

Thuis in de Kern

Jaarverslag 2021



Thuis in de Kern

Samen voor een vitale Hoeksche Waard

Thuis in de Kern

Sinds 2018 is Thuis in de Kern 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 community 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

Ook het jaar 2021 stond uiteraard nog in het teken van Covid. Projecten liepen echter slechts beperkt vertraging op vanwege ziekmeldingen, dus al met al hebben de besmettingsgolven niet geleid tot stilstand van projecten. Toch signaleren we het effect van Covid op de flexibiliteit en implementatiekracht van de lijnorganisatie.



Projectmanagement

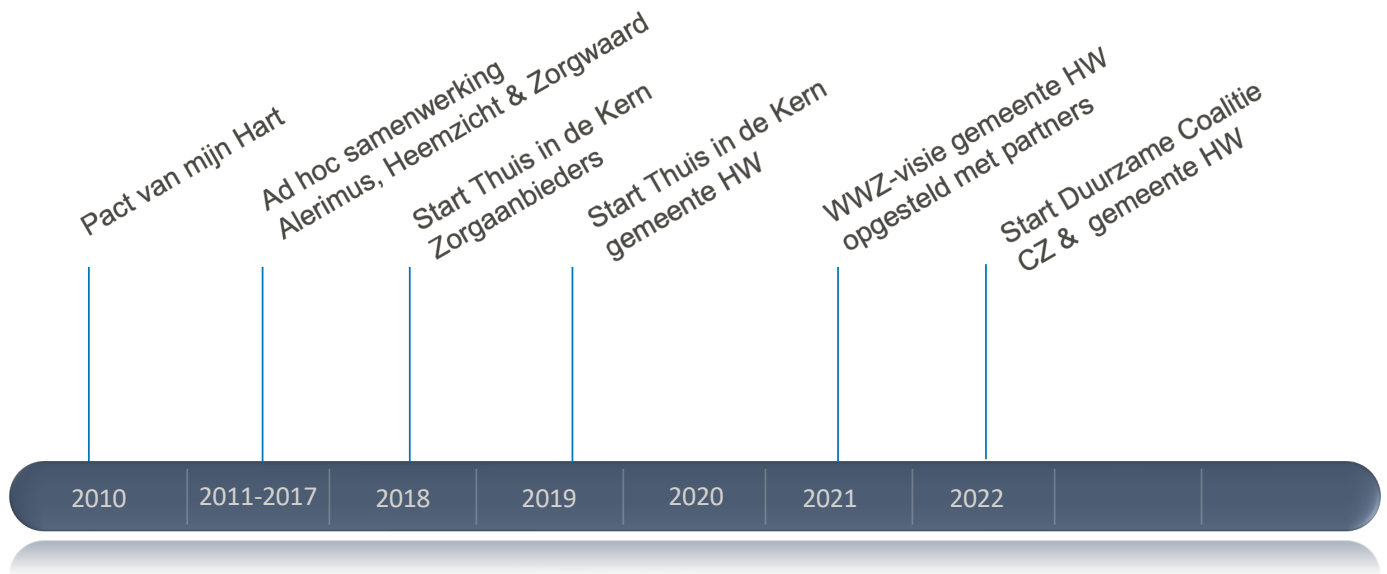
Het werken met een gezamenlijke projectorganisatie was aanvankelijk nieuw voor ons als organisaties. De projectorganisatie met 5 projectleiders en een programmamanager, hebben we in eerste instantie gepositioneerd als een 'buitenboordmotor' die zoveel mogelijk vrij moet kunnen bewegen, los van bestaande 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 zijn gekomen van opschaling en bredere implementatie, constateerden we dat de interne organisaties nog niet op alle projecten in de volle breedte zijn aangehaakt.

In 2021 zijn de eerste stappen gezet om het programma TIDK meer naar binnen te brengen en opdrachtgeverschap en verantwoordelijkheden op MT-niveau te beleggen in onze organisaties.

Samenwerking

Samenwerking vormt de basis voor onze gezamenlijke programma. Naarmate veranderingen dieper de organisatie binnen kwamen, werd duidelijk dat we de kaders voor die samenwerking opnieuw met elkaar moesten definiëren. In de eerste 2 jaar lag de focus binnen TIDK vooral op het samen ontwikkelen van kennis en het opdoen van ervaring door middel van pilots. Op het moment dat duidelijk is dat een succesvolle pilot breder geïmplementeerd zou moeten worden, roept dit de nodige vragen op over wat iedere organisatie voor zich doet en wat je gezamenlijk oppakt. De ontwikkelde kennis heeft geleid tot beleidswijzigingen en vragen om beslissingen die raken aan het mandaat van een individueel MT-lid, een directeur-bestuurder, of soms zelf aan het mandaat van een Raad van Toezicht. Dat onze samenwerking intensiever moet worden op een aantal thema's is evident. Om de consequenties voor de governance te inventariseren, is in 2021 opdracht verstrekt aan een extern bureau met als doel een scherper beeld te

krijgen van de thema's waarop intensiever kan (of zou moeten) worden samengewerkt, en wat dit voor consequenties heeft voor het mandaat en identiteit van onze individuele organisaties. Het advies zal in 2022 worden opgeleverd en zal voor ons de handreiking en kaderstelling vormen voor een volgende stap in ons gezamenlijke reis. Door de aanstaande bestuurderswissel bij Heemzicht, zal onze gezamenlijke reis ook verandering kennen.



De projecten

In 2021 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 en tijdens het verblijf de focus op thuis blijven richten.

Medio 2018 is met het Wijkpension Zoomwijk in de Open Waard (Alerimus, Oud-Beijerland) gestart met 5 tweepersoons appartementen om in te kunnen spelen op de signalen en behoeften uit de lokale samenleving. In 3 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 evaluatierapport van 3 jaar Wijkpension Open Waard is in 2021 opgeleverd, vastgesteld en gedeeld met partners waaronder CZ Zorgkantoor. Tijdelijk verblijf heeft zich in de afgelopen jaren bewezen. We

zien dit als nieuw product voor de toekomst. Het ondersteunt cliënt en mantelzorger om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven. We verwachten dat de behoefte aan tijdelijk verblijf (alleen al op basis van demografie) sterk zal toenemen. Echter, we zien ook noodzaak dat dit voldoende gefinancierd wordt. 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. Daarnaast is logeerszorg een bewezen preventieve investering in de Wlz, maar dit wordt vooralsnog niet gefinancierd vanuit het Zorgkantoor maar vanuit de Wmo (waarvan de begroting toch al stevig onder druk staat).



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.

In de huidige situatie worden intramurale Wlz plekken 'opgeofferd' om te voorzien in tijdelijk verblijf. De vraag is of dit een toekomstbestendige oplossing is gezien de snelle vergrijzing en de toenemende behoefte aan tijdelijk verblijf. In de zorglocatie is alle expertise aanwezig om tijdig en juist te handelen. Dit levert wel nieuwe vraagstukken qua huisvesting op daar alle plekken in een zorglocatie ook hoog nodig zijn voor structureel verblijf; een moeilijk dilemma.



Pilot logeertzorg

Op 1 mei 2019 zijn we vanuit het landelijke programma Langer Thuis gestart met een Pilot Logeertzorg. 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 logeertzorg en voor wie deze zorg meerwaarde heeft.

De pilot werd in mei 2020 afgerond en de voorziening is in 2021 met 1 bed gecontinueerd. Ondanks tijdelijke opnamestops als gevolg van Covid, was er in 2021 sprake van een bezettingsgraad van ruim 80%. In voorgaande jaren lag dit op bijna 90%. Veel meer dan dat is logistiek gezien bijna niet mogelijk. Gezien de hoge bezettingsgraad zien wij een urgente aanleiding voor een tweede logeerbed ten behoeve van respijtzorg. De financiering hiervan vormt echter nog een grote uitdaging.

Pilot coördinatiefunctie tijdelijk verblijf

Als vervolg op de projecten tijdelijk verblijf, zijn we in 2021 gestart met een Pilot coördinatiefunctie tijdelijk verblijf. Aanleiding voor het willen realiseren van één toegang tot tijdelijk verblijf was meerledig. Allereerst is er 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. We signaleren nu al een frictie tussen vraag en aanbod, en de behoefte zal de komende jaren alleen maar toenemen. De Coördinatiefunctie geeft een beter en actueler beeld van de mogelijkheden en maakt een afweging mogelijk zodat we kunnen prioriteren op basis van urgentie.

Eén integrale toegang draagt bij aan het efficiënter inrichten van de route van tijdelijk verblijf. De efficiencyslag 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.

In 2021 is de basis gelegd voor de coördinatiefunctie die in 2022 bij toerbeurt zal worden ingevuld door de zorgbemiddeling van Alerimus en Zorgwaard. Er is een triageprotocol opgesteld waarmee snel en effectief kan worden bepaald op welke wijze wel of niet invulling gegeven zou moeten- en kunnen worden aan de behoefte voor tijdelijk verblijf. Het administratieve proces dat volgt op een doorverwijzing vraagt de nodige aandacht. De kosten voor het proces van triage en doorverwijzing zijn declarabel, maar de onderlinge verevening van personeelskosten vraagt om een transparant administratief proces. Belangrijk is ook dat er geen dubbele cliëntendossiers ontstaan. De coördinator van dienst moet toegang hebben tot het cliëntendossier om bevindingen en advies met betrekking tot tijdelijk verblijf te registreren. Qua zorgdossier moet er sprake zijn van een doorgaande lijn van thuiszorgteam naar coördinator, naar team tijdelijk verblijf en weer terug naar het thuiszorgteam. Voor de kwaliteit van de zorg is het cruciaal dat alle betrokken professionals vanuit een uniek dossier werken. Dit vraagt het nodige aan aanpassingen in de ONS-omgeving van betrokken partners.

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.

Ook in 2021 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.

Vanuit het project is in 2021 de basis gelegd om de Huiskamers te positioneren binnen de reguliere going concern van onze organisaties en om het concept de komende jaren verder te kunnen ontwikkelen, waarbij de noodzakelijke ruimte blijft voor couleur locale maar tegelijk wel gezamenlijk de essentie van het concept bewaakt wordt. Aandachtspunt hierbij was ook het borgen van de continuïteit. Waar de ontwikkeling tot voor kort nog sterk verbonden was aan specifieke personen, zijn aanpak en werkzaamheden nu overdraagbaar en schaalbaar.

Het concept Huiskamers van de Wijk is beschreven en uitgewerkt in 6 pijlers die ook communicatief vormgegeven zijn in presentaties, voorbeelden en diverse interne en externe publicaties. Alle vijf de locaties werken op basis van een lokaal plan van aanpak met een format dat hergebruikt kan worden voor de plannen van aanpak in de toekomst. Ook is er inmiddels sprake van een uitgewerkte PDCA-cyclus zodat de basis is gelegd voor doorontwikkeling in de komende jaren.

De 5 coördinatoren hebben een regulier overleg waarin gezamenlijke ontwikkelopgaven worden besproken, inspiratie en ervaring wordt gedeeld en praktische samenwerking wordt georganiseerd. Er is een communicatiestrategie ontwikkeld die vertaald is naar vormgeving en diverse communicatiekanalen. Daarmee richten we ons niet alleen op de gebruiker maar ook op initiatiefnemers die iets willen organiseren in een van onze Huiskamers.

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 nog 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 meer dan een reguliere welzijnsactiviteit. Het is een manier om (7 dagen per week) bij te dragen aan het uitstellen of zelfs voorkomen van kwetsbaarheid van inwoners, en tegelijk de lokale samenleving uit te nodigen en te activeren om iets voor elkaar te betekenen. Daarmee draagt de Huiskamer bij aan zowel preventie van een grotere zorgvraag als aan het mobiliseren van de helpende handen van de lokale samenleving.



Omdat we ervan overtuigd zijn dat hier per saldo zorgkosten mee bespaard worden, hebben we in 2021 een extern bureau gevraagd om ons te helpen bij het opstellen van een maatschappelijke kostenbatenanalyse. Uit een eerste verkenning bleek echter dat er op dit moment nog onvoldoende data beschikbaar zijn om daar harde uitspraken over te doen. In 2022 wordt daarom gestart met het consequent meten van effecten en gebruikerservaringen.

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.

Uit de afgelopen jaren hebben we de volgende lessen kunnen trekken:

- We zijn met elkaar op reis gegaan, hebben veel ontdekt en elkaar versterkt. Het heeft de samenwerking in de Hoeksche Waard een positieve impuls gegeven.
- We hebben een gezamenlijke visie op eHealth omarmd.
- We hebben gezamenlijk een zorgtechnologie-integratie-platform omarmd waarmee voor cliënten en medewerkers organisatie- en locatie-overstijgend waardevolle technologie kan worden ingezet via gestandaardiseerde werkprocessen.
- We hebben veel ervaring opgedaan met het gelijktijdig innoveren en implementeren van zorgtechnologie in samenwerking met technologiepartners, cliënten, mantelzorgers en medewerkers.
- Cliënten en medewerkers hebben ervaren dat inzet van zorgtechnologie bijdraagt aan kwaliteit van leven en werken. Daardoor is er veel meer draagvlak ontstaan voor verdere inzet van zorgtechnologie.

Slimme toegang en alarmering thuis

Na het opleveren van de Proof of Concept (PoC) met betrekking tot de toegevoegde waarde en uitvoerbaarheid van digitale toegang bij cliënten met wijkzorg, is in 2021 de uitrol naar ± 300 cliënten gerealiseerd. Het gaat hier om cliënten met personenalarmering en/of cliënten die niet zelfstandig in staat zijn om de deur van de woning te openen om de zorgmedewerker binnen te laten.

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.

Eind 2021 hebben we definitief afscheid genomen van fysieke sleutels en het beheer dat ermee gepaard gaat.



Digitale toegang én bewoner in eigen regie

Met dit project worden alle zorglocaties 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.

In de afgelopen jaren zijn de grotere zorglocaties Immanuël, Heemzicht, t Huys te Hoecke, en De Buitensluis gerealiseerd. In 2021 is gestart met de uitrol in locatie De Rembrandt en is de realisatie voor De Open Waard en een aantal kleinere locaties voorbereid. Eind 2022 zijn alle locaties voorzien van deze technologie.

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 gezet en in 2022 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. De ervaring die we in die eerste Covid-golven hebben opgedaan met beeldzorg en beeldcontact was veelbelovend en gaf aanleiding tot bredere implementatie van beeldzorg in onze wijkteams. De meeste medewerkers zijn op voorhand en na daadwerkelijk gebruik in de praktijk

enthousiast over het leveren van beeldzorg.

Ook de tevredenheid bij cliënten is hoog. 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.

In 2021 hebben wij met succes een aanvraag voor de SET-regeling ingediend. Deze financiële bijdrage vanuit het Rijk, maakt het mogelijk beeldzorg de komende jaren versneld uit te rollen in onze teams.



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.

Eind 2020 is een reorganisatie van SPHW voorbereid met als doel een professionele 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, was 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. Inmiddels verzorgt SPHW ook de opvolging in de nacht voor Careyn en Buurtzorg. Daarmee is SPHW in korte tijd uitgegroeid tot dé regionale organisatie voor onplanbare 24-uurszorg.

Dankzij deze ontwikkeling hebben we niet alleen de onplanbare zorg op een efficiënte en professionele wijze georganiseerd; in het proces hebben we als bijvangst ook alles geleerd wat er voor nodig is om over meerdere organisaties heen de zorgverlening te organiseren. Daarmee hebben we alle kennis op administratief en organisatorisch vlak in huis om eventueel ook op andere onderdelen white-label zorg te implementeren met collega zorgaanbieders .

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.



Laten we snel kennis maken!

Heb je interesse in stagelopen of een leerwerktraject bij onze zorgcampus? Meld je dan aan. We vertellen je graag meer over de mogelijkheden en zoeken samen met jou naar jouw ideale werkplek.

AANMELDEN

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 middelbare scholieren na hun examen verbonden blijven aan het eiland en meer afgestudeerden kiezen voor een baan bij een van de participerende zorgaanbieders.

Na een enigszins valse start als gevolg van Covid in 2020, is het project in 2021 goed op stoom gekomen. 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 vijf 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. Inmiddels stroomt er 3 maal per jaar een klas BBL-kandidaten in onze organisaties in. Naast zij-instromers richten we ons met communicatiecampagnes en activiteiten ook op middelbare scholieren en zorgstudenten met als doel hen te verleiden tot een BBL-overeenkomst.

Het is onze ambitie om deze instroom in 2022 verder te vergroten. De 'vijver' met ervaren professionals is nagenoeg opgedroogd en op termijn zal het waarschijnlijk ook steeds lastiger worden om beschikbare ZZP-ers te vinden die de gaten in onze roosters kunnen opvullen. Zelf opleiden wordt het devies, maar dit vraagt op meerdere fronten om investeringen in de organisatie. Zo moeten we manieren vinden om onze begeleidings- en opleidingscapaciteit op te schalen. Een lastige opgave aangezien de werkdruk in de teams al erg hoog is en het ook niet eenvoudig is om ervaren praktijkopleiders te vinden.

De ervaringen vanuit Zorgcampus geven ook aanleiding voor een aanscherping van ons strategisch HR-beleid. Met strategische personeelsplanning moeten we alerter worden op voorspelbare uitstroom; gezien de hoge gemiddelde leeftijd van ons personeelsbestand wordt dit een substantiële opgave. Naast een beter zicht op de kwantitatieve behoefte aan personeel, hebben we ook behoefte aan een scherper beeld van de gewenste ontwikkeling van functies, competenties en vaardigheden. Deze verandert vanwege het langer thuis wonen en de veranderende doelgroep binnen onze intramurale locaties. Een strategisch HR-beleid vereist dus ook een heldere visie op de ontwikkeling van de zorgvraag en de consequenties ervan voor het gewenste personeelsbestand.

Communicatie

Ook in 2021 is er veel aandacht geweest voor interne communicatie. Het blijft van groot belang om te investeren in bewustwording van nut en noodzaak van het programma Thuis in de Kern en de samenwerking met elkaar als cruciale randvoorwaarde voor succesvolle projecten die een zorgkloof in de toekomst kunnen voorkomen.

Met de externe communicatie zijn in 2021 ook flinke stappen gezet. Waar de website www.thuisindekern.nl in eerste instantie vooral gericht was op het communiceren van programma en projecten naar stakeholders en directe partners, richten we ons steeds meer op eindgebruikers door middel van marketingcommunicatie.

Voor de Huiskamers van de Wijk zijn aparte, consumentgerichte kanalen opgezet, waaronder www.huiskamervandewijk.nl. Vanuit het project Zorgcampus zijn diverse social mediacampagnes en andere middelen ontwikkeld die gericht zijn op instroom van scholieren, zorgstudenten en zij-instromers (zie ook www.zorgcampushw.nl). Ook voor het Wijkpension en gebruik van De Compaan is communicatie ontwikkeld die zich primair gericht op de eindgebruiker, met als doel deze meer vertrouwd en bekend te maken met de mogelijkheden.

Met deze ontwikkelingen hebben we geleerd dat we communicatie niet alleen moeten inzetten om te informeren en bewustwording te creëren om onze transformatie te laten slagen; het gaat ook om verleiden, om een 'call to action'. Of het nu gaat om onze medewerkers te prikkelen tot verandering, om zij-instromers te verleiden tot een baan in de zorg, of de kwetsbare burger te inspireren om meer verantwoordelijkheid te nemen voor zijn eigen zelfredzaamheid; zonder professionele strategische (marketing) communicatie krijgen we de verandering in onze organisaties en in de lokale samenleving om ons heen niet in gang.

Financieel

Het programma Thuis in de Kern werd in de afgelopen jaren 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 regeling van de transitiemiddelen is echter per 31 december 2021 geëindigd. Daarvoor in de plaats is een andere, beperktere financiering beschikbaar vanuit het Zorgkantoor om de ingezette projecten door te ontwikkelen en waar mogelijk op te schalen. Over dit laatste maken we ons wel zorgen. Pilotprojecten die we in de afgelopen jaren hebben gedaan worden nu going concern en opgeschaald, 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 logeerszorg 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

Met ons programma hebben we in de afgelopen jaren veel successen weten te boeken. Tegelijk realiseren we ons dat we hiermee pas aan het begin staan van de transformatie die in onze organisaties noodzakelijk is. Eind 2021 zijn we daarom begonnen met het formuleren van een nieuw uitvoeringsprogramma 2022-2024. Een deel van dit programma zal worden uitgevoerd vanuit een breder samenwerkingsverband. Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard zijn inmiddels een duurzame coalitie aangegaan met CZ Zorgkantoor, CZ Zorgverzekeraar en gemeente Hoeksche Waard met als doel de komende 5 jaar gezamenlijk de transformatie van de ouderenzorg te versnellen.



We concentreren deze inspanningen op de kernen Oud-Beijerland Oost en Numansdorp, waar we de zorg in de wijk wezenlijk anders willen organiseren. Zo wordt er een netwerkaanpak ontwikkeld waarin samen met andere maatschappelijke organisaties en lokale partijen als kerken en verenigingen ingespeeld zal worden op de behoeften van kwetsbare inwoners. De professionele zorg is daarin vooral het vangnet wanneer de lokale samenleving er niet in slaagt om de cliënt te ondersteunen in zijn zelfredzaamheid. Op basis van de door CZ Zorgkantoor ontwikkelde 'Levensreis ouder worden' wordt kwetsbaarheid in een vroeger stadium gesignaleerd, waarna partijen met cliënt en met elkaar kunnen inzetten op het voorkomen van toenemende kwetsbaarheid en de cliënt en zijn netwerk kunnen faciliteren in het vergroten van zelf- en samenredzaamheid.

Binnen die 2 gebieden krijgen de daar actieve wijkteams de opdracht om de dreigende zorgkloof te voorkomen door hun werkzaamheden wezenlijk anders te organiseren. Een opdracht met meerdere potentiële innovatieve oplossingsrichtingen variërend van maximale inzet van zorgtechnologie tot het doorvoeren van taakdifferentiatie binnen de teams, en van het functioneren binnen de genoemde netwerkaanpak tot het investeren in preventie van een grotere zorgvraag.

Verder ontwikkelen we een strategie op het kunnen invullen van de groeiende behoefte aan tijdelijk verblijf en bekijken we de betekenis van het gebied rondom de grotere zorglocaties. Met een bevroren capaciteit van onze zorglocaties en de beperkte actieradius waarbinnen een VPT geleverd kan worden, is het cruciaal dat rondom onze grotere zorglocaties communities ontstaan, waar bewoners met een grote zorgvraag zelfstandig kunnen wonen, maar tegelijk ook alle zorg en ondersteuning binnen handbereik hebben op het moment dat de behoefte daaraan ontstaat. Dit complexe zorg-vastgoed-vraagstuk pakken we inmiddels op met corporatie HW Wonen, waarmee we van oudsher intensief en constructief samenwerken.

Naast de projecten binnen de Duurzame Coalitie Hoeksche Waard, zullen we met grote inspanning blijven inzetten op strategisch HR-beleid en een grotere instroom van medewerkers en het breder implementeren van digitale zorg.

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.

Daarnaast is het bijzonder waardevol dat wij als directeur-bestuurders ook 'elkaars hand vast konden houden' in onzekere Covid-tijden en dat we konden vertrouwen op elkaar met raad, daad en hulp. 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. Zonder de inzet en expertise van onze programmamanager was het programma nooit zo op gang gekomen als het nu gedaan heeft. Onze dank en waardering voor hem is groot.

Tot slot een woord van dank aan onze directe samenwerkingspartners, waaronder de gemeente HW, Careyn, Welzijn HW, CZ Zorgkantoor, CZ Zorgverzekeraar 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)



April 2022

Redactie: Roel Esseboom

Opmaak: BuRoBot

info@thuisindekern.nl