

Het veranderende zorglandschap; Schaarste of rijkdom?



We doen het samen



Karine van der Kraan



Zorg- en kennisorganisatie ZuidOostzorg



14 locaties



3690 cliënten op
jaarbasis



Topcare expertise-
centrum
KZ&B, GP en Dementie



Eigen Lectoraat



2190 professionals
(1183 fte)



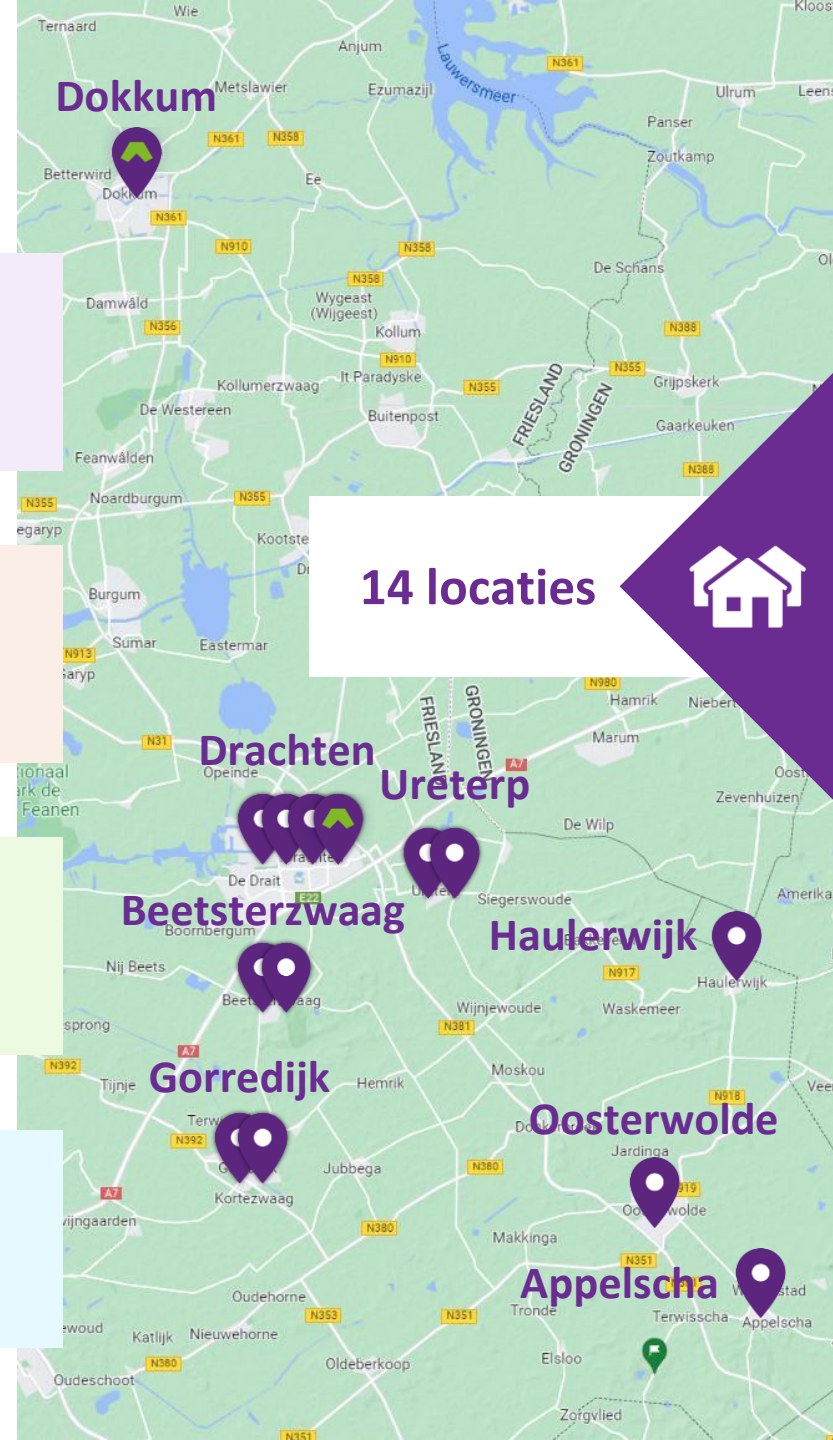
800 vrijwillige
professionals



Preventie:
2 Sûnenz locaties
(+ 1 in ontwikkeling)



100 miljoen
euro omzet



14 locaties



Koers sinds 2009

Burger thuis uitgangspunt

- Van langdurige zorg naar kortdurende zorg & behandeling
- Kennis is onze kracht: voor verwijzer én voor burger
- Naar ont-zorgen en ont-behandelen: combinatie van stoppen met & specialisatie van
- Vanuit netwerk principe: altijd samen
- Flexibel en gericht op vraag van de ander

Thema's

- Preventie; Sûnenz
- Kortdurende zorg
- Organisatie



Sûnenz / Preventie

Focus op ouderen thuis: Sûnenz voor en mét de burger

Onafhankelijk Gezondheids- en preventie platform

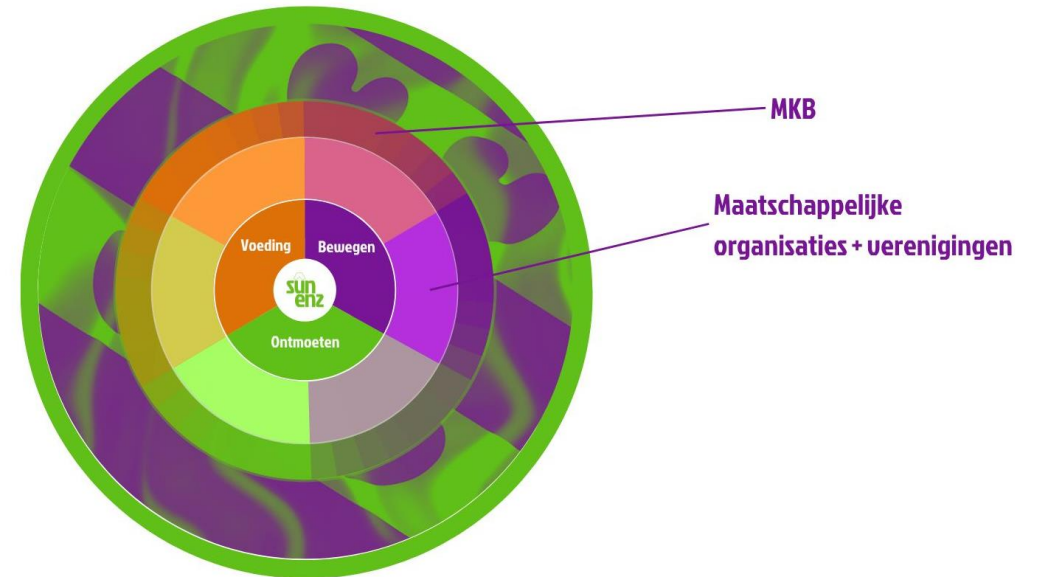
Delen van 'infrastructuur (ontzorgen/ ontbehandelen)

Ondersteuning van ouderen thuis plus actieve leefstijl

- Ontmoeten
- Bewegen
- (gezonde) Voeding

Partners

- Verenigingen en clubs (burgers)
- Welzijns -en zorgorganisaties
- MKB organisaties voor bewegen en leefstijlondersteuning



Sûnenz/ Preventie



Sûnenz doelstellingen:

- Ondersteunen van ouderen bij het onderhouden van een actieve leefstijl en het zo goed mogelijk thuis blijven wonen/ zo snel en zo goed mogelijk weer thuis komen na een tijdelijke opname. Het effect hiervan is dat de aanspraak op zorg verminderd of wordt uitgesteld.
- Ondersteunen van huisartsen met geriatrische expertise waarmee diagnostiek en behandeling naar de 1e lijn en dicht bij de oudere wordt gebracht. We zien steeds meer dat de zorg en behandeling, en daarmee ook de preventie, rondom 'de klant thuis' wordt georganiseerd.

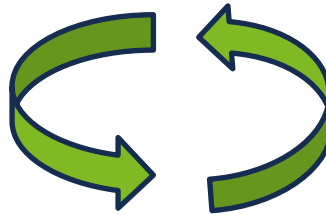
Sûnenz voorbeeld valpreventie



Per dag komen **280** ouderen op de SEH door een val.
Maatschappelijke kosten (2020):
1,1 miljard euro.

Bij gelijkblijvend beleid:
In 2030 420 ouderen

Maatschappelijke kosten: **2,4 miljard euro.**



“Er is veel bekend over wat werkt in valpreventie en er zijn meerdere kosteneffectieve aanpakken in Nederland beschikbaar. Echter de implementatie daarvan is momenteel te ad hoc, kleinschalig, op projectbasis en niet conform dat wat bekend is wat werkt. Knelpunten zoals onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor het organiseren of (laten) uitvoeren van valpreventie activiteiten en het ontbreken van een structurele grond voor financiering spelen hierbij een rol.”

Sûnenz: valpreventie



Screening en bewegingsinterventies

Werkgebied Sûnenz (2023): 26.065 65+'ers

- Jaarlijks: 33% valt, 12% naar SEH
- Interventies Sûnenz: **24%-28%** minder valincidenten
- **250 tot 290** minder SEH
- Voorkomen schadelast: € **2.7 mln** tot € **3.1 mln**

Landelijk 2030:

- Reductie SEH: **37.000** tot **43.000**
- Voorkomen schadelast **€ 575** tot **€ 675 mln.**

Plus:

Nieuwe vormen van
leefgemeenschappen in
buurten, wijken
en dorpen!



Van langdurig verblijf (WLZ) naar kortdurende opname (ZVW)

Richten op in- door- en uitstroom en niet het verpleeghuis als 'eindstation':

- GRZ / ELV / Logeeropvang/ huisartsenhospitaal/ATOO
- Gerontopsychiatrie – uitstroom Wlz nu niet mogelijk
- DZEP
- Somatische bewoners 50% zou thuis kunnen wonen met huidige bril

EN

Indien wel intramuraal gaat het om intensieve zorg- en behandelbehoefte, maar kortdurend gezien beperkte levensverwachting

- Zeer hoge complexiteit en in eindfase ziektebeeld/einde levensfase

EN

Focus op meer geclusterde woonvormen samen met gemeenten en woningcorporaties vanuit community care principe





Voorbeeld GRZ ZuidOostZorg

Gemiddelde ligduur

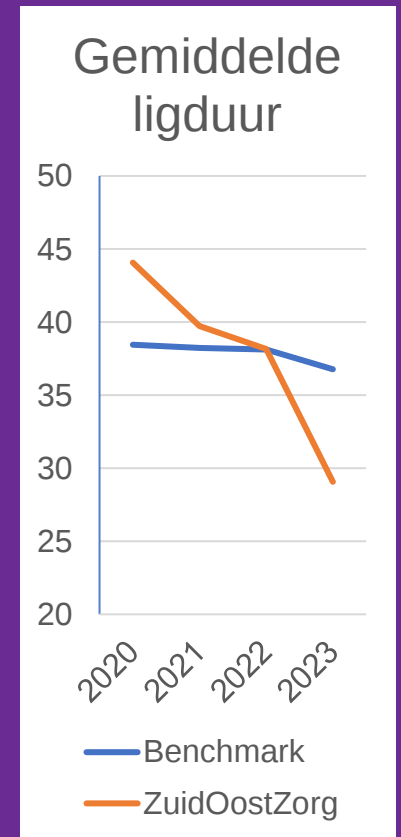
Van 44.1 (2020) naar 29.1 dagen (2023)

Peergroup: van 38.5 naar 36.8 dagen

Met behoud van kwaliteit

Delta Barthel: range van 4.6 tot 5.5

Percentage naar huis: van 73.4 % (2020) naar 83.7 % (2022)



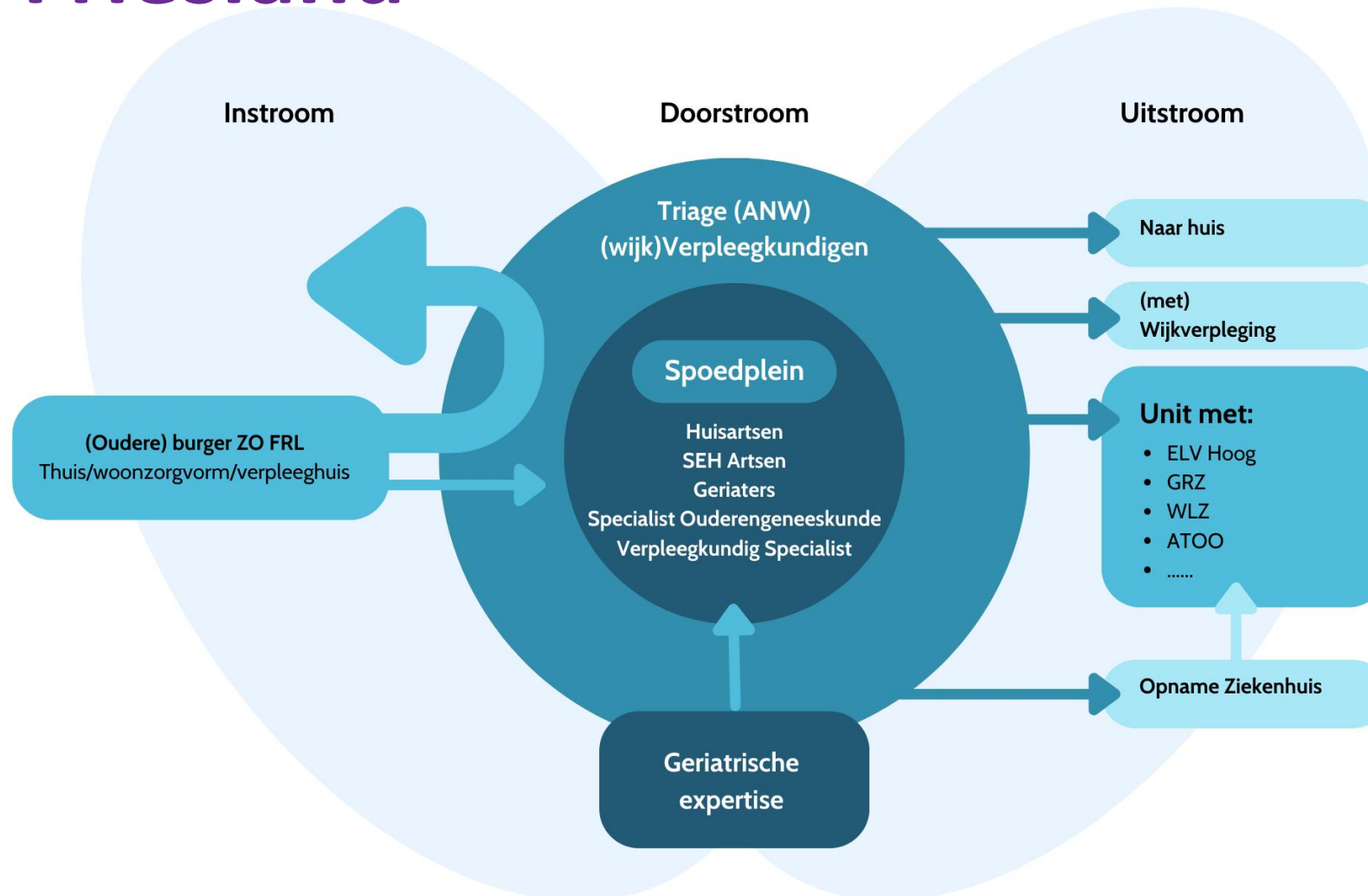
KZ&B: GRZ subregio en landelijk

Landelijk 55.643 trajecten afgerond (2021)

- Gemiddelde ligduur kan met 7,7 dagen afnemen.
- Ruimte voor 15.000 extra revalidatietrajecten (gelijkblijvende capaciteit)
- Besparing van € 170 miljoen of:
 - 29.000 extra ELV hoog trajecten
 - 75.893 extra ATOO opnames
 - € 170 mln. naar thuiszorg
- Of?



Voorbeeld Regiomodel ZuidOost Friesland



Organisatie

Uitgangspunten van hoe we werken:

- Reablement
- Platte organisatie met zelforganiserende teams
- Gespecialiseerde zorg & behandeling
- Behandelpaden
- Ketens en netwerken

Strategische samenwerkingen

- Organisatieniveau
- Sub-provinciaal
- Provinciaal
- Landelijk





Zorgprofessionals/organisatie

Zorgprofessionals binnen ZOZ organisatie

Platte organisatie met

- Gelijkwaardigheid
- Maximale invloed
- Zeggenschap
- En gezamenlijke Strategie & Besluitvorming

Zorgprofessionals:

- Eigen rol
- Eigen verantwoordelijkheid
- Wendbaar en flexibel

Reablement

Bruto-Netto zorgtrechter

Bruto zorgvraag



→ Wat wordt nu informeel overgenomen en hoe kan dat zo blijven?



→ Hoe kan het informeel netwerk uitgebreid en ondersteund worden?

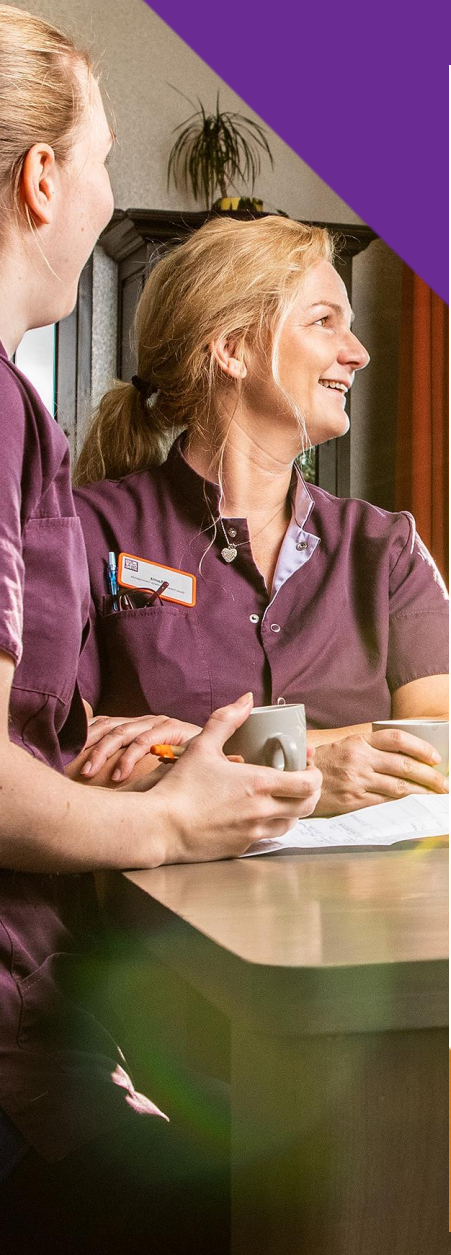


→ Welke vaardigheden kan iemand (opnieuw) aanleren?



→ Waar kan technologie ondersteunen?

Netto zorgvraag



Resultaten



Nauwelijks
tekorten
(9 vacatures!)



Taakherschikking:
van SO naar VS/BA/SO



Beperkte inzet ZZP
(0,53 fte SO, 0,89 fte VS)



Minimale inzet PNIL
(1,1% van omzet vs.
10% landelijk)



Contracten voor
onbepaalde tijd
(94% vs. 75% landelijk)

Resultaten



Uitgebreid
scholingsprogramma



Eigen lector +
3 promovendi

8.8

Gemiddelde score op
Zorgkaart Nederland

+30%

Aantoonbaar meer zorg en
behandeling geleverd binnen
KZ&B met zelfde middelen



Geen zomerstop!



Samenvattend

- Vanaf 2009 met vele anderen aan nieuw zorglandschap gewerkt: **Sûnenz** - **KZ&B** - **Regiomodel Zuidoost Frl**
- Binnen opdracht IZA, GALA en WOZO
- Om langer thuis wonen te ondersteunen
- Met sleutelrol voor kortdurende zorg bij incidenten!
- Laat zien dat er binnen bestaande kaders nog veel mogelijk is ook bij groeiend aantal ouderen en afnemende arbeidskrachten
- ZuidOostZorg biedt 30% meer zorg aan binnen bestaande kaders KZ&B en veronderstelt tegemoet te kunnen komen aan verwachte stijging zorgvraag

Van schaarste naar rijkdom

Ontwikkel een gezamenlijke visie waarin ouderen thuis blijven wonen met preventieve activiteiten

Doe dat binnen de regio met betrokken partijen (verticaal samenwerken) en bouw gezamenlijk aan ketens

Koppel alle bestaande infrastructuren om activiteiten en diensten te verbinden

Zorg voor één gemeenschappelijke coördinatie

Stop met scheiden ZVW en WLZ en bouw WLZ af

Richt je vooral op in, -door- en uitstroom!

En maak Sûnenz (preventie) groot!

