs Bedrijfsleven, ROC Da Vinci College en het UWV is in november het project Sectortafel Zorg opgestart. Het project richt zich op de werving van potentiële zij-instromers, die vanwege de Covidcrisis werkloos zijn geworden. Potentiële carrièreswitchers worden gescout door het UWV; de P&O adviseurs van de 5 betrokken zorgorganisaties nemen de werving en selectie over, waarna kandidaten een BBL-traject krijgen aangeboden en kunnen instromen op een opleiding die past bij hun competenties en ambities.

Uitgangspunt in de samenwerking in dit project is dat we met het bundelen van krachten meer kunnen bereiken, dan wanneer we elkaar blijven beconcurreren als werkgever. Vanuit die optiek is er vanuit het project Zorgcampus ook een communicatiecampagne ontwikkeld, waarmee wij ons werkgeverschap in gezamenlijkheid aantrekkelijker en steviger willen positioneren. De campagne is een samenwerking met gemeente Hoeksche Waard, die aansluit vanuit haar gebiedsmarketing, en wordt in het eerste kwartaal van 2021 gelanceerd.

Communicatie

In 2020 is veel aandacht geweest voor interne communicatie. Doel hiervan was het creëren van bewustwording van nut en noodzaak van het programma Thuis in de Kern en de samenwerking met elkaar als cruciale randvoorwaarde voor succesvolle projecten. Het blijft een uitdaging om alle medewerkers bewust te maken van de veranderingen, die op ons afkomen. Zeker in tijden van Covid eist de hectiek van de dag alle aandacht op en is er weinig ruimte om na te denken over hoe het vak en de organisatie de komende jaren zullen (moeten) veranderen.

In het begin van de Covidcrisis was er regelmatig intensief contact met onze partners in de regio. Aanvankelijk was alles nieuw en waren nieuwe inzichten en ontwikkelingen dagelijks aan de orde. Dankzij onze goede samenwerking hebben we taken, inzichten en ideeën snel met elkaar kunnen delen. Wat dat betreft was er vrijwel op dagelijkse basis communicatie met andere zorgorganisaties en gemeente Hoeksche Waard.



Thuis in de Kern

Thuis in de Kern is een uitvoeringsprogramma van zorgorganisaties Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard. Samen en met gemeente en andere partners werken wij aan een Hoeksche Waard waar inwoners in hun vertrouwde omgeving oud kunnen worden en de zorg krijgen die zij nodig hebben. Alle projecten en activiteiten die we met elkaar oppakken, dragen bij aan preventie van de vraag naar zorg, aan het vergroten van de draagkracht van het lokale netwerk of leiden tot innovatie waardoor meer en betere zorg en diensten verleend kunnen worden. Bij alles wat wij doen, staat de vraag van de inwoners voorop.

In 2020 waren er vanuit het programma Thuis in de Kern ook de nodige mijlpalen te communiceren. De website www.thuisindekern.nl is verder uitgebouwd en vrijwel alle verstuurde persberichten zijn opgenomen in de lokale media. Dat doen we niet zozeer om te etaleren hoe goed we bezig zijn, maar vooral om partners, financiers en cliënten te informeren en mee te nemen in de veranderingen die we in gang zetten. Dat externe communicatie met een communicatieplan per project bijdraagt aan het succes, blijkt onder andere uit de respons op projecten als Logeertzorg en de inzet van de Compaan. Er is sprake van een grote latente vraag die pas goed zichtbaar wordt dankzij gerichte externe communicatie.

Financieel

Het programma Thuis in de Kern wordt deels gefinancierd vanuit de transitiegelden die via het Zorgkantoor ter beschikking worden gesteld, deels vanuit de reguliere begroting van de organisaties die deelnemen, en deels vanuit subsidies verstrekt door gemeente en Rijksoverheid.

We zijn dankbaar dat we dankzij de transitiemiddelen een vliegende start hebben gemaakt met Thuis in de Kern. Zonder die steun was dit niet mogelijk geweest. De subsidiëring loopt verder tot en met 2021, maar we maken ons wel enigszins zorgen over het vervolg. Met dit programma zetten we een aantal noodzakelijke ontwikkelingen in gang die onze slagkracht vergroten en ons beter voorbereiden op toekomstige ontwikkelingen in de lokale samenleving. Die ontwikkelingen zijn in 2021 nog niet klaar.

Daarnaast komen we met de projecten steeds meer op het punt van bredere implementatie in onze organisaties. Projecten worden daarmee going concern en dat vraagt om structurele financiering. Het is fantastisch dat er voor veel innovatieprojecten wel tijdelijk geld beschikbaar is, maar uiteindelijk kunnen de resultaten van onze projecten alleen verzilverd worden indien deze ook structureel gefinancierd kunnen worden. Vooral activiteiten die zorgen voor preventie van zorgvraag zijn een enorme uitdaging wat betreft financiering. Uit de analyse van DSP-groep blijkt overduidelijk dat logeertzorg een besparing levert op de Wlz, maar de Wlz is gericht op cliënten die reeds een Wlz-indicatie hebben en niet om te voorkomen dat kwetsbare inwoners uiteindelijk een Wlz-indicatie krijgen. Eenzelfde 'Catch 22' zien we bij

projecten als Huiskamer van de Wijk en producten als personenalarmering of de inzet van een Compaan voor sociale doeleinden. Ook hier is onmiskenbaar sprake van preventie, maar er is voor Zorgkantoor en zorgverzekeraars (nog) geen legitimatie om te investeren in dit soort ontwikkelingen.

Deze systeemfout is alom bekend, maar is allesbepalend voor de komende jaren van het programma Thuis in de Kern en voor de verdere ontwikkeling van onze organisaties. Aangezien wij onze productie van zorg en ondersteuning de komende jaren onmogelijk kunnen verdubbelen (zoals de omvang van onze doelgroep dat doet), zal er echt meer geïnvesteerd moeten worden in het voorkomen en uitstellen van kwetsbaarheid in de samenleving. Helaas is ons zorgsysteem nog altijd ingericht op het leveren van zorg en niet op het voorkomen ervan.

Vooruitblik

Een aantal (deel)projecten wordt in 2021 verder doorontwikkeld. Als vervolg op de projecten tijdelijk verblijf, starten we in 2021 met een Pilot coördinatiefunctie tijdelijk verblijf. Aanleiding voor het realiseren van één toegang tot tijdelijk verblijf was onder andere het signaal van huisartsen dat zij veel tijd kwijt zijn om opvang voor kwetsbare ouderen te organiseren. Daarnaast realiseren partners in de Hoeksche Waard zich dat langer thuis wonen niet mogelijk is zonder goede tijdelijke opvangmogelijkheden in de buurt. Een integrale toegang draagt bij aan het efficiënter inrichten van de route van tijdelijk verblijf. De efficiëncyslag zal merkbaar zijn bij de zorgvragers (want sneller beschikking tot de juiste/passende zorg), maar ook bij de verwijzers (niet meer alle zorginstellingen hoeven na te bellen) en de zorgaanbieders zelf (inzicht en grip op beschikbaarheid van bedden in de hele regio). De integrale toegang heeft daarnaast als functie om vraag en aanbod te monitoren in de Hoeksche Waard. De behoefteontwikkeling blijft hierdoor inzichtelijk en actueel.

Daarnaast zijn we met andere lopende (deel)projecten echt op het punt van brede implementatiegekomen. De overdracht van project naar going concern is geen eenvoudige. Het daagt ons uit om goed n te denken over onze toekomst en een nog concreter beeld te schetsen van de organisatie die we over 5-10

jaar willen zijn. Tijdelijk verblijf blijkt enorm succesvol als project, zowel wat betreft klanttevredenheid als de preventie van zorgvraag, maar wat betekent dit voor verdere implementatie? Moeten we onze huizen voor een belangrijk deel gaan richten op deze doelgroep? Of onze aanleuncomplexen deels inrichten als Wijkpension? En krijgen we dat dan ook gefinancierd?

Wat dat betreft komen we een niveau hoger in de ontwikkelingsspiraal: de projecten zijn gedefinieerd vanuit strategische opgaven en de uitkomsten ervan roepen nu nieuwe en subtielere (en ook complexere) strategische vragen op. Een deel van het programma komt hiermee in een wezenlijke andere fase, terwijl andere deelprojecten nog veel meer in de ontwikkelende fase zitten. Een mooie uitdaging die we met veel vertrouwen en enthousiasme zullen aangaan met elkaar!

Tot slot

Als directeur-bestuurders van Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard willen wij onze dank en waardering uitspreken naar iedereen die dit jaar een bijdrage heeft geleverd aan het realiseren van de missie van Thuis in de Kern. Maar in dit uitzonderlijke Covid jaar gaat onze waardering uiteraard in de eerste plaats uit naar onze medewerkers die met hart en ziel en met gevaar voor hun eigen gezondheid alles gegeven hebben om onze cliënten zo goed als mogelijk te helpen. Dat is bepaald geen vanzelfsprekendheid en verdient groot respect.

Daarnaast is het bijzonder waardevol dat wij als directeur-bestuurders ook 'elkaars hand vast konden houden' in onzekere tijden en dat we konden vertrouwen op elkaar met raad, daad en hulp. Ook dat is niet vanzelfsprekend in een crisissituatie.

Maar ook grote dank willen we uitspreken naar onze projectleiders en hun teams, die wisten te schakelen en onder totaal andere omstandigheden hun projecten bijstuurden en met nieuwe initiatieven in staat bleken om ook veel te leren van deze moeilijke periode.

Tot slot een woord van dank aan onze directe samenwerkingspartners, waaronder gemeente Hoeksche Waard, Careyn, Welzijn HW, CZ Zorgkantoor en HW Wonen. Wat we hier samen bereiken, lukt in veel andere regio's vaak niet. We mogen daar trots op zijn. Trots dat we er samen voor staan: samen voor een vitale Hoeksche Waard!



Nico de Pijper (Zorgwaard), Trix van Os (Alerimus) en Arie Kamerling (Heemzicht)



September 2021

Redactie: Roel Esseboom

Opmaak: BuRoBot

info@thuisindekern.nl