



## Actie nodig voor toekomstbestendige ouderenzorg

### Aanleiding

ActiZ, Zorgthuisnl, Verenso, V&VN, Patiëntenfederatie Nederland en LOC maken zich zorgen over de ouderenzorg in de nabije toekomst. Er zijn op korte termijn vergaande maatregelen noodzakelijk om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de ouderenzorg in de toekomst te borgen.

Wij zijn van mening dat oplossingen gezocht moeten worden in een radicale focus op de behoefte van de oudere en zijn omgeving met veel oog voor kwaliteit van leven, preventie om gezondheid te behouden en te versterken en ziekte te voorkomen. Een samenhangende aanpak en samenwerking vanuit de verschillende stelsels is hiervoor van belang. Vandaar dat wij eraan hechten om in deze notitie gezamenlijk de uitgangspunten voor de ouderenzorg weer te geven.

### We staan als maatschappij voor grote uitdagingen

Uitdagingen en trends voor de lange termijn

- Het aantal kwetsbare ouderen met complexe zorgvragen neemt enorm toe de komende jaren. Het aantal 90-plussers neemt volgens het RIVM toe van 117.000 in 2015 tot 340.000 in 2040.
- De helft van de 90-plussers krijgt dementie; het aantal mensen met dementie zal dan ook enorm toenemen. Er is in 2040 hoogstwaarschijnlijk geen medicijn tegen dementie (maatregelen op preventief gebied zullen nog het meest effect sorteren maar niet voldoende). Het RIVM verwacht een verdubbeling van het aantal mensen met dementie van 154.000 in 2015 tot 330.000 in 2040.

- Om in de toekomst zorg te kunnen bieden aan het toenemende aantal 75-plussers zou – bij ongewijzigd beleid - het aantal ouderenzorgbanen volgens het Planbureau voor de Leefomgeving evenredig mee moeten groeien, en moeten verdubbelen van 350.000 banen in 2016 naar zo'n 700.000 banen in 2040. Dit terwijl er vanaf 2025 sprake is van een licht krimpende beroepsbevolking.
- De vraag naar mantelzorgers neemt komende jaren toe, terwijl het aanbod van mantelzorgers af zal nemen. Waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontvangt nog bijna 5 mantelzorgers stonden zullen er in 2040 volgens het SCP nog slechts 3 mantelzorgers per mantelzorg-ontvanger beschikbaar zijn.
- TNO verwacht dat het aantal benodigde verpleeghuisplaatsen tussen 2019 en 2040 zal stijgen van 135.000 naar 261.000. Er moeten dus 126.000 plaatsen bijkomen: veel meer dan eerdere ramingen van experts, die uitgingen van 50.000 plekken. Ook moeten ongeveer 41.000 plekken vanwege verouderde gebouwen vervangen worden.

Ook op de korte termijn zien we al concreet de volgende knelpunten in de ouderenzorg:

- Oplopende wachtlijsten in de ouderenzorg waardoor mensen geen passende zorg ontvangen of niet op hun plek van voorkeur kunnen wonen.
- De complexiteit van stelsel en regelgeving maakt het voor mensen ingewikkeld en tijdrovend om passende zorg te regelen
- Tekort aan gekwalificeerd personeel
- Beperkte waardering voor zorgprofessionals
- Onnodige bureaucratie en registratielast
- Grote gezondheidsverschillen die samenhangen met sociaal economische status
- Onderwijs sluit onvoldoende aan op behoefte van de zorgsector
- Onvoldoende geschikte woningen voor ouderen beschikbaar en complexe wet -en regelgeving voor de bouw van woon en woonzorgcomplexen

Naast de toekomstige uitdagingen en huidige knelpunten zien we ook dat de wensen en voorkeuren van ouderen veranderen. Zorgaanbieders, zorgprofessionals en cliënten zelf moeten ruimte krijgen en pakken om hierop in te kunnen spelen.

### **We hebben behoefte aan een gezamenlijke visie voor de lange termijn en aan concrete maatregelen op de korte termijn**

Gezien de grote uitdagingen is het van belang dat het nieuwe kabinet samen met alle betrokkenen een maatschappelijk gedragen toekomstvisie op de ouderenzorg formuleert. Het is van belang dat er een breed maatschappelijk draagvlak voor deze visie tot stand komt. Dit breed maatschappelijk draagvlak draagt eraan bij dat een visie ook langer dan een kabinetsperiode een richtsnoer kan bieden aan partijen die hiermee in de praktijk aan de slag moeten gaan. Veel strategische beslissingen zoals op het gebied van opleiden, personeelsbeleid en vastgoed vergen immers een duidelijke lange-termijn-horizon. Wij dragen graag bij aan de ontwikkeling van een gezamenlijke visie.

Tegelijkertijd zien we de urgentie om op korte termijn al maatregelen te nemen. Wij willen graag samen met de overheid op korte termijn aan de slag met de volgende uitgangspunten en maatregelen:

### **1) Focus op de behoefte van de oudere én ruimte voor lokale initiatieven**

Wij zijn van mening dat oplossingen gezocht moeten worden in een radicale focus op de behoefte van de oudere en zijn omgeving met veel oog voor de kwaliteit van leven. We pleiten voor ruimte voor lokaal maatwerk, waarbij de inwoners van een wijk of dorp van het begin af aan nauw betrokken zijn bij de toekomstplannen of nog liever initiatiefnemer zijn. Het is nodig te investeren in weerbare gemeenschappen, waarbij het vergroten van de sociale cohesie leidt tot meer zelfredzaamheid in de wijk. Dit betekent dat overheden en verzekeraars moeten accepteren dat mensen het wellicht anders organiseren dan nu gebruikelijk is. De overheid, verzekeraars en hulpinstanties vormen een netwerk dat aanvult op wat de wijk nodig heeft. Er is daarbij een overschakeling nodig van het organiseren vanuit instituties naar netwerken die breder zijn dan alleen de zorg en alle levensdomeinen beslaan. Het is belangrijk dat de overheid deze ontwikkelingen voldoende (financiële) ruimte biedt, zodat de sector kan leren van verschillende initiatieven (best-practices).

### **2) Meer eenvoud, samenhang en samenwerking**

In de levensloop van mensen neemt naarmate we ouder worden de vraag naar welzijn, ondersteuning, zorg en passende woonvormen toe. Afhankelijk van de zorgvraag spelen daarbij verschillende zorgstelsels en beleidsterreinen een rol. Veel ouderen hebben in hun levensloop te maken met meerdere zorgstelsels en vaak ook met meerdere stelsels tegelijk. Het voeren van eigen regie wordt zo lastig gemaakt.

De verschillen in wet- en regelgeving en de economische prikkels om ouderen af te wentelen op andere stelsels komen een samenhangende cliëntgerichte benadering niet ten goede. Dat in elk stelsel opnieuw moet worden vastgesteld welke zorg en ondersteuning nodig is, draagt niet bij aan klantvriendelijkheid en een efficiënte inzet van zorgprofessionals. Een samenhangende aanpak en samenwerking vanuit de verschillende stelsels is hiervoor van belang.

We pleiten voor de korte termijn het versterken van regionale samenwerking over de domeinen heen en het bieden van domeinoverstijgende financiering en voldoende experimenteerruimte. Voor de langere termijn roepen we de overheid op om de ouderenzorg met zo min mogelijk schotten en zo eenvoudig mogelijk te organiseren.

### **3) Oog voor preventie in de eigen woon- en leefomgeving van de oudere**

Professionals in zorg en welzijn hebben een cruciale rol bij het behouden, verbeteren en bevorderen van de gezondheid van ouderen in de wijk/buurt. Investeren in gezonde leef- en woonomgevingen en een goed voorzieningenniveau, maar ook in signalering, ondersteuning en zorg in de thuissituatie is van belang. Het team wijkverpleging is de onmisbare schakel, wanneer het opschakelen naar het medisch domein nog helemaal niet aan de orde is. In sommige gevallen kan men zelfs volstaan met wat anders dan zorg of tijdelijke zorg zonder medische interventie(s). Daarnaast moet er oog zijn voor de meest kwetsbare ouderen in de samenleving. Voor deze ouderen is een integrale benadering en multidisciplinaire samenwerking noodzakelijk.

Voor alle betrokkenen (ouderen, mantelzorgers, zorgprofessionals, aanbieders en financiers) moet het aantrekkelijk zijn om te investeren in preventie en een beroep op zwaardere, professionele zorg zoveel mogelijk te beperken. Inzet van professionals op het gebied van samenwerking,

vroegsignalering en preventie moet bekostigd worden. Ook het inzetten van kortdurend verblijf, met als doel de zelfredzaamheid te verbeteren en te versterken, waardoor de oudere in staat is terug te keren – al dan niet met hulp - naar de eigen leef- en woonomgeving, past in die gedachte.

#### **4) Regie overheid op het realiseren betrouwbare en gestructureerde uitwisseling van cliëntengegevens**

Gezien de krapte aan zorgprofessionals en het belang van samenhangende zorg voor ouderen is het belangrijk dat benodigde medische en verpleegkundige informatie gebruiksvriendelijk geregistreerd kan worden. Ook is het van belang dat betrokken zorgprofessionals op een snelle en gebruiksvriendelijke wijze, met toestemming van cliënten en of naasten, toegang krijgen tot noodzakelijke informatie. Dit komt ten goede aan een doelmatige inzet van zorgprofessionals en vergroot tevens het werkplezier. Inzage in de noodzakelijke informatie van andere betrokken zorgprofessionals draagt ook bij aan meer samenhang en samenwerking rond de zorg van de oudere ongeacht waar deze verblijft: thuis of in een (tijdelijke) zorgsetting. Daarnaast moeten cliënten via een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) toegang krijgen tot de eigen gegevens.

De ICT in de zorg en de mogelijkheden om doelmatig informatie uit te wisselen blijft om verschillende redenen achter bij wat mogelijk is. De overheid kan op verschillende zaken meer regie nemen om ICT-ontwikkelingen fors te versterken. Denk hierbij aan het faciliteren van oplossingen voor privacy-issues.

#### **5) Voldoende (diversiteit aan) woonvormen voor ouderen**

Gezien de enorme stijging van de vraag naar ouderenzorg is het ook van belang dat er voldoende (diversiteit aan) woonvormen voor ouderen beschikbaar komen. Dit heeft betrekking op:

- Bestaande woningen geschikter maken voor ouderen
- Eisen stellen aan de geschiktheid van reguliere nieuwbouwwoningen
- Realiseren van nieuwe woonvormen voor ouderen al dan niet in combinatie met andere leeftijdsgroepen én midden in de samenleving
- Realiseren van verpleeghuisplekken als onderdeel van of dichtbij de nieuwe woonvormen zodat verhuizen zo veel mogelijk voorkomen kan worden
- Realiseren van groot aantal reguliere verpleeghuisplekken omdat voor de meest kwetsbare ouderen en specifieke doelgroepen het verpleeghuis de juiste zorg en behandeling op de juiste plek is.

Wonen voor ouderen moet een integraal onderdeel vormen van de visie voor de ouderenzorg. De overheid moet zeker stellen dat er voldoende aanbod tot stand komt van combinaties van wonen en zorg voor ouderen, waarbij initiatieven vanuit buurten/wijken gestimuleerd worden en aansluiting op de woonwensen van ouderen geborgd is. De woonopgave is niet vrijblijvend. Wij zijn van mening dat partijen als gemeenten, zorgkantoren en woningbouwcorporaties zich regionaal moeten committeren aan gezamenlijke plannen.

#### **6) Voldoende inzetbaarheid van professionals**

Er dreigen enorme tekorten van zorgprofessionals. Dit vergt actie op allerlei fronten. Dit begint bij de positionering van de verschillende beroepen. Het moet zo aantrekkelijk mogelijk worden om voor de langdurige zorg te kiezen. De sector zal zelf meer de leuke en interessante kanten van het werken in de ouderenzorg voor het voetlicht brengen. Het vergt ook meer aandacht voor de mooie kanten van

ouderenzorg in het opleidingscurriculum. Er ligt in de opleidingen, stages en opleidingsplekken echter nog een grote nadruk op ziekenhuiszorg. Het is van belang dat veel meer zorgprofessionals al tijdens de opleiding ervaring opdoen met ouderenzorg. Maak daartoe goede begeleiding van stages mogelijk en verhoog de stagevergoedingen voor zorgaanbieders. Daarnaast is het van groot belang voor het werkplezier van zorgprofessionals dat ze hun werk kunnen richten op zorginhoudelijke aspecten in plaats van allerlei administratieve processen. Zie daarmee ook het belang van punt 3 en 7. Tot slot is ook een passende waardering voor zorgprofessionals van belang.

Goed werkgeverschap en behoud van personeel moeten hoog op de agenda. Zorgprofessionals hebben een werkomgeving nodig waar o.a. aandacht is voor voldoende en deskundige medewerkers, support van leidinggevendenden, zeggenschap over de beroepsuitoefening, opleidingsmogelijkheden en een cliëntgerichte cultuur. Inzet van beschikbare middelen moet niet alleen gericht zijn op aantallen medewerkers. Minstens zo belangrijk is investeren in professionele autonomie en het sociaal organisatiekapitaal.

Als laatste moet er meer focus komen op het zo goed mogelijk inzetten van beschikbare capaciteit. Dat kan door in gezamenlijkheid, onafhankelijk van zorgorganisatiebelangen maar in het belang van de cliënten in de regio, capaciteit in te zetten en naar slimme oplossingen te zoeken.

### **7) Maatschappelijk debat over kwaliteit**

Kwaliteit ontstaat in de relatie tussen zorgprofessionals, naasten en cliënten. Zonder voldoende professionals en mantelzorgers staat de kwaliteit van ondersteuning en zorg onder druk. Er moet daarom een breed maatschappelijk debat gevoerd worden over de wijze waarop de beschikbare middelen kunnen worden ingezet om met de behoeften van ouderen als uitgangspunt de doelen uit de kwaliteitskaders te realiseren. Daarnaast zullen we zelf stimuleren dat het debat gevoerd wordt binnen organisaties met ouderen en zorgprofessionals: wat hebben zij nodig – ook in een krappe arbeidsmarkt – om kwaliteit in stand te houden.

### **8) Vergaande opschaling van innovaties en digitale zorg**

Op tal van plaatsen vinden kansrijke innovaties en digitalisering van zorg plaats. Meer sturing vanuit de overheid, faciliterende regelgeving, het delen van kennis bij de ontwikkeling en implementatie van innovaties en het aanleren van digitale vaardigheden door ouderen zijn noodzakelijk om innovaties breed toegankelijk te maken voor professionals en cliënten. Hierdoor kan maatwerk geleverd worden aan cliënten en meer gewerkt worden vanuit een doelgroepenbenadering. Zo ontstaat een doelmatiger en kwalitatief hoogwaardiger inzet van zorg. Wij zullen de lessen uit de Coronatijd met betrekking tot digitaal werken en zorg verlenen, zoals beeldbellen in de wijk, voor zover wenselijk ook in de toekomst toepassen in de dagelijkse praktijk. Het is van belang dat de overheid de inzet van dit soort innovaties via de bekostiging faciliteert.

### **9) Radicale ontbureaucratisering**

Zorgaanbieders, -professionals en andere partijen in de zorg zijn in hun dagelijks werk veel tijd kwijt met administratieve verantwoording van wat ze doen. Dit gaat ten koste van tijd en geld voor zorgverlening. Het is van belang om in te zetten op registratie aan de bron om de administratieve belasting van zorgprofessionals fors te verminderen.

Regels zijn er meestal niet voor niets: ze dienen bijvoorbeeld om de kwaliteit te verbeteren of om transparant te zijn naar cliënten en zorginkopers. Een kritische doorlichting of regelgeving daadwerkelijk helpt om beoogde doel te realiseren is natuurlijk van belang. De vraag is echter

meestal niet of regels zinvol zijn, maar of de kosten van naleving van de regels in verhouding staan tot de baten van de regelgeving. Hierbij gaat het niet alleen om de directe kosten van de naleving van deze regels, maar bijvoorbeeld ook om de kosten die accountants en verzekeraars vervolgens maken om de naleving te controleren. Kunnen vergelijkbare doelen niet op een minder belastende wijze bereikt worden? We zijn van mening dat een meer fundamentele doorlichting van de kosten en baten van regelgeving aan de orde is. Daarbij dient ook goed gekeken te worden naar de verschillende regels die gemeenten vanuit de Wmo binnen een regio hanteren.

## **Afsluitend**

ActiZ, Zorgthuisnl, Verenso, V&VN, Patiëntenfederatie Nederland en LOC zijn graag bereid om hun aandeel te leveren in het oplossen van bovengenoemde uitdagingen. Gezien de reikwijdte kunnen wij deze uitdaging echter niet alleen aan. Sommige oplossingsrichtingen zijn alleen in samenwerking met de overheid mogelijk. We hechten er daarbij aan nauw betrokken te worden bij zowel de visievorming als de uitvoering.