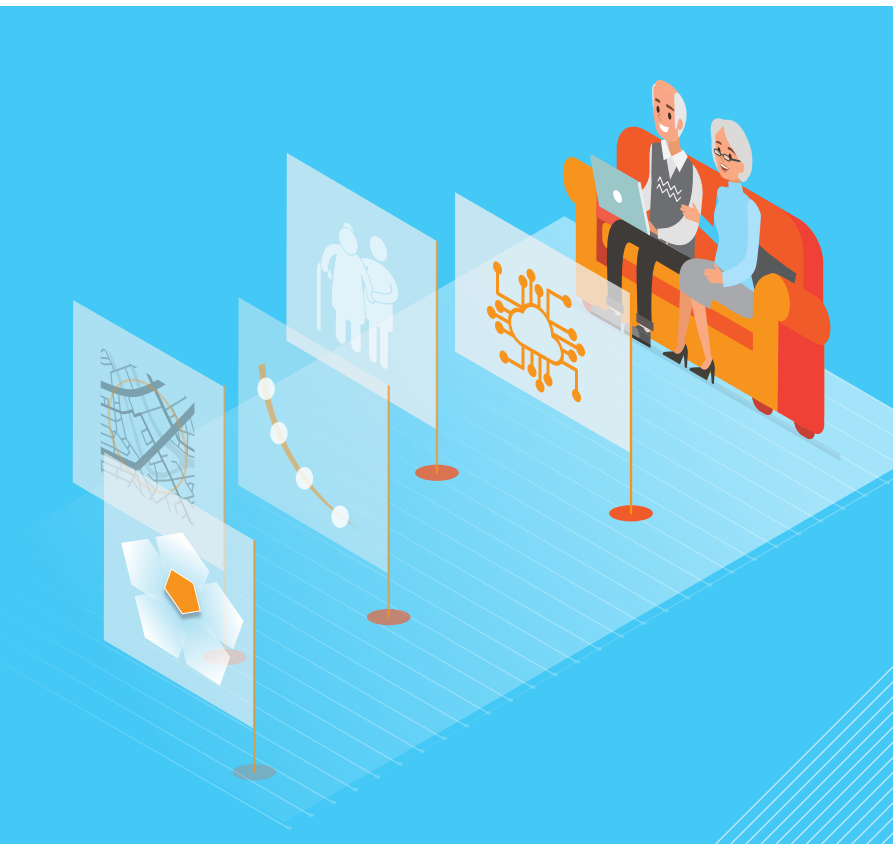


De ouderenzorg van morgen

Vergrijzing vraagt om
ingrijpende veranderingen



morgens 

Inhoudsopgave

1.	Vooraf	3
2.	Thema's ouderenzorg van morgen	6
	Thema 1 Andere vormen van ouderenzorg	
	Thema 2 Technologische ontwikkeling	
	Thema 3 Kwaliteit van leven	
	Thema 4 Zorg thuis	
	Thema 5 Eigen verantwoordelijkheid van ouderen	
	Thema 6 Preventie en welzijn	
3.	Uitdagingen op weg naar de ouderenzorg van morgen	26
4.	Actielijnen voor ouderenzorgorganisaties	28
	Actielijn 1 Technologie en innovatie	
	Actielijn 2 Sociale inclusie	
	Actielijn 3 Beter voorbereid oud worden	
	Actielijn 4 Netwerkgang	
	Actielijn 5 Positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg	
5.	Samen op weg naar de ouderenzorg van morgen	44
	Bijlagen	46
	Vooruitgangskracht volgens Morgens	
	Het onderzoek naar de ouderenzorg van morgen	
	De auteurs	

1. Vooraf

Er komen veel veranderingen op de ouderenzorg af. Veranderingen op het gebied van technologie, de wijze van zorg verlenen en de inzet van medewerkers.

Dit in een setting waarin:

- De levensverwachting in Nederland blijft toenemen (zie afbeelding 1). De verwachting is dat in 2040 een kwart van de Nederlanders 65-plusser is.
- De financierbaarheid van de zorg twijfelachtig is. Bij ongewijzigd beleid en uitvoering stijgen de uitgaven voor zorg in 2040 tot 174 miljard euro, een verdubbeling ten opzichte van de huidige situatie.
- De vergrijzing leidt tot een toename van de zorgvraag op alle gebieden (zie afbeelding 2).

Deze ontwikkelingen waren voor Morgens aanleiding om onderzoek te doen naar de ouderenzorg van morgen. In ons onderzoek staan drie vragen centraal:

1. Hoe ziet de ouderenzorg er over 10 jaar uit?
2. Wat kunnen zorgorganisaties doen om bij te dragen aan de ouderenzorg van morgen?
3. Wat zijn de grootste uitdagingen op de weg naar de ouderenzorg van morgen?

De antwoorden op deze vragen heeft Morgens samengevat in zes thema's die de ouderenzorg over 10 jaar beschrijven. Daarna zijn de belangrijkste uitdagingen op weg naar de ouderenzorg van morgen op een rij gezet en sluit Morgens deze publicatie af met vijf actielijnen waar ouderenzorgorganisaties nu al zelf mee aan de slag kunnen gaan.

Om tot deze publicatie te komen heeft Morgens kwalitatief en kwantitatief onderzoek gedaan. Daarover meer in de bijlage.

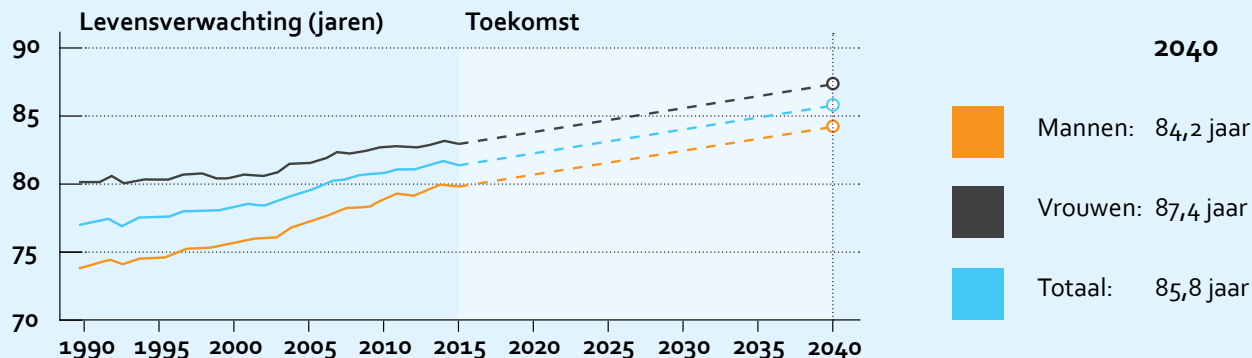


Vergrijzing heeft grote impact op volksgezondheid en zorg

Het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Ook bereiken mensen steeds vaker een hoge leeftijd en hebben steeds meer mensen een chronische aandoening zoals artrose, nek- en rugklachten, diabetes en dementie. Bovendien hebben mensen steeds vaker meerdere aandoeningen tegelijk. Dementie veroorzaakt in 2040 de meeste sterfte en de hoogste ziektelast. Niet alleen medische, maar ook sociale problemen nemen toe. Het aantal eenzame ouderen stijgt. Ouderen wonen vaker zelfstandig en ook vaker alleen. Door deze ontwikkelingen ontstaat er meer druk op zowel de formele als de informele zorg. Zorgvoorzieningen komen het meest onder druk te staan in de krimpregio's.

(Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM))

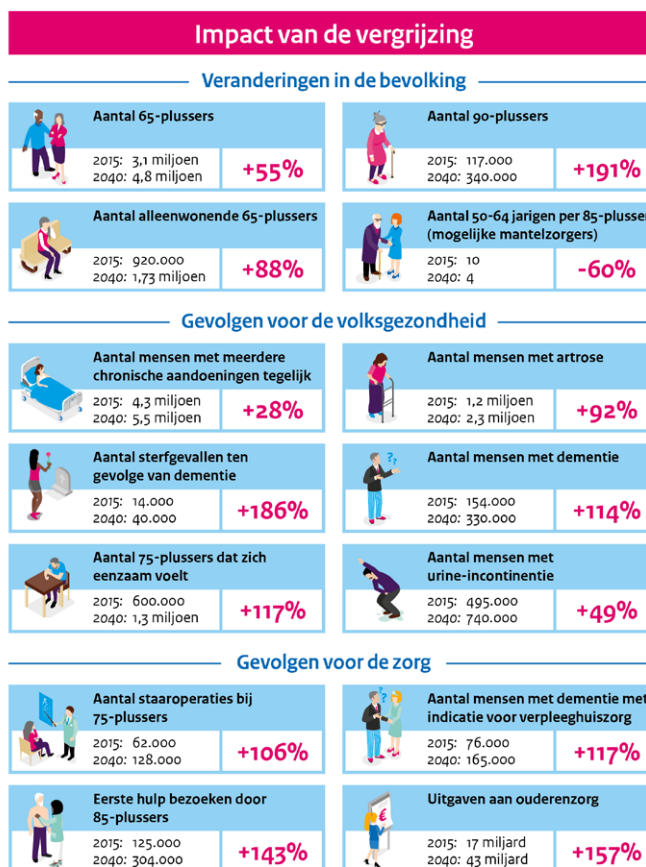
De levensverwachting stijgt van 81,5 jaar in 2015 naar bijna 86 jaar in 2040



Afbeelding 1: Ontwikkeling van de levensverwachting in Nederland.

Afbeelding 2: Deze infographic toont een aantal demografische ontwikkelingen en effecten daarvan op de volksgezondheid en zorg bij voortzetting van huidig beleid.

(Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu, april 2018)

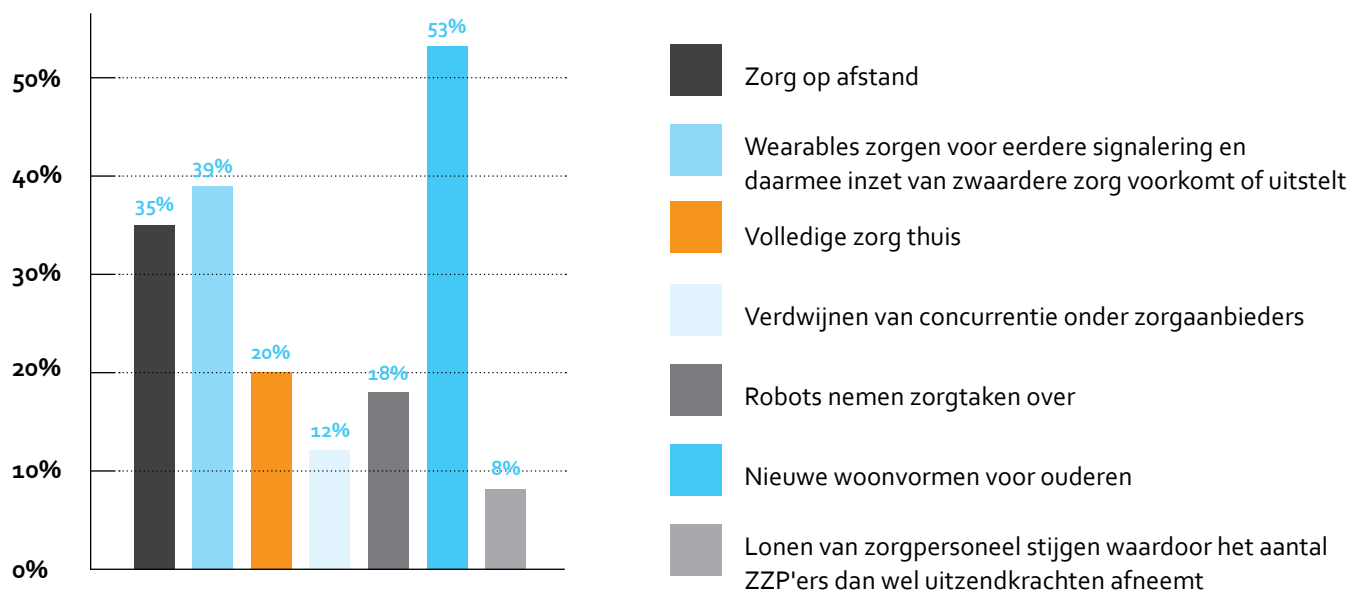


2. Thema's ouderenzorg van morgen

Thema 1 Andere vormen van ouderenzorg

Wonen en zorg op maat

De ouderenzorg zoals die nu is georganiseerd, is in de toekomst niet houdbaar, zowel vanwege de steeds grotere personeelstekorten als de oplopende zorgkosten. We moeten de ouderenzorg efficiënter organiseren, nieuwe woonvormen ontwikkelen en bestaande structuren en schotten doorbreken. Dit betekent dat alle betrokkenen samen aan de slag moeten: zorgaanbieders, gemeenten, verzekeraars en ouderen zelf. Ons onderzoek laat zien dat respondenten denken dat de zorg op termijn betaalbaar blijft door nieuwe woonvormen voor ouderen.



Vraag: Wat is de belangrijkste doorbraak waarmee de ouderenzorg op termijn betaalbaar blijft?

De volgende drie aspecten kenmerken de andere vormen van ouderenzorg van morgen:

- **Regionalisering:** Ouderenzorg wordt meer vanuit een regionaal perspectief bekeken. Organisatiegrenzen en het onderscheid tussen cure en care vervagen, cliënten of patiënten staan centraal in de 'netwerkgorg' voor ouderen. Dit komt onder andere tot uiting in gespecialiseerde medische centra voor ouderen. In deze centra leveren welzijnsorganisaties, huisartsen, geriaters, verpleeg-/verzorgingshuizen, thuiszorgorganisaties, wijkverpleging en andere medisch specialisten geïntegreerde zorg en behandeling.
- **Vastgoed voor ouderen:** In het vastgoed van morgen wonen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis. Toekomstig vastgoed is uitgerust met mogelijkheden voor onder andere monitoring op afstand, sensoren, domotica en robotica. Daarbij is veel aandacht voor sociale cohesie, zodat bewoners veel voor elkaar kunnen betekenen en eenzaamheid wordt voorkomen. En uiteraard is (thuis)zorg dichtbij, zodat dit indien nodig geleverd kan worden. Je kan dit ook wel het particuliere bejaardenhuis noemen.
- **Zelf zorg inkopen:** Het is in de toekomst makkelijker en gebruikelijker om zelf zorg in te kopen. Ouderen of hun mantelzorgers kiezen zelf het type zorg, de zorgprofessional, de tijd, datum en locatie waar zorg geleverd moet worden. Enerzijds komt dit tegemoet aan de behoefte van ouderen aan maatwerk en personalisering van zorg. Anderzijds vraagt dit verdergaande flexibilisering van de arbeidsmarkt in de zorg.

Havenue

Een voorbeeld van een andere manier van organiseren en samenwerken is Havenue in Rotterdam. Havenue is een nieuw integraal zorgconcept voor ouderen. Doel is om eerder en sneller te interveniëren als de kwetsbaarheid van ouderen toeneemt, zodat ze langer gezond thuis kunnen wonen. Dit voorkomt onnodige Spoedeisende Hulp bezoeken en opnames in ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, wat bijdraagt aan kostenreductie. Daarnaast organiseert Havenue hiermee zorg die beter aansluit op de wensen van de (kwetsbare) oudere Rotterdammer. Havenue is in de wijk georganiseerd. In Havenue wordt intensief samengewerkt tussen welzijnsorganisaties, huisartsen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, geriaters en andere medisch specialisten.

(havenuerotterdam.nl)

Verpleegkundige opent zelf minidorpje voor ouderen in strijd tegen eenzaamheid



Een voorbeeld van een andere vorm van ouderenzorg: het Polder Hofje. Het is een dorpje op zich, waar senioren zelfstandig kunnen wonen en – als ze het nodig hebben – zorg kunnen krijgen.

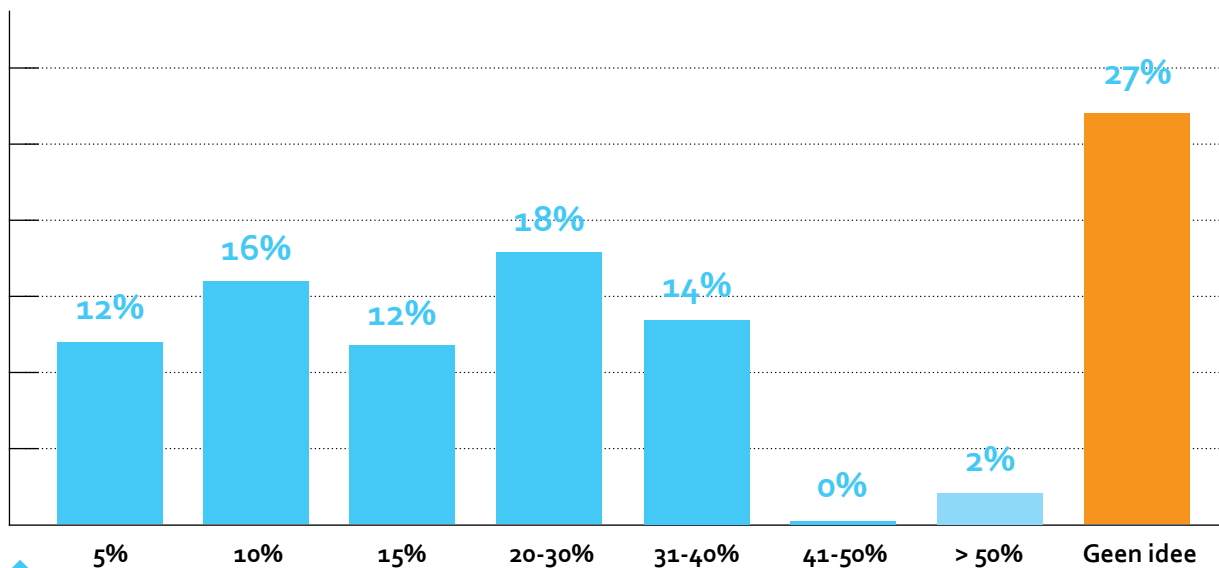
(Noordkopnieuws.nl, juli 2019)



Thema 2 Technologische ontwikkeling

Versnelling treedt op: consequenties voor ouderen en professionals

De digitalisering van de zorg gaat steeds sneller. Zorgprocessen veranderen en er is steeds meer mogelijk om ouderen optimaal te ondersteunen bij het ouder worden. Dit draagt bij aan de kwaliteit van leven, maar het vraagt ook andere werkzaamheden en vaardigheden van professionals. De inzet van technologie, zoals zorgrobots, domotica en monitoring op afstand, lost het tekort aan personeel niet geheel op, maar draagt daar wel sterk aan bij. In ons onderzoek geeft 34% van de respondenten aan dat verzorgend en verplegend personeel met de inzet van meer technologie 20% of meer tijdswinst kan behalen.



Vraag: Wat is de tijdswinst die verzorgend en verplegend personeel door de inzet van technologie kan behalen in 2029?

In de ouderenzorg van morgen zien wij de volgende ontwikkelingen:

- **Continue dataverzameling:** De digitale mogelijkheden om de kwaliteit van leven te vergroten zijn geïntegreerd in ieders leven en daarmee niet per se gekoppeld aan het ziek zijn of ouder worden. Met digitale wearables, zoals smartwatches en fitbits, vindt continue dataverzameling plaats over gezondheid en beweging (bijvoorbeeld beweging per dag, bloeddruk, hartslag, bloedsuikerspiegel en lichaamstemperatuur, etc.). Op het moment dat iemand ziek wordt of ouderdomsklachten krijgt, kunnen zorgverleners daardoor betere ondersteuning op maat leveren.
- **Digitale hulpmiddelen:** Specifieke digitale hulpmiddelen die in de toekomst volop worden ingezet voor zieken of ouderen, zijn zelfhulp apps (diabetes, COPD, etc.), sensoren en domotica voor slimme alarmering of monitoring op afstand en videoconsultatie.
- **Robotisering:** Robotisering in de ouderenzorg activeert ouderen en biedt ondersteuning bij de dagstructuur. Robots zoals 'Tessa' zijn geprogrammeerd om op te letten of ouderen niet vereenzamen, medicijnen innemen of verdwalen. Daarnaast zijn er robots die ondersteunen bij het eten (My Spoon) of meer therapeutische doelen nastreven.
- **Nieuwe manier van werken:** De medewerkers in de ouderenzorg van morgen zijn bekend met digitale middelen en zetten technologie in om de best mogelijke (persoonlijke) zorg te leveren. Van professionals vraagt dit een nieuwe manier van werken en denken: Minder handen aan het bed in de instellingen, meer zorg op afstand, en zorg en aandacht precies op die momenten dat het voor de oudere nodig is. Dit alles zoveel mogelijk in de eigen thuissituatie. Dit vraagt een enorme flexibiliteit van medewerkers én kennis van digitale middelen en systemen.

De verder toenemende inzet van technologie in de zorg is noodzakelijk vanuit het oogpunt van personele tekorten. Tegelijk biedt het enorme mogelijkheden om zorg beter te maken en ouderen een continu gevoel van aandacht te geven.

Virtuele thuiszorg Lelie zorggroep bespaart 8 uur per cliënt per maand

Dankzij digitale hulpmiddelen zoals sensoren, een slim horloge en de zorgrobot Lea kan de inzet van structurele thuiszorg aanzienlijk verminderen. Dat blijkt uit een proef van Lelie zorggroep in Rotterdam.

In een proef met twee thuiszorgteams heeft Lelie Zorggroep laten zien dat virtuele thuiszorg 8 uur per cliënt per maand kan besparen. Slimme sensoren bieden mooie mogelijkheden om vast te stellen hoe het met ouderen gaat. Zo werd door slimme sensoren vastgesteld dat een dementerende oudere 25 keer per nacht naar het toilet ging. Bij een controle bleek het om een blaasontsteking te gaan. Bij reguliere zorgmomenten was dit waarschijnlijk veel later vastgesteld en zouden de klachten veel erger zijn geweest.

(Leliezorggroep.nl, juli 2019)

'Wij hebben 30% van onze klanten een iPad gegeven om ze bezig en in beweging te houden. Het gebruik van de iPad is niet alleen voor zorg gerelateerde zaken. De iPad wordt het beste gebruikt als deze geïntegreerd is met het dagelijkse handelen van de klant. Daarmee voorkom je dat de iPad een symbool van ziek zijn wordt. De iPad wordt door ouderen bij Sensire voornamelijk gebruikt voor WordFeud en de Bingo.'

Maarten van Rixtel, bestuurder van Sensire



Thema 3 Kwaliteit van leven

Benadering vanuit mogelijkheden

In de ouderenzorg van morgen komen vragen over de betekenis van iemands leven steeds meer op de voorgrond te staan. De zorg voor en begeleiding van oudere Nederlanders is verschoven van een taakgerichte naar een meer persoonsgerichte aanpak. Daarbij staat de behoefte van de oudere burger voorop en ligt het accent op wat iemand kan en wil.

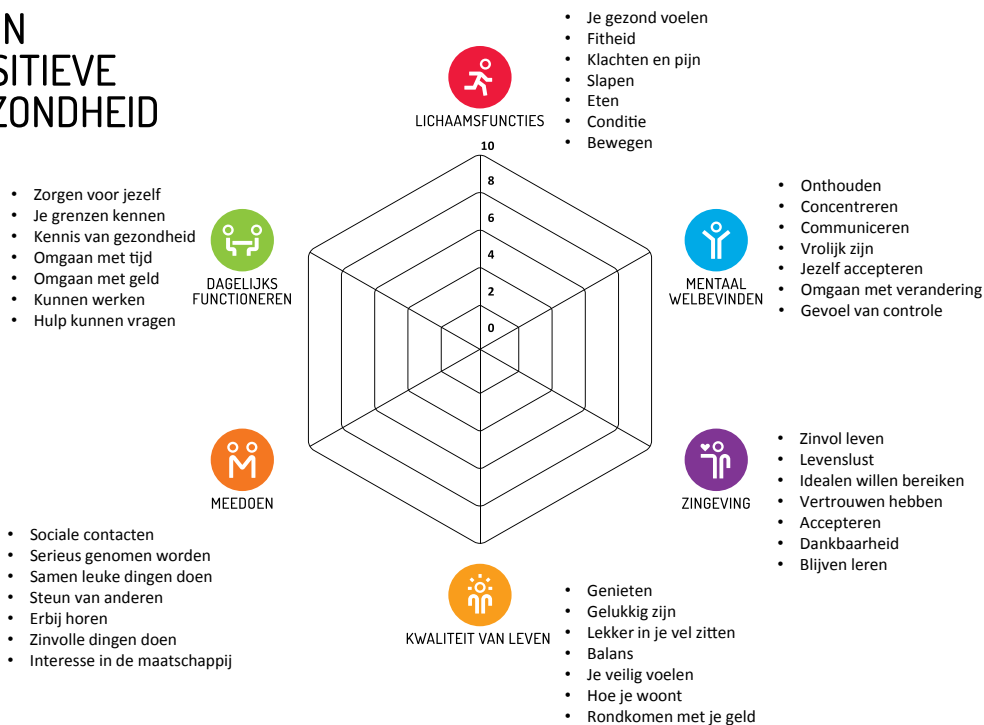
De ontwikkeling naar focus op kwaliteit van leven is een grote transformatie, waarbij de medewerkers in de ouderenzorg niet alleen anders handelen, maar ook hun denkpatronen radicaal veranderen.

In de ouderenzorg van morgen gaat het om:

- **Persoonlijke behoefte:** Het accent ligt op behoeften en de dingen die het leven betekenisvol maken. Modellen als Positieve Gezondheid van Machteld Huber of het behoefte model van Tom Kitwood vormen de basis van de visie op zorgverlening.
- **Gezond en gelukkig voelen:** Het welzijn van de oudere is leidend, waarbij rituelen, patronen en gewoonten van cliënten het uitgangspunt zijn bij het invullen van de dag. In plaats van de wensen en gewoonten van de medewerkers.
- **Geïntegreerde zorg:** Medewerkers op het gebied van welzijn vormen een groter deel van het geïntegreerde team van professionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Hierdoor ontstaat er meer aandacht voor welzijn en kwaliteit van leven en ligt de focus minder op beperkingen.

De verschuiving in focus naar kwaliteit van leven heeft allerlei positieve effecten. Zo krijgen ouderen meer mogelijkheden om eigen regie te nemen, neemt de inzet van professionals af en neemt probleemgedrag bij mensen (met dementie) af.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



Afbeelding 3: Het model van positieve gezondheid kijkt naar de mogelijkheden die een persoon heeft op zes verschillende domeinen

(bron: www.iph.nl).

'Het beste leven als uitgangspunt nemen in plaats van de beste zorg, heeft de vraag naar professionele hulp met 20% doen afnemen.'

Maarten van Rixtel, bestuurder van Sensire

'Een onse welzijn dat scheelt een kilo zorg.'

*Cees van Boven,
Bestuursvoorzitter van
Woonzorg Nederland*

Thema 4 Zorg thuis

Wijkgerichte aanpak met juiste zorg op de juiste plek

De ouderenzorg van morgen vindt meer en meer in de thuissituatie plaats, conform de wens van de ouderen. Ze blijven hierdoor in hun vertrouwde omgeving met bekende mensen om zich heen, behouden bestaande sociale contacten en bepalen zelf hun dagritme. Op dit moment wonen 6 van de 7 ouderen thuis en dit zal de komende jaren verder toenemen (Bron: ActiZ). Complexe verpleeghuiszorg blijft ook bestaan voor ouderen met multi-problematiek. De overige zorg vindt zoveel mogelijk thuis plaats. Interventies in de thuissituatie vinden eerder plaats, zodat dure behandeling en (onnodige) opname in een zorginstelling voorkomen worden.

Hoe ziet zorg thuis eruit?

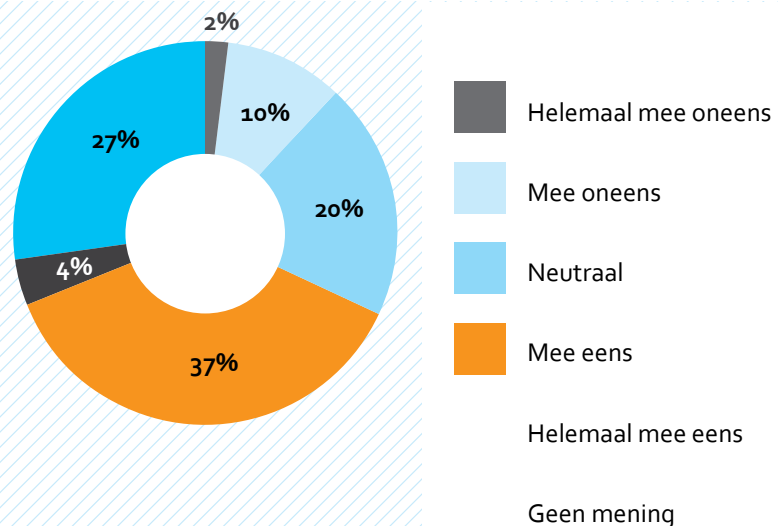
- **Wijkgerichte aanpak:** Om passende wijk- en thuiszorg te leveren, werkt de ouderenzorg in wijkteams nauw samen met de gemeente, welzijnsorganisaties, huisartsen en andere ketenpartners. De wijkteams zijn in staat om zorg op maat te leveren die aansluit op de behoefte van kwetsbare ouderen. Zulke teams bestaan uit de wijkverpleegkundige, de huisarts, de praktijkondersteuner huisarts, de apotheker, de fysiotherapeut, een medewerker uit een sociaal wijkteam en een specialist ouderengeneeskunde. Daarnaast maakt op afroep een specialist uit het ziekenhuis deel uit van het team.
- **Technologie in huis:** In woningen van ouderen is volop nieuwe technologie aanwezig. Technologie die de autonomie en zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen vergroot. Door inzet van eHealth en domotica is diagnostiek op afstand mogelijk. Robots ondersteunen bij activiteiten in het dagelijks leven en met lifestylemonitoring is het mogelijk om vroegtijdig afwijkingen in het leefpatroon te detecteren.

- **Eerstelijnsverblijf zolang als nodig:** Om passende zorg aan huis te leveren, is er een zeer nauwe samenwerking tussen de huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en specialisten uit het ziekenhuis. Er zijn eerstelijns verblijfbedden beschikbaar op het moment dat het tijdelijk niet meer verantwoord is voor ouderen om in hun eigen woonomgeving te verblijven, zonder dat er een opname nodig is in een ziekenhuis of zorginstelling. Het eerstelijnsverblijf is laagdrempelig en toegankelijk. Het doel is om de oudere te stabiliseren en herstel in te zetten, zodat terugkeer naar de thuissituatie snel mogelijk is.

Kortom, de ouderenzorg verandert naar zorg op maat, onder regie van de oudere zelf. Dit vraagt om een ander type relatie tussen zorgaanbieder en zorgvrager. Ouderenzorginstellingen zullen flexibeler en wendbaarder moeten worden en meer in de wijk gaan samenwerken.

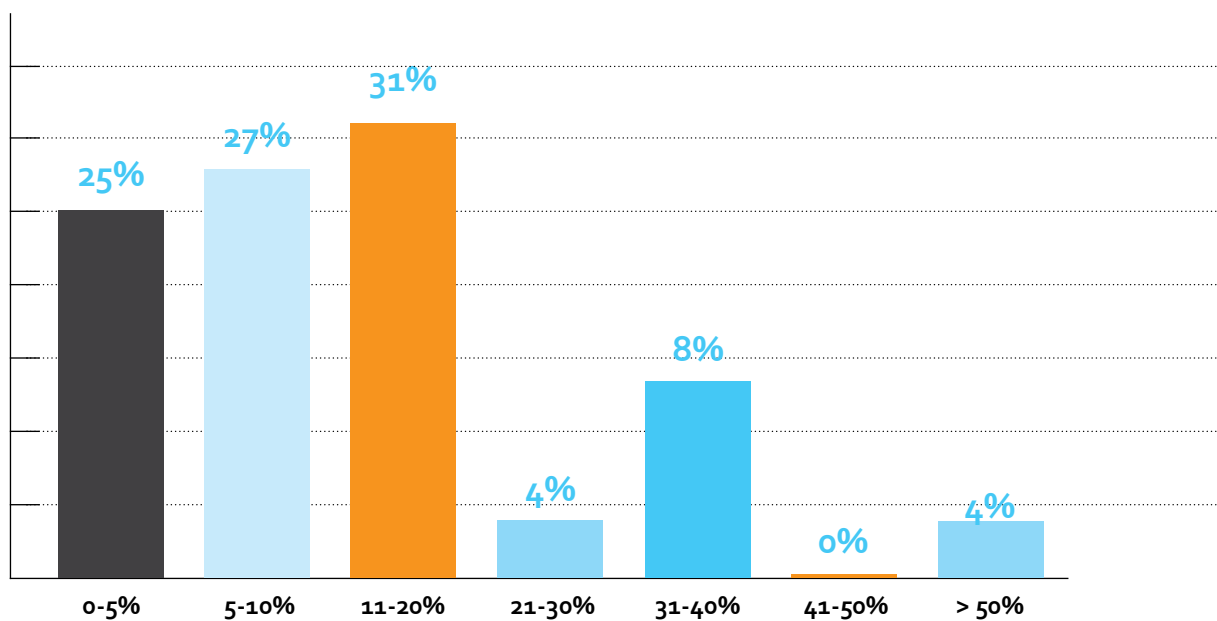
Stelling: Het is, bijvoorbeeld door inzet van technologie, realistisch om ouderen veel langer thuis te laten wonen.

Meer dan 40% van de respondenten denkt dat door de inzet van technologie het mogelijk is om ouderen nog veel langer thuis te laten wonen.



'Om zorg meer aan huis te leveren zijn we begonnen met het naar huis brengen van de Intensive Care. Als deze vorm van zorg thuis kan, dan zal dit met de overige zorg ook lukken.'

Mercyvirtual.net



Vraag: Met welk percentage is over 10 jaar het aantal intramurale plekken afgenomen?

75% van de respondenten verwacht dat het aantal intramurale plekken in de komende 10 jaar met tenminste 5% zal afnemen.



Monitoren van de hartfunctie op afstand

HartWacht is een concept waarbij gepersonaliseerde cardiologische zorg door middel van technologie dicht bij de ouderen inzetbaar is. Cardiologen zijn in staat om op afstand te monitoren door middel van een app die online gegevens verzamelt. Indien nodig heeft een patiënt direct videocontact met een verpleegkundige.

1e-lijns diagnostiek thuis

Bij Ruisloze zorg voert de wijkverpleegkundige eerstelijnsdiagnostiek uit bij ouderen aan huis. Dit ontlast huisartsen en voorkomt onnodige bezoeken aan het ziekenhuis. Dit is slechts de eerste stap, want wijkverpleegkundigen zijn in staat om veel meer complexere zorg aan huis te leveren.

Thema 5 Eigen verantwoordelijkheid van ouderen

Anticiperen op het ouder worden

In het proces van ouder worden, ontstaan er voor veel mensen problemen. Fitheid neemt af, gezondheidsproblemen nemen toe, de mobiliteit vermindert. Eenzaamheid ligt op de loer. Het huis is te groot, het werken in de tuin is te zwaar, trappen lopen gaat niet meer, de badkamer is te krap om met een rollator te betreden, etc. Door combinaties van deze problemen ontstaat gemakkelijk een crisis. Bijvoorbeeld een oudere die valt, een heup breekt en niet meer thuis kan wonen, waarbij dan de vraag is wat te doen. Vaak is dan een (lang) verblijf in het ziekenhuis of een ouderenzorginstelling het gevolg.

Het bewustzijn bij ouderen over dit proces van ouder worden en de gevolgen daarvan, is nu laag. Veel ouderen zijn reactief en handelen pas als het te laat is. Wij voorzien voor de ouderenzorg van morgen de volgende ontwikkelingen:

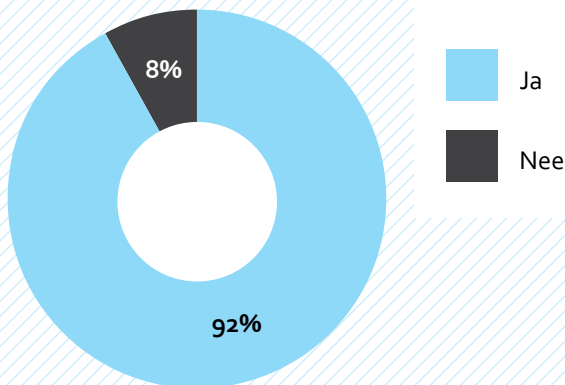
- **Passende woonvorm kiezen:** Ouderen denken eerder na over de woonvorm die past bij ouder worden. Is mijn huis nog geschikt als ik moeilijker ter been ben? Als ik iets breek, kan ik dan de trap op komen? Zijn er mensen in de buurt die mij kunnen ondersteunen als het onverhoopt slechter met mij gaat?
- **Fit en gezond blijven:** Mensen die ouder worden investeren meer in fit en gezond zijn. Daarbij maken ze gebruik van apps, wearables en monitoren zij (meer dan nu) hun eigen gezondheid. Ouderen zijn zich bewust van het feit dat leefstijl een enorm belangrijke factor is voor gezondheid.

- **Technologie gebruiken:** Ouderen die iets mankeren, doen steeds meer zelf (zelfmanagement). Het aantal mogelijkheden hiervoor neemt sterk toe als gevolg van de technologische ontwikkeling. Dit vraagt ook veel van inwoners en patiënten, zoals het bijhouden van technologische ontwikkelingen, 'digivaardigheden' en eigen interpretatie van gegevens.
- **Zorgen voor sociaal vangnet:** Sociale vangnetten zijn voor ouderen ongelooflijk belangrijk. Omdat het aantal potentiële mantelzorgers de komende jaren sterk zal afnemen, organiseren ouderen zich meer in eigen peer groups. Zij zoeken meer ondersteuning bij elkaar en zoeken daar ook geschikte woonvormen bij. (Zie kader over parent-support ratio op pagina 25)

Beter voorbereid oud worden. Dat is het adagium voor de ouderenzorg van morgen.

Stelling: Ouderen moeten zelf eerder verantwoordelijkheid nemen zodat ze langer veilig thuis kunnen blijven wonen.

Meer dan 90% van de respondenten geeft aan dat ouderen zelf eerder verantwoordelijkheid moeten nemen om langer thuis te blijven wonen.



Ouder, gezonder en minder eenzaam

Zorg Wetenschappers breken zich het hoofd over hoe ze mensen aan het sporten krijgen. Het antwoord komt uit de Achterhoek: de FreeWheel Club.

✎ Frederiek Weeda ⌚ 9 januari 2018 ⌚ Leestijd 3 minuten



Bennie Overbeek loopt langs de matjes op het veld. „Allemaal op de *buuk* gaan liggen! We gaan planken!” Dertig ouderen gaan op hun matjes liggen. De grond is koud, het is nul graden. Maar ze doen het. Sommigen lachen, er hangt de sfeer van een schoolklas. „Strek die benen!”, roept Overbeek. Ze strekken de benen.

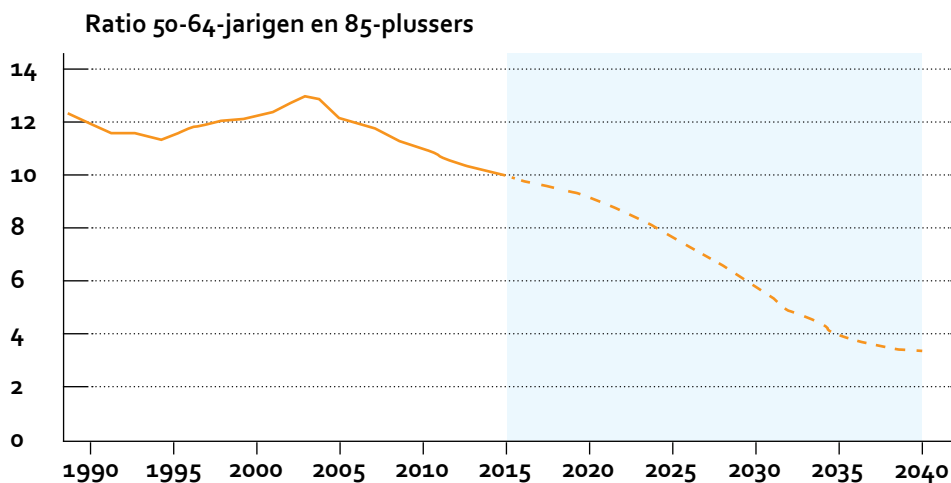
In het dorp Ulft, vlakbij de Duitse grens, gebeurt elke ochtend iets bijzonders: tientallen ouderen sporten samen. Al zeven jaar. Elke ochtend van maandag tot vrijdag in weer en wind; er zijn ruim negentig vaste sporters. Allemaal boven de 65 jaar. Vandaag hebben ze mutsen op, handschoenen aan en leggings met gympen.

(Nrc.nl, 3 januari 2018)

'Eigenaarschap, verantwoordelijkheid voor je eigen leven, zeker als je ouder wordt, kunnen we enorm stimuleren. Er ligt een rol voor de overheid, pensioenorganisaties en werkgevers om ouderen hierbij te helpen.'

Monique Cremers, lid Raad van Bestuur De Zorgcirkel

Parent-Support ratio verandert sterk



Afbeelding 4: Bij de parent-support ratio wordt gekeken naar de veranderende leeftijdsstructuur op oudere leeftijd. Hierbij wordt het aantal mensen in de leeftijdsgroep 50-64 jaar als ratio bekeken ten opzichte van 85-plussers, de generatie van hun ouders. Hier zien we grote veranderingen plaatsvinden. Deze ratio is daarmee een indicatie voor het potentieel aan mantelzorg. Waren er in 2015 nog tien personen in de leeftijdsklasse 50-64 jaar per 85-plusser, in 2040 is dit gedaald tot onder de vier.

(Volksgezondheid Toekomst Verkenning RIVM, 2018)

Thema 6 Preventie en welzijn

Maatwerk en integrale aanpak noodzakelijk

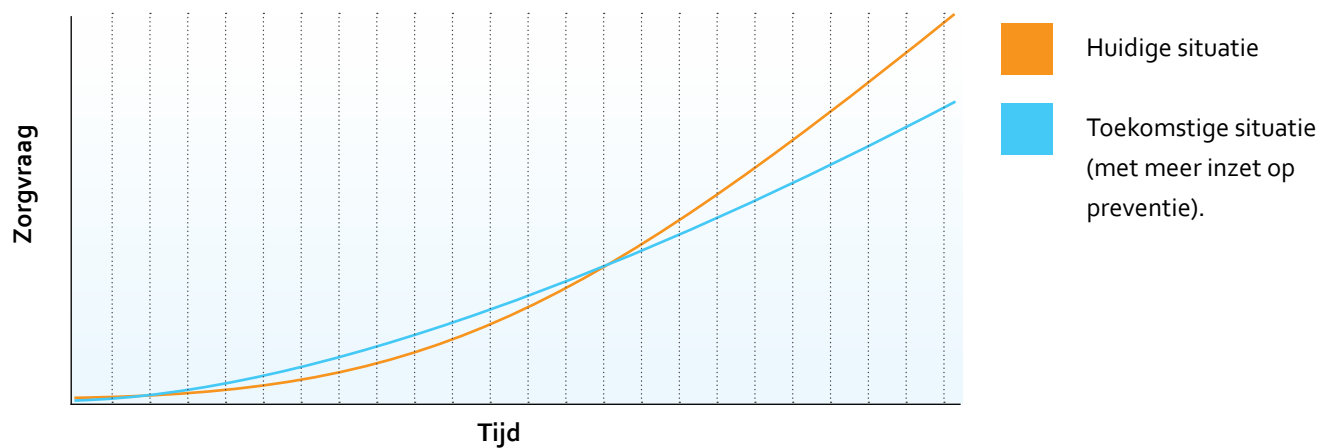
Het doel van preventie is dat ouderen langer gezond en zelfstandig blijven. Hiermee houden zij langer eigen regie, wordt de inzet van professionele hulp beperkt en stijgen de kosten voor de ouderenzorg minder hard (zie afbeelding 5).

Ouderen behoeven speciale aandacht als het gaat om preventieve maatregelen. Veel ouderen worden geconfronteerd met een toename van fysieke beperkingen, afname van hun sociale netwerk en gevoelens van eenzaamheid. Over tien jaar leveren organisaties in de ouderenzorg een actieve bijdrage aan preventieve activiteiten die voorkomen dat ouderen ziek of zieker worden. Preventie-activiteiten hebben betrekking op:

- **Fysieke en mentale gezondheid:** Organisaties die actief zijn in welzijn of ouderenzorg, bieden actief samenhangende programma's voor ouderen aan op het gebied van onder meer veerkracht, bewegen en gezonde voeding.
- **De sociale omgeving:** Overheden en welzijnsorganisaties dragen bij aan het behouden en ontwikkelen van sociale relaties van ouderen. Initiatieven als DemenTalent en Buurtcirkels zijn voor grote groepen ouderen toegankelijk.
- **De woonomgeving:** Levensbestendige woningen en wijken zijn steeds vaker het uitgangspunt bij renovatie en nieuwbouw. Gelijkvloerse woningen, het ontbreken van drempels en de aanwezigheid van domotica zijn enkele voorbeelden die standaard terug te vinden zijn in levensbestendige woningen.

Samenwerking tussen onder andere zorg- en welzijnsorganisaties, (lokale) overheden en financiers in de zorg, evenals een structurele aanpak zijn essentieel voor het succesvol inzetten van preventieve maatregelen.

Ontwikkeling zorgvraag ouderen



*Afbeelding 5: De kosten gaan voor de baten uit bij zorgvraagontwikkeling van ouderen.
Meer investeren in preventie, dus eerder in het zorgproces, zorgt voor afname op langere termijn.*

3. Uitdagingen op weg naar de ouderenzorg van morgen

Op de vorige pagina's bespraken we een aantal ontwikkelingen die grote impact op de ouderenzorg gaan hebben. Inschattingen van respondenten uit ons onderzoek laten zien dat de uitdagingen fors zijn.

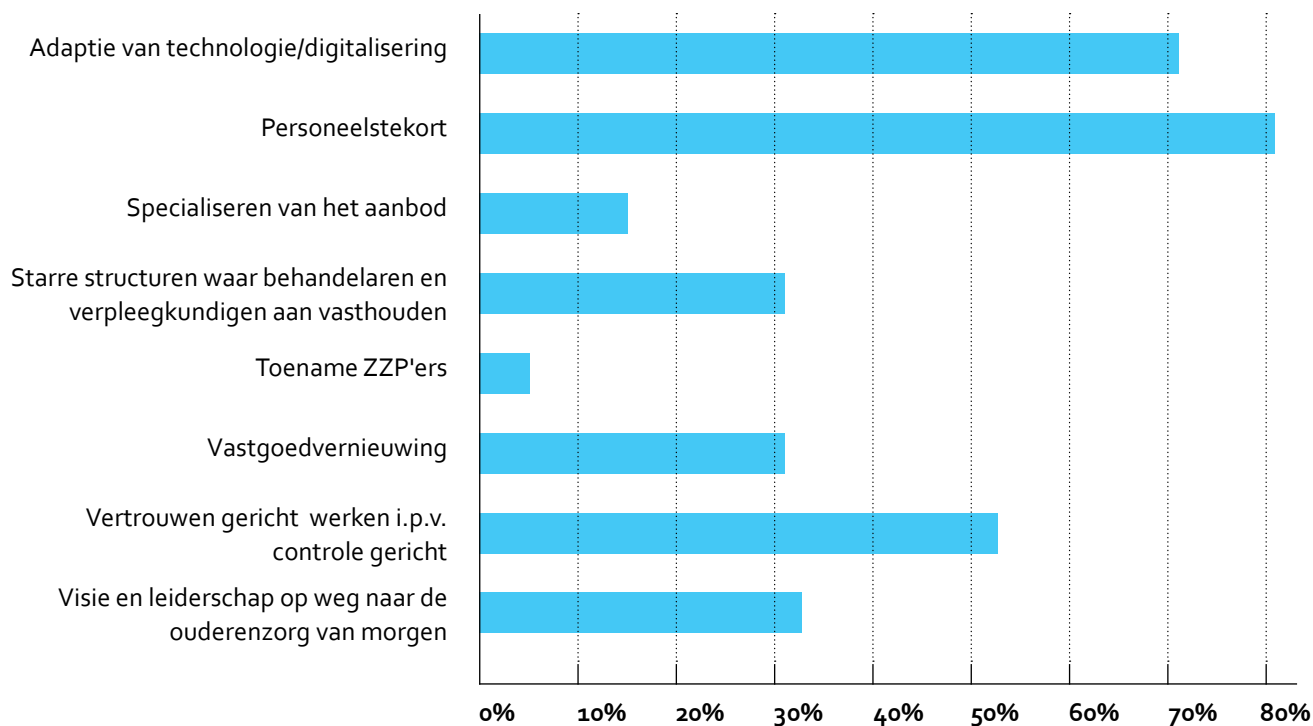
Resultaten onderzoek

- Meer dan 90% van de respondenten vindt dat burgers zelf eerder verantwoordelijkheid moeten nemen, zodat ze langer veilig thuis kunnen blijven wonen.
- De helft van de respondenten ziet het aantal thuiszorgorganisaties in de wijk afnemen.
- Meer dan een kwart van de respondenten heeft nog geen idee of en hoeveel tijdswinst de inzet van technologie oplevert.
- Ruim een derde van de respondenten ziet de inzet van wearables en zorg op afstand als de oplossing om de ouderenzorg betaalbaar te houden.

Als grootste uitdagingen bij de totstandkoming van de ouderenzorg van morgen zien zorgmedewerkers:

- Personeelstekort (80% van de ondervraagden ziet dit als uitdaging).
- Adaptatie van technologie / digitalisering (73%).
- Vertrouwengericht werken in plaats van controlegericht (53%).

Wat zijn de grootste uitdagingen op weg naar de ouderenzorg van morgen?



Deze uitkomsten onderstrepen de noodzaak om tijdig stappen te zetten om voorbereid te zijn op veranderingen die hoe dan ook gaan komen. Hierna gaan wij in op de stappen die ouderenzorgorganisaties nu al kunnen zetten op weg naar de ouderenzorg van morgen.

4- Actielijnen voor ouderenzorgorganisaties

Integrale aanpak ouderenzorg

De ouderenzorg van morgen komt er aan. Om de dreigende crisis het hoofd te bieden, moeten ouderenzorgorganisatie, belangenorganisaties én financieringspartijen samenwerken om tot een nationaal plan voor integrale ouderenzorg te komen. Ook voor de uitvoering hiervan zijn inspanningen van alle betrokkenen nodig. Dit moet een integraal geheel zijn om de 'Ouderenzorg Nederland BV' financieel gezond te houden. Om dat mogelijk te maken, zijn politieke keuzes op het gebied van financiering en vastgoed noodzakelijk.



Waar kunnen ouderenzorgorganisaties zelf op inzetten op weg naar de ouderenzorg van morgen?

1. Technologie en innovatie
2. Sociale inclusie
3. Beter voorbereid oud worden
4. Netwerkgang
5. Positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg

Deze vijf actielijnen lichten wij hierna verder toe.

Actielijn 1

Technologie en innovatie

(Technologische) innovatie is vaak het toverwoord voor de toekomst. Het Sociaal en Cultureel Planbureau schreef eerder dit jaar nog dat onduidelijk is hoe snel technologische ontwikkelingen in de sector gaan plaatsvinden ('Zorgen voor thuiswonende ouderen', 2019). Duidelijk is dat de ouderenzorg achterloopt met de adaptatie van deze innovaties ten opzichte van andere sectoren. Er zijn op dit moment al allerlei technologische innovaties beschikbaar die direct impact hebben op de ouderenzorg. Daar kan iedere ouderenzorginstelling morgen mee beginnen.

Wat ouderenzorgorganisaties bijvoorbeeld kunnen doen:

- Bepaal, vanuit strategisch oogpunt, welke kant je op wil met jouw organisatie: waar wil je staan over 10 jaar en maak keuzes voor de korte termijn. Technologie staat niet op zichzelf. En ga dan gericht aan de slag met implementeren. Begin met kleine pilots en bouw deze verder uit.
- Maak de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) voor ouderen onderdeel van je innovatiestrategie. Begin met de implementatie in de eigen organisatie en laat medewerkers zelf ervaring opdoen met gegevensuitwisseling.
- Investeer in je medewerkers en equipeer hen om met nieuwe technologie te werken. Bijvoorbeeld door tablets aan medewerkers beschikbaar te stellen. De inzet van technologie vraagt om specifieke kennis en ervaring. Websites zoals 'digivaardigindezorg.nl' helpen bij het bepalen van de benodigde vaardigheden.



De medewerkers in de ouderenzorg van morgen zijn bekend met digitale middelen en zetten techniek in om de best mogelijke (persoonlijke) zorg te leveren. Wacht daarom niet met de inzet van slimme technologie in jouw organisatie. Laat medewerkers ervaring opdoen, laat ze experimenteren en wennen aan het idee dat het werk in de ouderenzorg steeds meer met technologie gepaard gaat.



De slimme pillendoos

Dat er al allerlei technieken beschikbaar zijn, bewijst de 'slimme pillendoos'. Al sinds een aantal jaar zijn er verschillende varianten beschikbaar, zoals de Medido of de Pillo. Slimme kastjes die automatisch de juiste dosis medicatie verstrekken en een waarschuwing geven als de oudere niet tijdig de medicatie inneemt. Indien gewenst, kan een professional een waarschuwing krijgen als dit gebeurt. Op deze manier zal ook de therapietrouw toenemen.

(Smarthealth.nl, juni 2016)

Actielijn 2

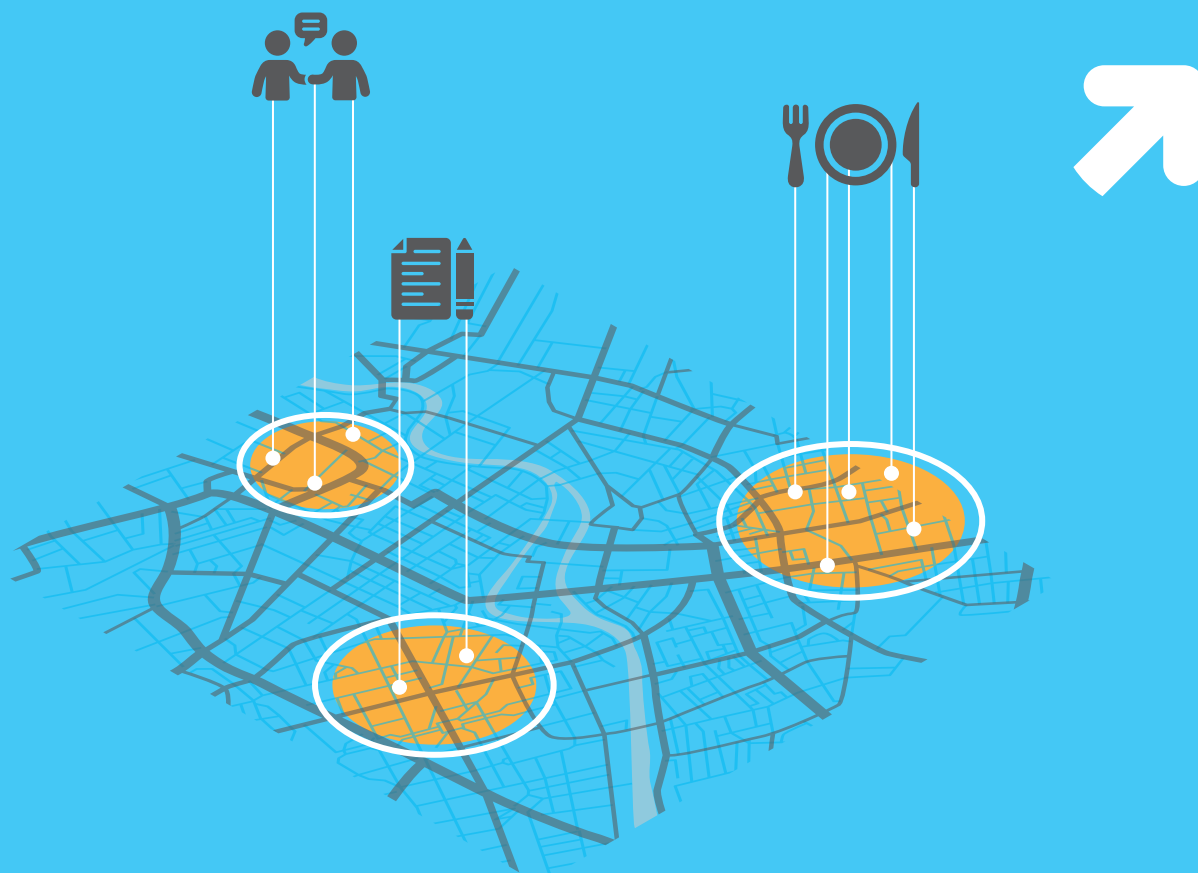
Sociale inclusie

Sociale inclusie gaat om de mogelijkheid voor alle burgers om volwaardig mee te doen in de maatschappij, ongeacht zaken als beperkingen, leeftijd of geslacht. Meedoen, 'erbij horen', een mens zijn onder de mensen. Dit is ook voor ouderen erg belangrijk. Echter, met het toenemen van de leeftijd worden de drempels om je gelijkwaardig te blijven voelen, steeds hoger. De kans op vereenzamen neemt toe, met alle gevolgen voor het welbevinden en de gezondheid.

Om alle risico's die horen bij kwetsbare ouderen te voorkomen dan wel te verminderen, is het van belang om domeinoverstijgend samen te werken. Zorg- en welzijnsorganisaties, (lokale) overheden, pensioenuitvoeringsorganisaties en burgers hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het voorkomen van, en anticiperen op, kwetsbaarheid.

Om oudere burgers onderdeel te laten zijn van de maatschappij, moeten organisaties collectief optreden op de volgende gebieden:

- Bewustmaken van burgers van de ontwikkeling naar een inclusieve maatschappij en ieders rol daarin.
- Bepalen van een regionale visie op - en daarop gebaseerd actieplan over - de inclusieve maatschappij.
- Organiseren van gesprekken op zowel individueel als groepsniveau om inzicht te krijgen in wat ouderen nodig hebben om potentiële kwetsbaarheid te verminderen. Denk als werkgever aan gesprekken bij het naderen van de pensioengerechtigde leeftijd over wensen, behoeften en dromen. Laat medewerkers nadenken over wat zij kunnen doen om 'het zwarte gat' na hun pensioen niet te ervaren.
- Starten met concrete acties voor het vormgeven van een inclusieve samenleving. Een voorbeeld hiervan is het opzetten van Buurtcirkels (zie kader).



Buurtcirkel

Een Buurtcirkel is een groep van 9 tot 12 mensen die bij elkaar in de buurt wonen. Ondersteund door een vrijwilliger en een professionele buurtcoach, geven de deelnemers invulling aan de Buurtcirkel. Daarbij speelt wederkerigheid een belangrijke rol: de deelnemers helpen elkaar zoveel mogelijk over en weer, zodat professionele hulp steeds minder nodig is.

(Buurtcirkel.nl)

Actielijn 3

Beter voorbereid ouder worden

Zowel ouderen als de ouderenzorg hebben een rol om ouderen beter voor te bereiden op het ouder worden.

Rol van de ouderen

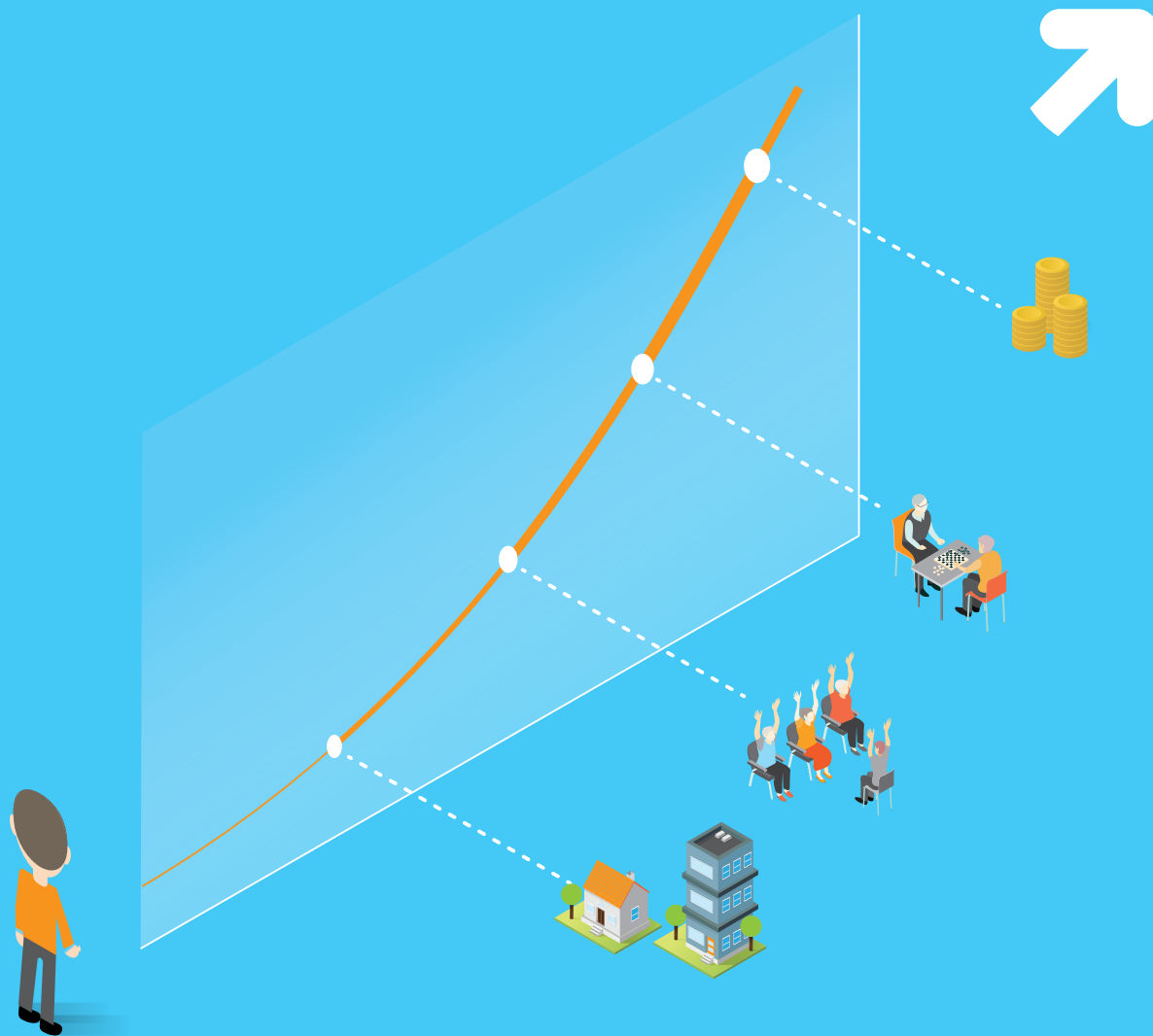
Om meer eigenaarschap te nemen ten aanzien van ouder worden, zijn allereerst de ouderen aan zet. Meer en eerdere actie van ouderen is noodzakelijk.

Relevante vragen voor ouderen zijn daarbij:

- Woon ik nog wel in een huis dat geschikt is om oud in te worden, of kan ik beter verhuizen naar een gelijkvloerse woning of een woonvorm met andere ouderen?
- Wat kan ik doen om fit te blijven? Kan ik mij aansluiten bij een groep ouderen die wandelt of op een andere manier beweegt?
- Hoe kan ik voorkomen dat ik eenzaam word? In wat voor sociale netwerken wil en kan ik participeren?
- Hoe bereid ik me in financiële zin voor op ouder worden?

Rol van bredere ouderenzorg

Roepen dat ouderen eigen verantwoordelijkheid moeten nemen, is niet genoeg. De grote vraag is: hoe bereik je ouderen? Daar ligt een belangrijke taak voor gemeenten, welzijnsorganisaties, huisartsen en de ouderenzorgorganisaties. Het is aan deze organisaties en instanties om de ouderen te bereiken en het gesprek over ouder worden aan te gaan. Gecoördineerde actie is noodzakelijk, omdat in de huidige situatie veel van de betrokkenen naar elkaar wijzen.



Mogelijkheden voor gezamenlijke actie zijn bijvoorbeeld:

- Ondersteuning van lokale initiatieven om ouderen naar buiten te krijgen en samen te werken aan fitheid (zie kader over ouderen in de Achterhoek op pagina 24).
- Elke twee jaar een gesprek met ouderen (65-plus) vanuit gemeenten of vrijwilligers over oud worden en de voorbereiding daarop.
- Monitoring door huisartsen: aandacht in gesprekken tussen huisartsen en ouderen voor het proces van ouder worden, eenzaamheid en fit blijven.
- Ondersteuning en uitbreiding van initiatieven als Buurtcirkel voor ouderen, waarin ouderen in eerste instantie onder leiding van een coach, samenkomen en een vangnet voor elkaar vormen.



Buurtcirkel voor ouderen draait succesvol

Zelfredzaam zijn is niet voor iedereen even makkelijk en een Buurtcirkel helpt om mensen in de wijk met elkaar te verbinden. In Ridderkerk bestaat sinds kort een Buurtcirkel specifiek voor ouderen. Het is een initiatief van zorgorganisatie Aafje ondersteund door Pameijer, die het van oorsprong Engelse programma naar Nederland bracht.

(Kcwz.nl, mei 2017)

In gesprek blijven met ouderen

Het in gesprek blijven met de ouder wordende burger, is een enorme opgave. Het aantal 90-plussers verdubbelt de komende 20 jaar bijna. Om het bewustzijn over ouder worden te vergroten, moeten we nu starten met intensieve programma's om ouderen (nu 65-plus) te bereiken en ze aan te sporen om actie te nemen. Het is dan wel nodig dat we welzijnsorganisaties versterken, ruimte bieden in de eerste lijn om met de ouderen van morgen in gesprek te gaan, gemeenten equiperen om in actie te komen en ten slotte een actieplan maken en uitvoeren om geschikte woonvormen voor ouderen te realiseren.



Actielijn 4

Netwerkzorg

Netwerkzorg is de basis van de toekomstige ouderenzorg. Om ouderenzorg betaalbaar en kwalitatief op hoog niveau te houden, is intensieve samenwerking tussen organisaties van groot belang. Dit gaat verder dan alleen samenwerking tussen ouderenzorginstellingen; het gaat ook over samenwerking met huisartsen, welzijn, ziekenhuizen en gemeenten. Om met elkaar vanuit een gemeenschappelijk perspectief de beste zorg voor de oudere of toekomstige cliënt/patiënt te kunnen leveren.

Uitdagingen netwerkzorg

Netwerkzorg is niet makkelijk. Er zijn wezenlijke uitdagingen bij het inrichten van netwerkzorg:

- Om netwerkzorg te laten slagen, is veel dialoog nodig om verbindingen te leggen, vertrouwen te creëren en elkaar te begrijpen. Dit kost tijd.
- Belangen in netwerken kunnen botsen. Dat is normaal en het hoort bij het proces. Kijk waar je elkaar wel kan vinden in het overstijgende belang. Dit zal altijd het belang van de oudere zijn.
- De huidige financiering van zorg helpt niet mee. Deze houdt schotten tussen organisaties en zorglijnen in stand. En maakt het moeilijk om na een pilot of proeftuin op te schalen, omdat het risico op niet gefinancierde zorg groot is.



Ondanks de barrières is het belangrijk om vandaag, vanuit een grote droom, klein te gaan beginnen in bijvoorbeeld een regionale proeftuin. Een aantal tips:

- Werk samen met professionals en partners, maar natuurlijk ook met een afvaardiging van ouderen. Breng daarbij de klantreis in kaart om de oudere in alle ontwikkelingen centraal te stellen.
- Hanteer een Agile-aanpak; experimenteer, doe, pas aan en leer continu.
- Bepaal de doelstellingen vanuit de Triple Aim-benadering: de ervaren kwaliteit van zorg, de gezondheid van de populatie en de kosten per hoofd van de bevolking.
- Betrek de financiers, werk met hen toe naar meerjarencontracten en pilots om andere manieren van financieren vorm te geven.
- Werk met een wijkgerichte aanpak.

Van ketenzorg naar netwerkzorg

Netwerkzorg, als natuurlijke evolutie van ketenzorg, biedt meer mogelijkheden om te sturen op de grote uitdagingen in de zorg: de toenemende schaarste aan mensen en middelen. Waar ketenzorg inzet op optimalisatie van zorg binnen de bestaande schotten van eerste, tweede en derde lijn, biedt netwerkzorg de mogelijkheid om zorg in te richten vanuit de integrale zorgvraag van een patiënt of cliënt, waarbij er om en over de schotten heen wordt gewerkt. Samenwerking tussen cure en care, en tussen de ministeries van Volksgezondheid Welzijn en Sport, respectievelijk Sociale Zaken en Werkgelegenheid is lastig, maar noodzakelijk. Deze integrale benadering verbetert de kwaliteit en beleving van zorg tegen lagere kosten.

(Skipr, 30 april 2019)



Actielijn 5

Positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg

Bij het vooropstellen van kwaliteit van leven en het bieden van persoonsgerichte zorg, staan de ouderen en hun behoeften centraal. Hierbij is het belangrijk dat betrokkenen begrijpen dat ieder persoon uniek is met een levensgeschiedenis, wensen en doelen.

Dit vraagt van organisaties visie en beleid om zorgverleners te ondersteunen bij het centraal stellen van de ouderen. Verschillende modellen kunnen als basis dienen. Kies bijvoorbeeld voor het model van positieve gezondheid, waarbij het accent ligt op de dingen die het leven voor iemand betekenisvol maken. Bij het model van Tom Kitwood (zie kader op volgende bladzijde) staat de behoefte van de oudere centraal.

Daarnaast vergt het transformeren van een cultuur waar taakgericht werken de norm is naar een situatie waar de ouderen werkelijk centraal staat, een fundamentele verandering in houding en overtuigingen van medewerkers. Om zo'n fundamentele verandering te realiseren, is een gedegen verandertraject noodzakelijk:

- Begin met het vormgeven van een visie. Betrek hierbij alle spelers in de organisatie en concretiseer hoe dit vorm krijgt in de dagelijkse gang van zaken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het inzetten van de tool Positieve Gezondheid of het behoeften model van Tom Kitwood, als startpunt voor het gesprek over wat iemand in het leven wil en welke ondersteuning daarbij nodig is.
- Zorg dat scholing een structurele plek krijgt in opleidingsplannen en geborgd wordt door bijvoorbeeld de inzet van ambassadeurs.



- Laat de visie op en modellen over persoonsgerichte zorg doorklinken in alle processen in de ouderenzorgorganisatie. Denk bijvoorbeeld aan het opnemen van de visie op persoonsgericht werken in alle vacatureteksten.
- Organiseer op structurele wijze intervisie-, spiegel- en reflectiemomenten met ouderen en zorgverleners samen. Op deze manier krijgen betrokkenen inzicht in de dingen die goed gaan, maar ook waar verbetering mogelijk is.

Behoeften model

Het behoeften model van Tom Kitwood beschrijft de vijf psychosociale behoeften van ieder mens. Deze zijn: gehechtheid, comfort, inclusie, bezig zijn en identiteit. Wanneer behoeften worden vervuld, ervaart iemand positieve gevoelens. De mate waarin een bepaalde behoefte belangrijk is en de invulling van behoeften, is per individu verschillend. Om tegemoet te kunnen komen aan iemands behoeften, is het belangrijk om diegene goed te kennen.

(Tom Kitwood on dementia, a reader and critical commentary)



5. Op weg naar de ouderenzorg van morgen

Niemand weet exact wat er wanneer gaat gebeuren. Maar dat er veel gaat veranderen in de ouderenzorg, dat is zeker. Vanuit de actielijnen kunnen de ouderenzorgorganisaties aan de slag. Een succesvolle transformatie naar de ouderenzorg van morgen bevat een aantal elementen:

- **Toon lef**

Urgentie maakt dat verandering nodig is, lef zorgt ervoor dat er ook daadwerkelijk iets verandert. Lef is nodig om een visie na te streven die buiten de gebaande paden gaat. Lef is nodig om deze visie vervolgens koersvast te blijven volgen, ondanks onzekerheid over de toekomst.

- **Bepaal en concretiseer visie**

Stel een aansprekende en visueel aantrekkelijke visie op over de ouderenzorg van morgen (2030). Vertaal deze naar jouw dienstverlening en een veranderagenda. Neem je medewerkers mee in beelden over de ouderenzorg van morgen. Laat hen wennen aan het idee dat de toekomst er anders uit ziet en enthousiasmeer hen om mee te doen. Dit kan door het inzetten van klantreizen, burgerpanels of door wijkontwikkelplatforms te gebruiken. Ontwikkel vervolgens passende dienstverleningsconcepten.

- **Werk samen in een netwerk in de regio**

Betrek andere partijen, zoals zorgverzekeraars, het sociale domein, gemeenten, ziekenhuizen, de eerste lijn, etc., om samenwerking in een netwerk vorm te geven.

- **Maak de organisatie wendbaar**

Werk aan de wendbaarheid van de organisatie, zodat veranderingen sneller in de organisatie geborgd kunnen worden, leren sneller gaat en de organisatie beter kan inspelen op komende veranderingen.

- **Betrek ouderen en hun mantelzorgers**

Betrek de oudere en zijn/haar mantelzorgers bij alle veranderingen, ook de nu nog jonge oudere die al gewend is aan het gebruik van smartphone en technologische middelen.

- **Investeer in digitale vaardigheden**

Werk bewust aan het ontwikkelen van digitale vaardigheden onder medewerkers, zij gaan daardoor de benodigde versnelling brengen op technologisch gebied.



Bijlage 1

Vooruitgangskracht volgens Morgens

Onze klanten in de ouderenzorg ervaren dagelijks de druk om zich aan te passen aan de veranderende omgeving. Meebewegen of zelf sturen? Zelf sturen! Dan moet het beter, slimmer en meer gericht op de klant. Samen met Morgens slagvaardiger worden. Het probleemoplossend vermogen vergroten. Dit noemen we werken aan vooruitgangskracht. Zodat ouderenzorgorganisaties weer klaar zijn voor de uitdagingen van morgen.

Morgens begeleidt ouderenzorgorganisaties bij het vergroten van hun wendbaarheid, zorgvernieuwing en innovatiekracht om te zorgen dat de ouderenzorg van morgen hun niet overkomt. Dit betekent veranderingen op het vlak van medewerkers, samenwerking, een lerende cultuur en technologie.

Wij dragen bij aan een cultuur van continu verbeteren door het integreren van hard en zacht. Dit doen we in onze aanpak: om verbeterpotentieel te ontdekken, maken we de bestaande situatie inzichtelijk en feitelijk, en werken we gestructureerd van A naar B. Daarbij stimuleren wij verbinding tussen de mensen met wie wij bij onze klanten werken. De mens staat bij ons altijd voorop: directielid, teamleider of medewerker. We vinden dat veranderen leuk en inspirerend mag zijn.

Dit uit zich in projecten en programma's gericht op visie-ontwikkeling, continu verbeteren (Lean, Agile/Scrum, Value Based Healthcare), digitaliseringsvraagstukken (gegevensuitwisseling in de zorg, PGO en eHealth-implementaties), nieuwe samenwerkingsvormen en concepten en ouderenzorgtransformaties. Kijk meer informatie over deze onderwerpen op www.morgens.nl of neem contact op met Petra van Zeeland (telefoon 071-3313640, e-mail: vanzeeland@morgens.nl).

Bijlage 2

Het onderzoek naar de ouderenzorg van morgen

Voor het definiëren van de belangrijkste thema's in 'De ouderenzorg van morgen' hebben wij literatuuronderzoek uitgevoerd en interviews afgenomen bij beslissers in de ouderenzorg. Een aantal uitkomsten uit het kwalitatieve onderzoek hebben wij vervolgens via een online survey nader getoetst. In deze rapportage bespreken wij de uitkomsten van zowel het kwalitatieve gedeelte van ons onderzoek als de kwantitatieve toetsing.

Opzet onderzoek

- Literatuuronderzoek
- Kwalitatieve interviews
- Enquête verspreid onder management en medewerkers ouderenzorgorganisaties (56 respondenten)

Geïnterviewde

Monique Cremers

Ronald Buijs

Maarten van Rixtel

Ben van Gent

Cees van Boven

Guido Blom

Guy Buck

Vera Rempe

Martijn Verbeek

Yoanette den Boer

Angela Kunne

Claudia van der Toorn

Jari van der Toorn

Sander Speleman

Functie en organisatie

Lid Raad van Bestuur Zorgcirkel

Voorzitter Raad van Bestuur Zorgcirkel

Voorzitter Raad van Bestuur Sensire

Voorzitter Raad van Bestuur Sutfene

Bestuursvoorzitter Woonzorg Nederland

Holding directeur Fundis

Lid Raad van Bestuur Aafje

Oprichter en directeur Arletta Zorgt

Directeur Allerzorg, Wonen bij September

Manager A&I Amstelring

Ondernemer binnen franchiseformule de ZorgButler

Ondernemer binnen franchiseformule de Herbergier

Ondernemer binnen franchiseformule de Herbergier

Hoofd Marketing, Communicatie en Innovatie bij franchisegever
De Drie Notenboomen

Bijlage 3

De auteurs



Petra van Zeeland

Partner

vanzeeland@morgens.nl

Petra is partner bij Morgens. Zorginnovatie, transformatie en operational excellence zijn de onderwerpen waar ze zich dagelijks mee bezig houdt. Pragmatisch, resultaatgericht en analytisch gaat ze samen met de mensen in de praktijk aan slag met het vormgeven van de zorg van morgen.



Frank van Berkel

Partner

vanberkel@morgens.nl

Frank is partner en oprichter van Morgens. Het begeleiden van complexe veranderingen in de zorg, dat is wat hij doet. Zorgvernieuwing heeft zijn persoonlijke interesse, zowel in de interne organisatie als in de zorgketen. Gericht op het verbeteren van de zorg(organisatie) in Nederland.



Marloes Bijl

Senior consultant

bijl@morgens.nl

Marloes is van huis uit gezondheidswetenschapper en heeft een brede ervaring in ziekenhuizen, eerstelijnszorg en de ouderenzorg. Haar expertise ligt op teamontwikkelingsvraagstukken, persoonsgerichte zorg, continu verbeteren en innovatie in de zorg.



Herbert Fetter

Senior consultant
fetter@morgens.nl

Herbert zet zich als adviseur in voor het verbeteren van de gezondheidszorg. Dit doet hij met name bij digitaliseringsvraagstukken, gegevensuitwisseling en andere verbetertrajecten. Hij gelooft dat mensen binnen een organisatie het verschil kunnen maken tussen een goede of een excellente organisatie. Alleen samen kan je een verandering echt tot een succes maken.



Mark Reitsma

Senior consultant
reitsma@morgens.nl

Mark heeft meer dan 10 jaar ervaring binnen de GGZ en is van origine psycholoog. Hij richt zich op verandering in de zorg, teamontwikkeling en coaching. Mark heeft altijd oog voor de juiste mix van organisatie en individueel belang.



Damien Folkerts

Senior consultant
folkerts@morgens.nl

Damien is senior consultant bij Morgens. Hij krijgt energie van complexe veranderingen waar mensen, processen en systemen bij elkaar komen. Volgens Damien is een verandering alleen blijvend als de mensen in een organisatie snappen waarom dit noodzakelijk is. Hierbij helpt hij zorgorganisaties graag in het versimpelen van deze materie en zorgt voor enthousiasme.

Contact?

Wil je meer weten over Morgens of over de
ouderenzorg van morgen?

Neem dan contact op met
Petra van Zeeland | vanzeeland@morgens.nl

V1

Morgens

Kanaalpark 140
2321 JV LEIDEN
071 - 3313 640
www.morgens.nl

