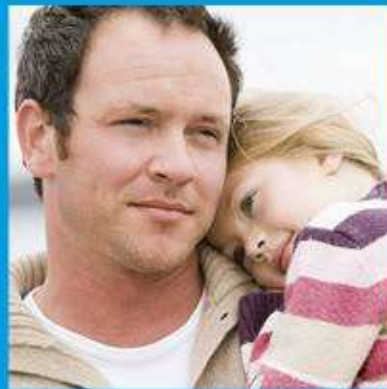


De positie van de(thuis)zorg

Henri Plagge, arts M&G MCM
voorzitter Raad van Bestuur
de Zorgboog



de Zorgboog



voor alle generaties

de Zorgboog



Voor alle generaties;

dus kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar, behandelpraktijk (paramedici), diversiteit aan verblijfsvoorzieningen (huur, en ZZP 1 t/m 10), veel variëteit, meerdere specialismen zoals NAH/LG, palliatieve zorg, geriatrische revalidatie etc.

Ongeveer 2500 medewerkers.

Ook een kleine woningbouwvereniging de stichting ouderenhuisvesting De Ruijschenbergh.

Henri Plagge

Arts M&G. Sinds september 2010 Zorgboog, voorheen bestuurder Lunet zorg . Vanaf 1986 in de gezondheidszorg; kruiswerk, ouderenzorg, zorgverzekeraar, ziekenhuis en gehandicaptenzorg.

Ontwikkelingen wonen en zorg

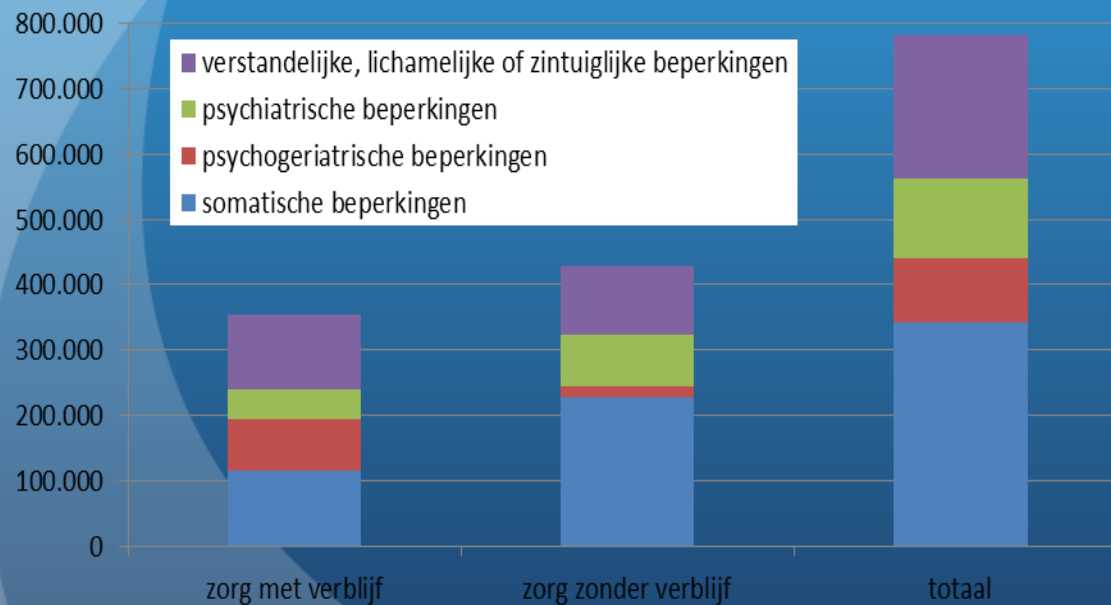
- Demografie in de regio en wat andere cijfers
- Ontwikkelingen in het zorgbeleid
- Van klinisch naar Scheiden wonen en zorg; en betekenis voor regio
- Toekomstige uitdagingen, vragen en risico's
- Vragen?

Demografie

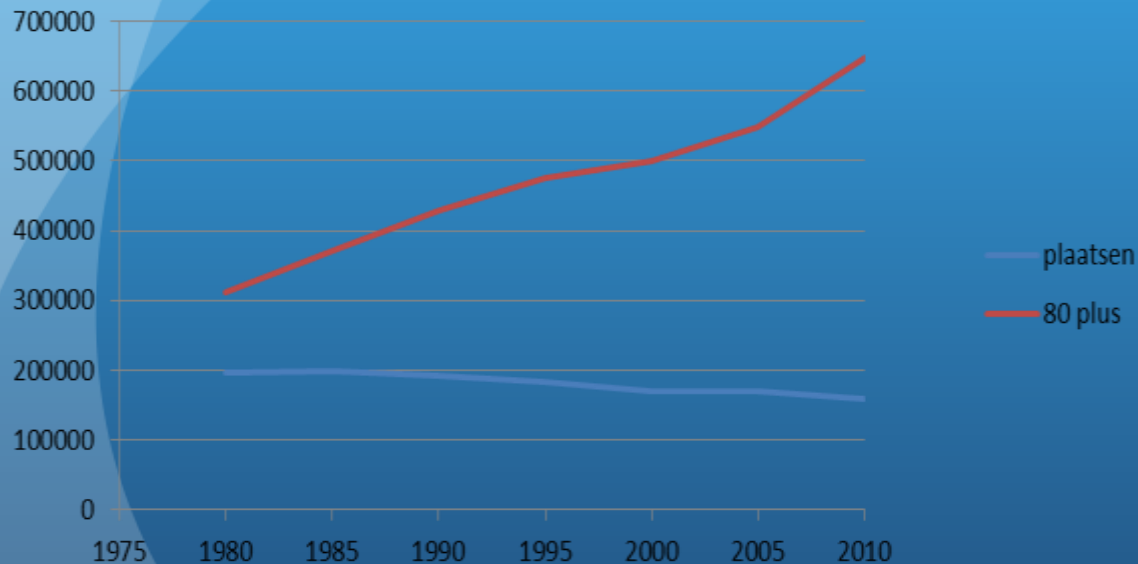
- Trend in regio stijging extramurale zorg (thuiszorg) waarbij wij al 5% meer thuis doen dan het landelijk gemiddelde (bron Gupta)
- Vergrijzing van met name oudere leeftijdsgroepen is sterk

% stijging van 75+ers per gemeente van 2012-2015	Asten	Deurne	Eindhoven	Geldrop-Mierlo	Gemert Bakel	
	15,24%	12,16%	5,05%	9,27%	11,45%	
	Helmond	Laarbeek	Nuenen	Someren	Z.O. Brabant	landelijk
	10,80%	11,71%	19,70%	11,80%	9,47%	6,40%

Aantal mensen met een recht op AWBZ-zorg naar beperking op 1 juli 2012 (bron: CIZ, excl. Bureau Jeugdzorg)



Intramurale zorg 80 plussers (Bron: NZa/CBS)



Vanaf de jaren tachtig daalt het aantal ouderen in een verpleeg- of verzorgingshuis, terwijl sindsdien het aantal ouderen is verdubbeld naar 650.000. Leefde in 1980 nog 63% van degenen ouder dan tachtig in een verzorgings- of verpleeghuis, in 2010 was dat 24%.

En

- Aantal oude ouderen neemt nog verder toe
- Veel oude ouderen hebben meerdere chronische klachten die soms zeer complex kunnen zijn → ook thuis meer multidisciplinair en programmatisch werken
- Merendeel van de mensen woont thuis (ook 70 procent van de dementerenden)
- Veel ouderen en zeker de verzorgingshuisbewoners hebben slechte inkomenspositie
- Aantal jongeren op langere termijn te weinig voor extra vraag uit zorg
- Ziekenhuisopnames worden steeds korter

Ontwikkelingen Beleid

(Zorgakkoord en hoofdlijnenbrief chronische zorg april 2013)

- Dagbesteding (AWBZ) in 2015 naar gemeenten: - 25%
- Extramurale begeleiding, vervoer en kort verblijf 2015 naar gemeenten: - 25%
- Persoonlijke verzorging in 2015 naar gemeenten: -15% budgetkorting
- Extramurale verpleging wordt “thuisverpleging”, in 2015, vanaf 2017 Zorgverzekeringswet risicodragend. Beetje extra geld wijkverpleging
- Huishoudelijke hulp blijft maar 2015 budgetkorting 40% (WMO)
- Indicaties ZP1,2 en 3 komen te vervallen (2013 respectievelijk 2014)
- ZP 4-VV voor helft cliënten in kern AWBZ behouden (2015).
- Eigen bijdrageregelingen nemen toe evenals eigen betalingen
- Jeugdzorg, jeugd GGZ en Jeugd LVG naar gemeente in 2015

Kortom

- Veel wijzigingen in systemen en regels die cumuleren in 2015 bij gemeenten en zorgaanbieders
- Centrale thema's: eigen kracht, meer zelf regelen en betalen en verschuiving naar gemeentelijke verantwoordelijkheid
- Maar vooral kostenreductie van alles wat onder collectieve lasten kan worden gedefinieerd
- Zeer snel wisselend politiek beleid
- Van markt naar populatieverantwoordelijkheid of toch niet?
- Weinig aansluiting ontwikkelingen in de zorg

Scheiden wonen en zorg

- Ongeveer 30 procent huidige verblijfs capaciteit van ongeveer 1600 plaatsen in de Peel verdwijnt (ZZP 1-4 = 650 plaatsen) althans wat betreft AWBZ-V&V.
- Van verzorgingshuis → zorgappartementen met of zonder verblijfsindicatie; Zorgboogbeleid: grote locaties kleiner en meer in wijk en dorp (kleinschalig) ook zware zorg
- Extramuraal kan veel maar regelgeving is niet consistent
- Als zaken niet goed zijn geregeld thuis worden consequenties voor medische zorg huisarts en specialist zichtbaar; samenwerking steeds belangrijker

Goede ontwikkelingen in de regio

- Helmondse Zorgacademie (arbeidsmarkt en opleidingsbeleid)
- Projecten kwetsbare ouderen met huisartsen
- Ketenprojecten in Quartz verband zoals bij CVA, palliatieve zorg en dementie
- Samenwerking in de nachtzorg door AWBZ zorgaanbieders (zorgcirkels)
- Experimenteren met domotica (bijv. beeldzorg)
- Multidisciplinaire inzet paramedici, SOG en psychologen mogelijk op verwijzing huisarts/specialist
- Veel innovatie en experimenteren met alternatieven zoals zorg op afstand, domotica toepassingen etc.

Nog wel wat te doen

- (On)bekendheid met elkaars mogelijkheden en elkaars problemen en beperkingen
- Samenwerking medische zorg rond ouderen op moderne wijze vormgeven waarbij vooral de as huisarts-SOG aandacht verdient (initiatief op ZOB niveau van belang)
- Meer aandacht voor lange termijn nodig dus geen ad hoc verwijzingen naar kleine bureaus en zorgaanbieders die niet investeren in integrale benadering cliënt thuis, opleiden, etc.
- Regionaal antwoord op slechte regelgeving
-

Toekomstige uitdagingen

- Geen korte termijn beleid maar partnership gemeenten zorgaanbieders en andere maatschappelijke partijen
- Vertrouwen bij beleidsmakers in de professionals (wijkverpleging, huisarts e.a.)
- Aandacht voor preventie (zit soms in kleine dingen als woningaanpassingen waardoor je wel/niet thuis kan blijven)
- Faciliteren vrijwilligers en lokale steunpunten
- Voorkomen dat landelijke beleidskeuzen in extramurale zorg verdere versnippering gaat veroorzaken en uitstroom van zorgpersoneel naar andere sectoren
- Voorkomen van enorme bureaucratie in het kader van alle verschillende beleidsmakers en financiers

Tot slot

- De toekomst vergt heldere regionale keuzen
- Samenwerken zal voorwaarde zijn
- Pragmatiek, vertrouwen en flexibiliteit bieden de mogelijkheid om regionaal goed te acteren op (sterk wisselend) landelijk beleid
- Zorgaanbieders zijn belangrijke partners voor zorgverzekeraars en gemeenten; laten we hen dan ook helpen hun rol te vervullen
- Zijn we bereid om andere financierings- en organiseervormen te onderzoeken, in te voeren en te verdedigen zoals populatiebeplooiing, regelarm werken, etc.??

Vragen ?