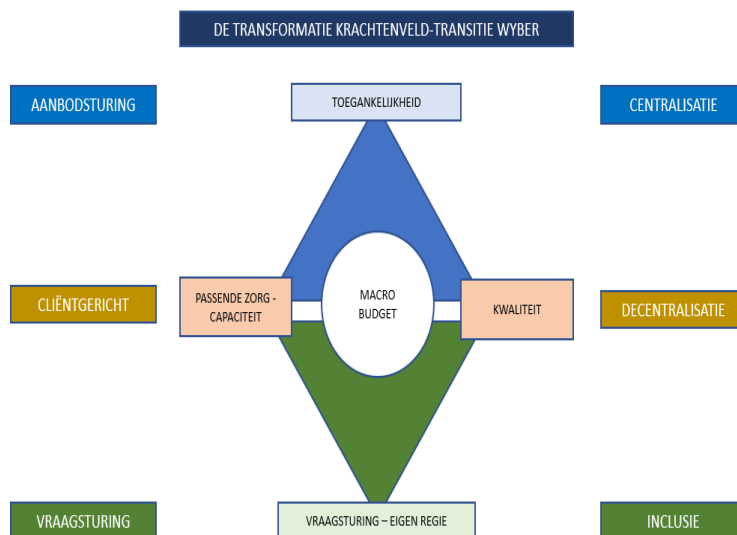


Een weekend lang persoonsgericht – Juli 2023

Bij Bosscher & de Witte komen we jaarlijks bij elkaar om te reflecteren en vooruit te kijken. Welke lijnen zien we maatschappelijk, Waar is ieder mee bezig? Wat loopt goed, maar vooral hoe gaan we verder? Wat staat ons te doen?

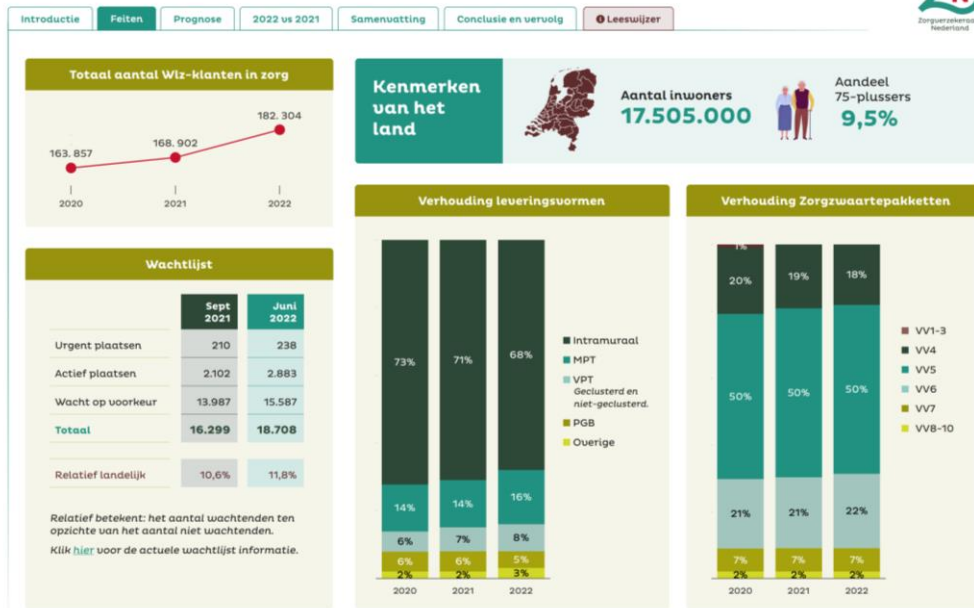
Wat ons drijft is dat - vraagsturing - eigen regie - kostprijzen - de plek krijgen in het stelsel die zij verdienen. Zodat persoonsgerichte zorg echt handen en voeten krijgt. Daar hoort bij dat medewerkers de gelegenheid krijgen om maximaal tot hun recht komen, dat ze de vaardigheden in huis hebben en zeker ook het inzicht om de juiste vragen te stellen. Dit alles om te zorgen dat het leven van de cliënt zoveel mogelijk volgens zijn/haar leefstijl doorgaat en dat binnen de financiële grenzen.

In het weekend is duidelijk geworden dat er veel afkomt op de zorg. De overheid realiseert zich dat zij op een andere wijze dient te acteren om de maatschappelijke vraag te beantwoorden.



Afbeelding 1

Kijkend naar bovenstaand beeld (afbeelding 1) legt de overheid de nadruk op **toegankelijkheid** en **betaalbaarheid**. **Kwaliteit** wordt verondersteld er te zijn. Het gaat om een **passende zorgcapaciteit**, want er komen al meer zorgvragers bij. De komende **vergrijzing** en de beperkte arbeidsinzet vraagt om meer eigen regie en zelfstandigheid van de burger, zodat de toegankelijkheid geborgd is voor degenen met complexe zorg.



2 van 11 Afbeelding 2

De overheid wil toegroeien dat zorg vooral thuis wordt geboden. Want dan zijn de kosten van wonen niet meer voor het macrobudget van VWS. Het is kostendrukkend als verwacht wordt dat steeds meer zorgvragers met een indicatie VV4 en mogelijk ook VV5 thuis blijft wonen. **Het aandeel van VV5 betreft in de ouderenzorg de helft van het aantal cliënten in de intramurale setting.** De verwachting is dat vooral VV4 veelal thuis blijft wonen en binnen de VV5 een beweging ontstaat van zorgvragers die thuis de zorg (kunnen) ontvangen. Het vaststellen van het maximaal aantal intramurale verpleegplekken door de minister van VWS draagt daaraan bij. Met VV4 erbij verschuift mogelijk 50% tot 60% van de zorg naar de thuissituatie (zie afbeelding 2). Voor een deel is dit al realiteit. 32% van de Wlz-zorg wordt ondertussen al thuis geboden.

Met dit gegeven in het achterhoofd, wordt duidelijk dat de werkinhoud van de professional zeker gaat wijzigen.

De 'gewone' zorg schuift namelijk meer door naar de cliënt zelf, de partner en andere betrokkenen in de thuissituatie. De slogan vanuit de overheid in het kort is:

“Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan”

De vraag van de klant wordt groter en intensiever wanneer het de professional bereikt in de instelling. En vooral ook anders. Hoe werkt de zorgmedewerker samen met de cliënt en zijn relatienetwerk in de instelling? De deskundigheid van de intramuraal werkende dient gespist te worden op complexiteit en intensieve zorgvragen. Maar ook op het betrekken van de mantelzorg, net zoals thuis. Het verminderen van overnemende zorg vraagt net zoveel als in de thuissituatie. Dat maakt dat de vraag ontstaat over bekostiging. Wordt het intramurale vv-basistarief aangepast? Wordt meerzorg standaard zodat het op maat op de persoon wordt toegevoegd?

En hoe zorgen we dat we optimaal de talenten en competenties van de professional benutten, naast de optimale inzet van de client en zijn netwerk? Daaraan wil dit team bijdragen door persoonsvolgend medewerkersbeleid vorm te geven met daarbij **handige tools** voor de professional in de praktijk.

Nu heeft dit team intern ook gekeken naar de kwaliteiten en competenties om aan te kunnen sluiten. Onderzocht is of er andere tools nodig zijn. Zo gaan we aan de gang met de tool '**samen met mantelzorg**'. Wanneer deze tool gereed is, hoort u daar meer over!

Geschreven door Agnes Ton