

Visiedocument Ouderenzorg VVT-aanbieders Zeeland

Doel van het visiedocument:

De opgaven voor de toekomst zijn groot. De belangrijkste is 'hoe krijgen we balans en evenwicht tussen de behoefte aan zorg en de mogelijkheden deze zorg te leveren'. In Zeeland hebben de VVT-aanbieders de overtuiging dat deze opgaven alleen in gezamenlijkheid met elkaar én met alle andere betrokken maatschappelijke partijen (zoals gemeenten, woningcorporaties, opleiders, etc.) opgelost kunnen worden. Alleen zo kan de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg gewaarborgd worden.

Doel van dit visiedocument is het delen van gezamenlijke beelden van de toekomst, het hebben van een gemeenschappelijke taal en het ontwikkelen van een kompas voor het toekomstige handelen van de VVT-aanbieders in het Netwerk Thuis in het Zeeuwse Verpleeghuis. Hiermee geven we over de grenzen van de VVT heen richting aan de toekomst van de ouderenzorg. Het document heeft als ook doel de samenwerking lokaal en in de subregio's met alle partijen te verstevigen. Daarom geen dichtgetimmerd document, maar een aantal grote lijnen die gezamenlijk verder ingevuld worden.

Enkele noties vooraf

Bij het ontwikkelen van dit visiedocument is aangesloten bij de uitgangspunten en keuzes in het Deltaplan Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Ook zijn verschillende actuele publicaties gebruikt, zoals het recente rapport van de Commissie Bos 'Oud en Zelfstandig in 2030, een reisadvies'. In paragraaf 2 (kenmerkende aspecten van de regio Zeeland) zijn de gebruikte bronnen en publicaties in een voetnoot genoemd.

De Zeeuwse VVT-aanbieders verwoorden in dit document hun ambities. We kunnen dit als VVT vanzelfsprekend niet alleen. De ambities zijn alleen in nauwe samenwerking met alle (lokale en regionale) partners in de keten te realiseren. Hier ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen. De verantwoordelijkheid en waar ze liggen, wordt zoveel mogelijk benoemd in het document.

Vanaf pagina 5 zijn acht thema's uitgewerkt. Na elke thema wordt kort een aanzet gegeven van een plan van aanpak en een eerste stap daarin.

De regio Zeeland kent meerdere samenwerkingsverbanden, zoals de Zeeuwse Coalitie, samenwerking in het kader van het Deltaplan, Thuis in het Zeeuwse verpleeghuis, etc. Om effectief te kunnen blijven is het belang van elk samenwerkingsverband de betrokken partijen, de doelstellingen, de inhoud etc. scherp te hebben. Zo wordt de kans dat er dingen dubbel worden gedaan verkleind. Bij de uitwerking van de thema's wordt steeds aangegeven binnen welk samenwerkingsverband dit wordt opgepakt.

De komende tijd wordt onderzocht of en hoe de structuur van Thuis in het Zeeuwse Verpleeghuis voortgezet dient te worden.

De gezamenlijke VVT-aanbieders realiseren zich dat de hieronder uitgewerkte ambities alleen kunnen slagen indien de juiste voorwaarden in de financiering aanwezig zijn. Dit vraagt bij de uitwerking van de keuzes en de implementatie nauwe afstemmingen met gemeenten (WMO), zorgverzekeraars en zorgkantoren. Van hen wordt verwacht actief mee te denken hoe 'over de domeinen heen' de gefinancierd kan worden.

Globale inhoud (op de volgende pagina's uitgewerkt)

- Gezamenlijke uitgangspunten
- Feiten en cijfers met betrekking tot zorg en arbeidsmarkt
- Belangrijkste ontwikkelingen in de langdurige ouderenzorg
- Gezamenlijke keuzes
- Uitwerking van de keuzes

Paragraaf 1: Gezamenlijke uitgangspunten

- De Zeeuwse VVT-aanbieders hechten aan dialoog en samenwerking met elkaar, met alle ketenpartners en maatschappelijke spelers zoals gemeenten, onderwijsinstellingen, woningcorporaties, etc. Gezamenlijk zetten we ons in voor de juiste zorg op de juiste plek.
- De aanbieders zien het als hun verantwoordelijkheid het maatschappelijke debat en de dialoog te voeren gericht op bewustwording, het maken van keuzes en het nemen van de eigen verantwoordelijkheid.
- Het streven van de aanbieders is zolang mogelijk en zo veilig en gezond mogelijk thuis. Als dat niet meer mogelijk is, de juiste zorg kunnen bieden in het verpleeghuis en in tussenliggende voorzieningen.
- Hieraan ten grondslag liggen de ideeën van de inclusieve samenleving en positieve gezondheid.
- Vertrekpunt is autonomie en eigen regie van de burger en cliënt. Daarbij is aandacht voor de kwetsbare burger zonder netwerk.
- De aanbieders zijn er op gericht te ondersteunen in kwetsbaarheid, zoals door goede informatievoorziening en inzet van technologie.
- De lokale gemeenschap is het uitgangspunt van het organiseren van zorg.
- Het cliëntsysteem heeft een belangrijke rol bij het organiseren van zorg en welzijn
- We organiseren lokaal wat kan en centraal wat moet.
- Het gezamenlijk én efficiënt organiseren van de zorg en het bieden van keuzemogelijkheden is belangrijker dan maximale keuzevrijheid. We maken de beweging van instellingsgedreven naar gebiedsgedreven.
- We richten onze inspanningen op het leveren van de meest lichte vorm van zorg ter voorkoming van inzet van zwaardere zorg.
- We organiseren over de grenzen heen en slechten daar waar nodig de grenzen tussen cure en care.

Paragraaf 2: Kenmerken aspecten van de regio Zeeland¹

Demografie

23% van de inwoners van Zeeland is 65 jaar en ouder. Dat maakt Zeeland tot de vergrijsde provincie van Nederland. Het aantal 80-plussers neemt de komende 15 jaar met 66% toe. Het aantal eenpersoonshuishoudens, juist ook bij de groep 65-plussers, neemt toe. Tegelijkertijd vindt er een ontgroening plaats waardoor de samenstelling van de bevolking verandert. De druk op mantelzorgers neemt toe; er zijn steeds minder mantelzorgers voor een grotere groep ouderen.

Zorgvraag en capaciteit

Relatief gezien kent Zeeland een grote groep kwetsbare ouderen, die beperkte activiteiten hebben en zich eenzaam voelen. Tot 2040 stijgt het aantal mensen met dementie met 75%, ten opzichte van 2018. Er is een groeiende groep met dubbele problematiek en comorbiditeit.

Het beroep op de zorg is te groot, de wachtlijsten lopen op. Bij ongewijzigd beleid zal er de komende jaren op alle Zeeuwse Eilanden een forse toename zijn van ZZP 4,5 en 6. De gemiddelde zorgzwaarte neemt toe, er is een stijging van het aantal ZZP's met behandeling.

De kwaliteit van de verpleeghuiszorg is sterk verbeterd de afgelopen jaren, de toegang is verslechterd. Recent onderzoek van TNO laat zien dat bij ongewijzigd beleid de behoefte aan verpleeghuisplekken zal verdubbelen tot 2040. Er is veel druk op de thuiszorg en is te weinig goede doorstroom.

De vraag naar huisartsenzorg neemt toe met 4%, terwijl het aantal huisartsen de komende 5 jaar met 12% afneemt.

Arbeidsmarkt

Recente analyses van ViaZorg en Prismant (model Zorggebruik) laten zien dat de tekorten op de arbeidsmarkt nog steeds oplopen. Ook het aantal mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg neemt af. Bovendien neemt de vraag naar zorg thuis en wijkverpleging toe en dus de behoefte aan goede mensen. Het gemiddelde ziekteverzuim binnen de VVT was eind 2019 6,6%.

Woningaanbod

Uit recente onderzoeken (KWOZ – 2019) blijkt dat vraag en aanbod op de Zeeuwse woningmarkt niet op elkaar aansluiten. De doorstroom verslechterd. Er is veel behoefte in Zeeland aan huisvesting voor ouderen en huurwoningen in de vorm van appartementen en gelijkvloerse huizen.

Kortom; de huidige verpleeghuissector in Zeeland heeft niet de capaciteit, de gebouwen en ook niet het personeel om de grote toekomstige vraag op te vangen en ook niet de mogelijkheden de toekomstige capaciteit te realiseren.

De zorgorganisaties zullen daarom meer inzetten op preventie, innovatie en arbeidsbesparende technologie om het moment waarop intensieve verpleeghuiszorg nodig is zo lang mogelijk uit te stellen. Het roer gaat om.

¹ Er is veel verschillende data over de regio beschikbaar. Voor deze korte paragraaf is geput uit: Regioscan Zeeland, Erasmus Universiteit, 2020; Regiobeeld, De juiste zorg op de juiste plek (VWS / CZ) 2020, Rapportages TNO met betrekking tot capaciteit, 2019 en 2020, informatie uit regioanalyses van CZ Zorgkantoor, data van pensioenfondsen PFZW en het model Zorggebruik van Prismant.

Paragraaf 3: Landelijke ontwikkelingen die ook voor Zeeland gelden

- Betaalbaarheid van de zorg is een toenemend probleem.
- Zorg krijgen is niet vanzelfsprekend. Basiszorg is straks wellicht alleen mogelijk voor mensen met een kleine beurs. Een grotere tweedeling dreigt te ontstaan en daarmee druk op solidariteit.
- Mensen anticiperen niet tijdig op de consequenties van het ouder worden.
- De druk in de ouderenzorg zal in de toekomst vooral in de thuissituatie komen te liggen. Van belang is goede ondersteuning van netwerk, informatievoorziening en inzet van technologie.
- Er is een gat ontstaan tussen thuis en verpleeghuis.
- Het aantal tijdelijke plekken en crisisplekken (tussenvoorzieningen) is onvoldoende.
- Burgers krijgen meer beheer over hun eigen gegevens. Cliënten zullen naar verwachtingen zelf meer in de regie komen om informatie op te slaan en te delen. Er ontstaat een persoonlijke gezondheidsomgeving. De nieuwe generatie ouderen is veel meer technologie-minded dan de huidige, adopteert technologie sneller en brengt daarmee techniek het verpleeghuis is.
- Technologie en procesoptimalisatie worden steeds meer als een must gezien in toenemende zorgvraag en krappere arbeidsmarkt.
- Juiste zorg op de juiste plek, steeds vaker een beweging naar concentratie van complexe en specialistische zorg.
- De rol van het verpleeghuis in de toekomst verandert, steeds meer zware en complexe zorg en wellicht ook meer palliatieve zorg.

Paragraaf 4: Keuzes

De bovenstaande situatieschets (paragraaf 2) en ontwikkelingen (paragraaf 3) vragen om heldere keuzes. De gezamenlijke VVT-aanbieders in de regio Zeeland maken de onderstaande acht keuzes:

1. We faciliteren bij het actief voorbereiden op ouder worden. Tegelijkertijd schetsen we realistische verwachtingen over de zorg en de mogelijkheden in de nabije toekomst (maatschappelijk debat).
2. We richten ons op preventie: we gaan het zelfstandig wonen met volledige regie zo optimaal mogelijk ondersteunen. Met als doel professionele zorg uit te stellen.
3. We organiseren zorg in de wijk, vanuit autonomie en regie van de cliënt, in nauwe samenwerking met het netwerk (community care). Met als doel zo lang mogelijk thuis te kunnen wonen.
4. De regionale woon- en zorgvragen en het beschikbare aanbod gaan we gezamenlijk organiseren en op elkaar afstemmen (juiste zorg op de juiste plaats).
5. We ontwikkelen samen met gemeenten en woningcorporaties innovatieve woon-zorgvormen om zo lang mogelijk intensieve verpleeghuiszorg uit te kunnen stellen
6. Specialistische zorg in de verpleeghuizen verdelen en clusteren we in de regio.
7. Regionaal organiseren we goed werkgeverschap en inzetbaarheid van medewerkers over de grenzen van de organisaties heen.
8. Thuis en in de verpleeghuizen bereiden we ons voor op een toenemende complexiteit van de zorgvraag, onder andere door de inzet van technologie.

Hieronder zijn de acht keuzes verder uitgewerkt. Reeds lopende projecten binnen de regio zijn na elk thema benoemd.

Paragraaf 5: Uitwerking van de keuzes

1. Voeren van het maatschappelijk debat

Het blijkt dat ouderen zich onvoldoende voorbereiden (recent onderzoek Actiz) en onrealistische verwachtingen hebben bij de mogelijkheden van de zorg. In de Zeeuwse regio faciliteren we bij het actief voorbereiden op ouder worden. Vanuit een brede coalitie van gemeente, zorg, welzijn en andere ketenpartners prikkelen we ouderen zich voor te bereiden op hun toekomst

- We bespreken de verantwoordelijkheden die de burger / cliënt zelf heeft in het organiseren van zijn (toekomstige) zorg
- We bespreken verwachtingen over beschikbaarheid van zorg en de mogelijkheden.

Actiz ontwikkelt op dit moment een aantal materialen en interventies om het maatschappelijke debat te kunnen voeren. De Zorgkantorregio Capelle a/d IJssel / Krimpen a/d IJssel (subregio van Rotterdam) gaat op basis van deze materialen het maatschappelijk debat in haar regio voeren. Alle stakeholders in de regio haken aan; de gemeenten, welzijnsorganisaties, VVT etc. De verwachting is dat Actiz dit najaar een publiekscampagne gaat starten en dat eind van het jaar de ervaringen vanuit de regio Capelle / Krimpen gedeeld kunnen worden. Op basis van een draaiboek en plan van aanpak van Actiz en uit deze pilotregio kan dan begin / medio volgend jaar in de regio Zeeland gestart worden met het debat.

2. Inzetten op Preventie

In de regio gaan we ons richten op mensen die nog geen enkele vorm van door de overheid gereguleerde en gefinancierde ouderenzorg nodig hebben. Voor de VVT is dit een nieuwe doelgroep. Dit om het zelfstandig thuis wonen met volledige eigen regie zo optimaal mogelijk te ondersteunen en reguliere vormen van zorg zoveel mogelijk buiten de deur te houden. Zorgvragen zijn we voor door tijdig met partners en netwerk gezondheidsproblemen te signeren, te voorkomen en te beperken.

- We geven voorlichting over vitaal ouder worden, de mogelijkheden van technologie, de mogelijkheden van woningaanpassingen en verwijzen door naar het juiste loket
- We gaan de inzet van technologie promoten en faciliteren, zoals het gebruik van apps, beeldbellen etc. Deze ook inzetten tegen eenzaamheid.
- Als zorgorganisaties kunnen we het zolang mogelijk deelnemen aan de maatschappij daadwerkelijk faciliteren doordat de juiste infrastructuur al aanwezig is in de organisaties. Te denken valt aan bewegings- en fitnessprogramma's, activiteiten in de wijk, deskundigheidsbevordering voor mantelzorgers etc.
- Het voeren van gesprekken met gemeenten en woningcorporaties over woningaanpassingen, domotica en wonen in een veilige omgeving.

Dit kunnen de VVT-aanbieders alleen in nauwe samenwerking met andere ketenpartners. De zorgvraag moet worden omgebogen en uitgesteld. De grootste verantwoordelijkheid ligt bij gemeenten, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, etc. De eerste stap is een gezamenlijk beleid op preventie ontwikkelen. Een soort gezamenlijke 'kapstok'. In de regio West-Brabant hebben de gezamenlijke partijen het canvas 'Grip op Kwetsbaarheid' ontwikkeld en het hebben hiermee een gemeenschappelijk taal.

3. Lokaal georganiseerde zorg thuis

Langer thuis wonen is het uitgangspunt van de regiovisie in Zeeland. Van belang is daarom gezamenlijk met alle partijen én lokaal de zorg thuis te organiseren. Eigenaarschap en autonomie van de cliënt zijn het uitgangspunt bij het organiseren van de zorg. De cliënt en zijn netwerk organiseren die zorg die nodig is. Zij leveren een actieve bijdrage aan de gemeenschap. Iedereen doet mee en levert zijn bijdrage. VVT-organisaties hebben een faciliterende rol bij het organiseren van welzijn en informele zorg. Dit alles vanuit het gedachtengoed van community care, positieve gezondheid en de inclusieve samenleving.

- Samenwerken in de wijk is het uitgangspunt
- Thuiszorg heeft de regie
- Als aanbieders gaan we samen met alle lokale partijen de draagkracht van het systeem vergroten.
- We ondersteunen en faciliteren vrijwilligers
- We organiseren over de grenzen heen en slechten daar waar mogelijk de grenzen tussen cure en care.

Deze aanpak wordt succesvol geïmplementeerd in de Hoekse Waard onder de naam 'Thuis in de Kern'. Een eerste stap is een uitwisseling met deze regio. Een tweede stap is het opzetten van een dergelijk project en dergelijke aanpak op één van de eilanden. Ook dit is een thema wat de VVT alleen in nauwe samenhang met de andere lokale en regionale partijen in de keten kan organiseren.

4. Regionale woon-zorgvragen gezamenlijk organiseren

Als regio vinden we het belangrijk dat de cliënt de juiste zorg op de juiste plek krijgt. Doel is in de gehele keten het voorkomen en uitstellen van langdurige intensieve zorg en WLZ-zorg. We gaan ontwikkelen van instellingsgericht naar gebiedsgericht.

- Met huisartsen en het sociaal domein wordt een ontwikkelagenda opgesteld.
- Ketenaafspraken met huisartsen, ziekenhuizen, gemeenten en welzijnsorganisaties gaan we aanscherpen en uitbreiden.
- We willen voortdurend inzicht hebben in het regionale zorgaanbod en de regionale zorgvraag. We gaan vraag en aanbod gezamenlijk organiseren en op elkaar afstemmen. Dit mondt uit in gebiedsvisies.
- Keuzevrijheid buigen we om naar keuzemogelijkheid binnen de beschikbare financiële middelen.

In het programma Thuis in het Zeeuwse Verpleeghuis loopt het project 'Krachten bundelen Specialisten Ouderengeneeskunde – Huisartsen'.

De volgende projecten uit het Deltaplan raken aan bovengenoemde punten, maar gaan alleen in op personeelsplanning van het zorgaanbod. Bijvoorbeeld het opleiden en werven van goed opgeleide medewerkers. Kennis & Inzicht: Strategische personeelsplanning Trendrapportage en dataset Uitstroomonderzoek Regionaal strategisch opleidingsplan

Ook dit is een thema dat de VVT-aanbieders in gezamenlijkheid met de andere partijen in de regio gaan organiseren. De juiste zorg op de juiste plek begint met de juiste toegang en de juiste triage. Om van daaruit te kijken wat de beste plek voor een burger, cliënt, patiënt is. Onnodige zorg in de keten moet voorkomen worden.

5. Innovatieve woon-zorg vormen

De regio Zeeland ervaart, net als elders in het land, een gat tussen zelfstandig thuis wonen en het wonen in het verpleeghuis. Op dit moment wordt dit gat nog niet gedicht en worden de verkeerde woningen voor ouderen gebouwd.

- In de regio gaan voeren we onderzoek uit om lokaal inzicht te krijgen in de woonzorgopgave en de mogelijke varianten in scheiden van wonen en zorg.
- In nauwe samenwerking met woningcorporaties en gemeenten wordt onderzocht op welke wijze invulling gegeven kan worden aan nieuwe passende woonvormen, zoals hofjes, geclusterde woonvormen, woongemeenschappen etc. Bijvoorbeeld door een vitale mix van ouderen en jongeren in een complex.
- Er is hierbij aandacht voor de juiste schaalgrootte en een maximale inzet van technologie
- Als aanbieders in de regio stimuleren we burgerinitiatieven en private investeerders
- Het leveren van zorg in complexen gaan we zo efficiënt mogelijk organiseren.
- Belemmeringen in wet- en regelgeving sporen we op en lossen we samen het zorgkantoor, de zorgverzekeraar en VWS op.

De verantwoordelijkheid ligt met name bij gemeenten en woningcorporaties. Het start met het eerste actiepunt hierboven genoemd. De VVT brengt vanzelfsprekend haar expertise in binnen dit onderzoek.

6. Verpleeghuiszorg

De rode draad in regiovisie is de cliënt te laten doorgroeien naar de juiste plek. De verpleeghuiszorg wordt complexer. Steeds vaker worden we geconfronteerd met een combinatie van zware problematiek en dubbele grondslagen. Het is van belang crisis te voorkomen.

- We werken uit wat verstaan onder basiszorg, complexe zorg en specialistische zorg.
- De krachten rondom specialistische zorg bundelen we, we concentreren de uitvoering van de specialistische zorg op specifieke plekken in de regio.

Dit thema valt onder de volledige verantwoordelijkheid van de VVT-aanbieders. Dit voorjaar is reeds een start gemaakt met het in kaart brengen van het volledige regionale aanbod. In het najaar werken de aanbieders de begrippen basiszorg, complexe zorg en specialistische zorg verder uit. Daarna volgt in het voorjaar van 2021 een gezamenlijk plan om de krachten rondom specialistische zorg te bundelen.

7. Regionaal organiseren van goed werkgeverschap

Het aanbod van zorgmedewerkers is krap. Door ontgroening in de maatschappij zal deze krapte alleen maar toenemen, juist ook in de regio Zeeland. Nieuwe medewerkers aannemen, behoud van medewerkers en goed werkgeverschap zijn vereisten om goede zorg in stand te kunnen houden.

- We organiseren flexibel onderwijs, met kansen voor zij-instromers en vernieuwend praktijkonderwijs.
- We investeren in bredere inzetbaarheid van medewerkers over de organisatiegrenzen heen.
- We zetten een gezamenlijke pool van medewerkers op.
- We investeren in het verminderen van de (regionale) uitstroom van medewerkers.
- We stimuleren medewerkers zich professioneel te ontwikkelen, kennis op te bouwen over complexe zorgvragen en te vernieuwen.
- We ondersteunen ze bij het werken met technologie.

Projecten TiZV:

Professionals aantrekken

Doelstelling: *Voldoende academici blijvend naar Zeeland halen om de zorg en behandeling in de langdurige zorg op een kwalitatieve verantwoorde manier te kunnen garanderen.*

Uitdagend leren en werken:

Doelstelling: *Academici inhoudelijk interessant werk bieden.*

Rolontwikkeling:

Doelstelling: *Door een nieuwe rol en de inzet van professionals zorgen voor betere zorg en grotere mate van efficiëntie.*

Professionals uit Europa halen

Doelstelling: *Verminderen personeelstekort door werven aannemen en minimaal 3 jaar bij organisaties laten werken van minimaal 11 Europese verpleegkundigen.*

Projecten Deltaplan:

Kennis & Inzicht

- *Regionaal strategische personeelsplanning: in kaart brengen van arbeidsmarktontwikkelingen*
- *Inzicht in personeelsverloop*
- *uitstroomonderzoek*

Leren & Opleiden

- *Regionaal strategisch opleidingsplan: doelstelling: het creëren van een wendbaar onderwijssysteem waarbij er een continuüm van opleidingen ontstaat van initiële opleiding tot en met bij- en nascholingen.*
- *Inrichten van het onderwijs: op basis van een regionaal opleidingsplan worden afspraken gemaakt met het onderwijs over de vorm en inhoud van gewenste opleidingen*
- *Vernieuwende vormen van onderwijs*
- *Nieuwe beroepen*

Werken & Behoud

- *Duurzame inzetbaarheid*
- *Potentieel benutten: potentieel van medewerkers verder ontwikkelen zodat we ze perspectief kunnen bieden op blijvend interessant werk. Zo worden ze ook breder inzetbaar.*
- *Regionaal coördinatiepunt met als doel samen te werken om medewerkers te behouden voor de zorg.*
- *Preventieve mobiliteit: medewerkers mogelijkheden bieden om van functie of organisatie te wisselen.*
- *Uitwisselingsprogramma: medewerkers breder inzetbaar maken en kennis laten maken met andere organisaties en inzichten.*

8. Technologie

Ouderen thuis en in de verpleeghuizen hebben steeds zwaardere en complexe zorgvragen. De zorgvraag zal specialistischer worden, ook in de thuiszorg. We versterken de inzet van de thuiszorg door specialistische kennis van wijkverpleegkundigen en de inzet van technologische toepassingen.

- *We zien technologie en innovatie als een welkome aanvulling op het werk.*
- *We maken gebruik van technologie, zodat medewerkers meer tijd hebben voor persoonsgerichte zorg.*
- *We wisselen bestaande kennis uit en schalen op daar waar mogelijk.*
- *We experimenteren gezamenlijk met de inzet van nieuwe technologie en trekken gezamenlijk op richting derden / leveranciers.*

Project TiZV:

Anders werken met technologie

Doelstelling: Door inzet van technologie komen tot arbeidsbesparing waardoor de werkdruk voor de professionals kan afnemen.

Op dit moment zijn er pilots met de Smart Glass en de Zeeuwse Zorgcentrale is opgestart.

Doelstellingen Smart Glasses

- 1. Door de inzet van Smart Glasses in combinatie met een real time verbinding de afstand overbruggen tussen (schaarser) hoog opgeleid personeel en zorgverleners. Met als doel om voor de cliënt waarde toe te voegen, in combinatie met een hogere arbeidsproductiviteit van medewerkers waardoor de ratio cliënt/medewerker verbetert.*
- 2. Door inzet van eenzelfde techniek en applicatie efficiënte samenwerking tussen zorgpartijen onderling mogelijk maken, om zo de schaarse beschikbare gespecialiseerde deskundigheid breder te kunnen benutten.*

Doelstelling Zeeuwse Zorgcentrale

Door het opzetten van een Zeeuwse Zorgcentrale en gebruik makend van de daarbij passende technologische innovatie een antwoord vinden op de volgende gezamenlijke vraagstukken:

- schaarste aan deskundigheid,*
- bereikbare diensten,*
- nachtzorg en personenalarmering,*