



PROGRAMMA
**LANGER
ZELFSTANDIG
2022 - 2025**

IN DE REGIO APELDOORN & ZUTPHEN

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Aanleiding	6
Programma Langer Zelfstandig	8
Uitgangspunten programma langer zelfstandig	8
Doelstellingen van het programma	9
Programmaliijnen	9
Programmaliijn 1. Langer zelfstandig met reablement	11
Focus programmaliijn 1	11
Programmaliijn 2 – Welzijn & zorg	11
Bewustwording maatschappelijke opgave voor ouderen	12
Anders kijken, denken, doen en organiseren	12
Welzijn en zorg onlosmakelijk verbonden vanuit positieve gezondheidsgedachte	12
Van thuis naar ziekenhuis, naar tijdelijk verblijf, naar thuis?	13
Samenwerking op de grensvlakken	13
Focus programmaliijn 2	16
Programmaliijn 3 - Wonen	16
Focus programmaliijn 3	16
Programmaliijn 4 – Sociale innovaties en technologie ter verbetering kwaliteit van leven van oudere én optimalisatie van de inzet van professionals	17
Focus programmaliijn 4	17
Positionering Programma Langer Zelfstandig	17

Bijlage 1

Stuurgroep Langer Zelfstandig: Joost Harkink (Riwis), Bert Blaauw (Klein Geluk), Jelly Hamberg (Sensire) en Gerlinde Vorderman (Vérian), Greet Bouman (Stimenz) en Martine Jurriens (Stichting Welzijn Brummen)

Projectleider: Eveline Schavemaker

Versie: 1 – ter publicatie

Datum: 13 juni 2022

Samenvatting

Visie

Het is tijd voor een transformatie in de zorg en ondersteuning voor ouderen, waarbij domeinoverstijgend en preventief werken noodzakelijk is.

Onze zienswijze is dat het verhogen van zelfstandigheid bijdraagt aan welbevinden, kwaliteit van leven van ouderen én van mantelzorgers.

Door anders te denken, te kijken en te doen verwachten we ook meer werkplezier bij professionals, betere coördinatie van zorg en ondersteuning, betere samenwerking en minder inzet van aantal professionals.

We kiezen voor verbinding, samenwerking en expertise verhoging door horizontaal initiatieven en projecten te verbinden om een bijdrage te leveren aan het verhogen van zelfstandigheid.

'Wij ondersteunen ouderen en mantelzorgers zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig hun leven kunnen leiden.'

Uitgangspunten Langer Zelfstandig

- We werken domeinoverstijgend en vanuit de principes 'positieve gezondheid'. We sluiten aan bij innerlijke eigen kracht van mensen en hun omgeving.
- Door tijdig aanwezig te zijn in het leven van ouderen voorkomen we een toename van zorgvragen. We richten ons op eigen regie, veerkracht en zelfstandigheid.
- Dichtbij en in relatie met ouderen en mantelzorgers.
- Na een tijdelijke opname dragen we zorg voor terugkeer naar eigen huis, tenzij.. (bv. er een cognitieve noodzaak is en een ondersteunend sociaal netwerk ontbreekt).
- We zetten technologie in waar dat kan en waar het ouderen ondersteunt in zelfstandigheid en welbevinden.
- Voor de woonzorgopgave werken we samen met de gemeente, woningcorporaties e.e.a. Dat doen we lokaal en waar nodig (sub)regionaal.
- We dragen zorg voor heldere en eenduidige informatie en communicatie over langer zelfstandig.
- Aansluitend bij en in verbinding met bestaande initiatieven die bijdragen aan verbetering van zelfstandigheid van ouderen.

Doelstellingen Programma Langer Zelfstandig 2022-2025

1. Door het verstevigen van zelfstandigheid, eigen regie en welbevinden van ouderen zijn zij minder afhankelijk van professionele zorg in de thuissituatie en zijn zij in staat een jaar later naar een verpleeghuis te verhuizen of hoeven zij helemaal niet te verhuizen.
2. (in)Formele samenwerking met en rondom ouderen is versterkt. In 2025 is iedere oudere (75+) en mantelzorg-er in beeld bij een (in)formeel netwerk. Zij die ondersteuning nodig hebben, krijgen passende ondersteuning. We voorkomen overbelasting van mantelzorgers.
3. Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om bij te dragen aan het verhogen van kwaliteit van leven van ouderen.
4. Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om de inzet van professionals te optimaliseren.
5. Ouderen die ondersteuning en zorg nodig hebben, ontvangen dit in een voor hen passende woonomgeving. Er is een visie op wonen en zorg en een daaruit vloeiende uitvoeringsagenda opgesteld. Per gemeente is een samenwerkingsstructuur en zijn er samenwerkingsafspraken op deze opgave. Er zijn in de regio innovatieve woonvormen gerealiseerd.
6. Er is samenhang en verbinding tussen verschillende projecten en initiatieven en subregio's ter verbetering van de zelfstandigheid van ouderen én mantelzorgers.

Jaarplan 2022

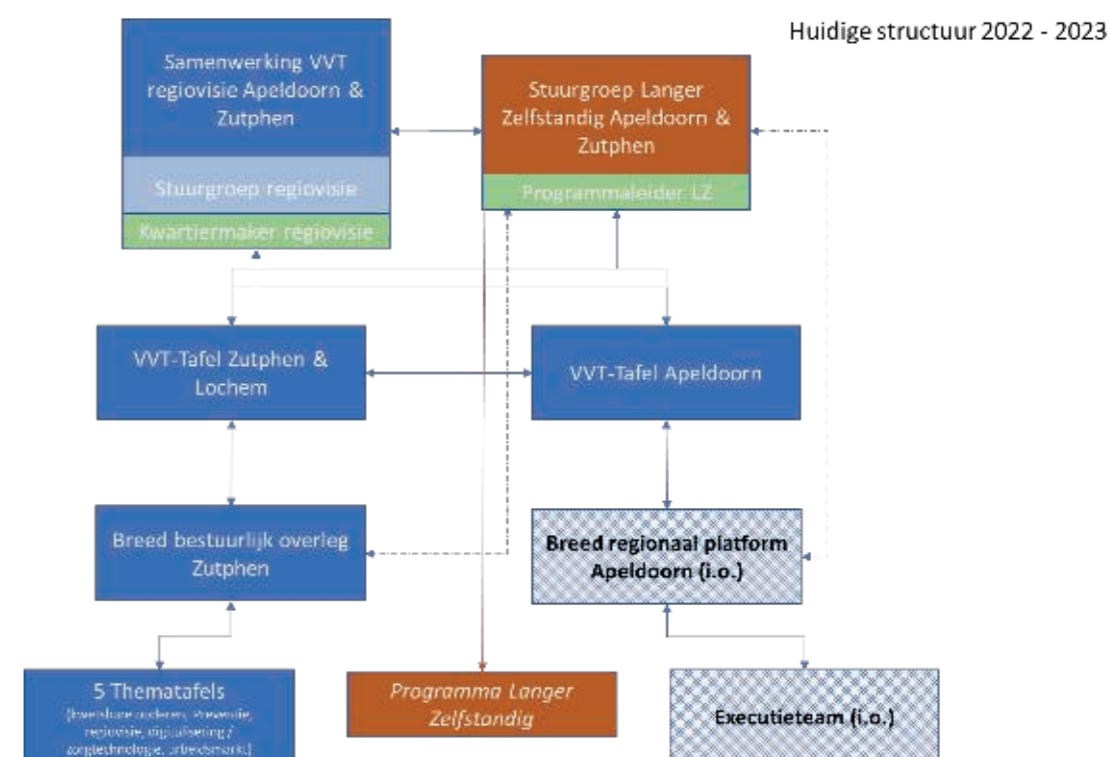
Bij deze notitie is een jaarplan opgesteld waarin, naast de langere termijn doelstellingen, de activiteiten voor 2022 vanuit het programma Langer Zelfstandig zijn opgenomen. Dit jaarplan is voor de stuurgroep een instrument om de voortgang te monitoren. Ieder jaar stelt de stuurgroep een jaarplan op.

Programma Langer Zelfstandig in de regio

Het programma langer zelfstandig staat eind 2022 in de regio -vallend onder de stuurgroep Langer Zelfstandig en in verbinding met de brede bestuurlijke gremia. Alle relevante en betrokkenen bij de ondersteuning en zorg voor ouderen en hun mantelzorgers zijn bekend met het programma. Dit doen we door te communiceren waar het programma voor staat en welke activiteiten worden ondernomen.

Het inhoudelijke programma valt onder de stuurgroep Langer Zelfstandig op initiatief de VVT. Deze stuurgroep zal een belangrijk rol blijven vervullen voor het borgen van het inhoudelijke programma.

Figuur 1. Programma Langer Zelfstandig in de regio



Figuur 1 geeft de inrichting weer van bestuurlijk (bovenaan) naar uitvoerend niveau (onderaan). Hierin is ook de ontwikkeling van het nieuwe brede regionale platform Apeldoorn opgenomen, maar deze is momenteel niet gerealiseerd.

De gestippelde pijlen geven een verdere borging van het inhoudelijke programma langer zelfstandig weer in de brede bestuurlijke gremia in de subregio's (en de uitvoering via de thematafel(s) en het executieteam (i.o.)).

Het borgen van het programma op bestuurlijk niveau is een parallelproces naast de activiteiten die we in 2022 met deze stuurgroep hebben geformuleerd. De huidige stuurgroep Langer Zelfstandig stelt zichzelf ten doel om in de ontwikkeling van een (nieuw) breed bestuurlijk gremium in zowel de subregio Apeldoorn als de subregio Zutphen te volgen om het programma zodanig te kunnen positioneren dat er de komende jaren (samen)gewerkt wordt aan het programma langer zelfstandig.

Aanleiding

Nederland vergrijst in een hoog tempo. Naar verwachting zal het aantal ouderen verdubbelen. Veel ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, ook het Nederlandse beleid zet hier sinds een aantal jaren op in. Er zijn vele rapporten geschreven over en onderzoeken gedaan naar de ondersteuning en zorg voor ouderen in het licht van de ontwikkelingen de komende jaren. Vanuit de Pact voor de ouderenzorg (2018) zijn 3 grote landelijke programma's opgezet: Eén tegen eenzaamheid, Programma Langer Thuis, en Waardigheid & trots. Daarnaast stimuleert en ondersteunt De Taskforce Wonen en Zorg gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties bij een gezamenlijke aanpak van de woonzorgopgave. De ouderenzorg is dus in beweging, ook op regionaal en lokaal niveau. Er zijn samenwerkingsinitiatieven om veranderingen en verbeteringen in de ondersteuning en zorg te stimuleren met oog op de maatschappelijke opgave. Ook in de regio Apeldoorn & Zutphen zijn al stappen gezet om verbeteringen in de ondersteuning en zorg te realiseren.

Samenspel ondersteuning, zorg, wonen en arbeidsmarkt

We spreken van een maatschappelijke opgave voor de ondersteuning en zorg voor ouderen. Bekend is we de komende jaren te maken krijgen met een enorme vergrijzing. Het aantal ouderen neemt toe en ouderen worden steeds ouder en daarmee stijgt de complexiteit van zorgvragen. Ook komen steeds meer ouderen alleen te staan en het aantal mantelzorgers neemt de komende jaren af. Het aantal mensen dat mantelzorg kan verlenen loopt terug van 5 naar minder dan 3 per hulpbehoevende in 2040¹. Tegelijkertijd zien we dat de krapte op de arbeidsmarkt sterk toeneemt. Steeds meer ouderen blijven langer in hun huidige huis wonen. Enerzijds omdat ouderen dit zelf graag willen, ook al is hun huidige woning niet (meer) passend voor hun ondersteuning- en zorgbehoefte. Anderzijds is er weinig keuze uit andere passende woningen. Ouderen ervaren een groot tekort aan levensloopbestemde woningen en aan diverse vormen van wonen met zorg². Dat betekent ook dat ouderen steeds vaker ondersteuning en zorg in hun huidige woning ontvangen. De (sociale) voorzieningen in de buurt, de wijk of dorp zoals ontmoetingsplekken, dagbesteding etc. die bijdragen aan kwaliteit van leven zijn daarbij enorm belangrijk. Pas wanneer het in de huidige woning van ouderen echt niet meer gaat, verhuizen zij naar een verpleeghuis. Waarbij er nu al sprake is van wachtlijsten en naar verwachting een verder oplopend tekort aan plaatsen zal ontstaan.

Dit roept verschillende vragen op; op welke wijze kunnen ouderen prettig ouder worden in en onderdeel blijven van de maatschappij? Ook als zij steeds meer hulpbehoevend worden? Welke de passende ondersteuning en zorg is nodig en hoe ziet die er uit in het kader van de krapte op de arbeidsmarkt? Hoe kunnen we zorgdragen voor kwalitatieve en passende ondersteuning en zorg zowel in de huidige woning, aangepaste en geclusterde woningen en het verpleeghuis? Dit vraagt iets van ons allemaal; van inwoners zelf, hun sociale netwerk, én van de professionals en organisaties die zorg en ondersteuning bieden bij het ouder worden.

Van Langer Thuis naar Langer Zelfstandig

In de regio Apeldoorn & Zutphen³ werkten 14 ouderenzorgorganisaties de afgelopen jaren aan een regiovisie op de ouderenzorg. Deze regiovisie presenteerden zij in het voorjaar 2021 aan stakeholders. Vanuit deze regiovisie zijn meerdere acties geformuleerd om samen te werken aan de maatschappelijke opgave. Eén van deze acties is de ontwikkeling van het programma 'Langer Thuis'. De hoofddoelstelling van het programma Langer Thuis was; 'Ouderen (en mantelzorgers) krijgen ondersteuning waardoor zij zo lang mogelijk zelfstandig hun leven kunnen leiden in een woning die aansluit bij hun behoefte'. Daarbij was het harde doel: verlenging in tijdsduur van thuis blijven wonen. De belangrijkste aanleiding hiertoe is de toename van zorgvragen en de toekomstige intramurale wooncapaciteit. Langer thuis wonen (ook vanuit de langdurige zorg en ondersteuning) draagt bij aan een oplossing voor dit knelpunt. Echter, het is niet het de bedoeling om een ander probleem te creëren, bijvoorbeeld bij de thuiszorg. Daarbij wordt de vraag gesteld in hoeverre langer thuis (in huidige niet geclusterde woningen) niet een extra druk legt op de krapte in de arbeidsmarkt. Wanneer ouderen in een eigen huis (niet-geclusterd) blijven wonen, wordt er meer druk op de personele bezetting verwacht. Er is samenhang tussen wonen, zorg en arbeidsmarkt. Daarmee zijn er veel knoppen om aan te draaien en oplossingsrichtingen liggen niet zozeer op één maar op meerdere terreinen.

Voor het programma is een stuurgroep samengesteld om het programma verder in te richten en te komen tot concrete activiteiten voor de ondersteuning en zorg voor ouderen. In gesprek met de stuurgroep over de richting en inrichting van het programma is de focus en de naamgeving aangepast van 'Langer Thuis' naar 'Langer Zelfstandig'. De nadruk van het programma ligt op het ondersteunen en het verlenen van zorg om de zelfstandigheid van ouderen te verstevigen en te verhogen. Dit draagt positief bij aan eigen regie en het welbevinden van ouderen. Het sociale netwerk, mantelzorgers en andere betrokkenen spelen hierin een belangrijke rol naast de inzet van welzijn en zorg.

¹ SCP, In 2040 meer mantelzorg van ouderen voor andere ouderen, nieuwsbericht, 8 november 2019 www.scp.nl/actueel/nieuws/2019/11/08/in-2040-meer-mantelzorg-vanouderen-voor-andere-ouderen.

² Advies Raad van Ouderen (mei 2020). Langer zelfstandig in een passende woning met goede zorg. Mei 2020.

³ Het betreft de zorgkantorregio van Zilveren Kruis en gaat over de gemeenten: Apeldoorn, Epe, Heerde, Brummen, Zutphen en Lochem.



Programma Langer Zelfstandig

Doordat we in Nederland steeds ouder worden en steeds langer thuis blijven wonen, vraagt dit om nieuwe vormen van zorg, wonen en welzijn. Het is belangrijk om vraagstukken rondom wonen, zorg en welzijn integraal op te pakken. Daardoor komen we meer tot een preventief en integraal gezondheidssysteem⁴.

Dé oudere bestaat niet. er zijn grote verschillen in gezondheid, leefstijl, kwetsbaarheid en zorgbehoefte, maar ook in inkomen, opleiding, herkomst, geloof en cultuur. Iedere oudere is uniek en heeft eigen wensen en behoeften. Door de diversiteit binnen de groep ouderen zijn de wensen, behoeften en mogelijkheden op het gebied van wonen, zorg en welzijn ook zeer divers. Het huidige woningaanbod en de voorzieningen op het snijvlak van wonen, zorg en welzijn sluiten hier niet altijd goed op aan. Aangezien deze behoeften en mogelijkheden van ouderen lokaal verschillen, is het belangrijk om deze op buurt- of wijkniveau in kaart te brengen. Ook is van belang dat ouderen zich in hun zogenaamde derde levensfase - waarin er nog geen sprake is van (grote) beperkingen en behoefte aan zorg en ondersteuning - voorbereiden op de vierde levensfase waarin hun kwetsbaarheid en beperkingen toenemen.

Ondanks de diversiteit van ouderen in de derde levensfase, gelden er drie gemeenschappelijke waarden; autonomie (zelf richting kunnen geven aan hun bestaan), verbondenheid (betekenisvol contact met anderen) en het gevoel hebben ertoe te doen (van betekenis zijn voor anderen of de samenleving)⁵. Het is belangrijk om te realiseren dat ouderen onderling verschillen in de mate waarin zij zelf de regie over hun leven nemen, zelfredzaamheid belangrijk vinden, voor zorg willen betalen en kans zien om mantelzorg te organiseren. Ook in de toekomst zal het voor groepen die weinig vaardigheden, financiële of sociale hulpbronnen hebben, lastig zijn om de regie te nemen. Naast de vraag welke behoeften mensen hebben en welke zorg dan passend is, is de toegankelijkheid van de zorg van belang. Met name ouderen die geringe gezondheids- en digitale vaardigheden hebben of een klein netwerk hebben, zullen steun nodig hebben om de juiste zorg en ondersteuning te vinden.⁶

Inzicht in de wensen en behoeften van ouderen zelf is een belangrijk vertrekpunt van het programma langer zelfstandig. Wat vinden en denken ouderen zelf over wonen, welzijn en zorg? Dit helpt ons om te toetsen of we met dit programma, initiatieven en projecten op de goede weg zijn om de ondersteuning en zorg voor ouderen nu en in de toekomst te verbeteren. Het landelijk rapport 'Wat vinden ouderen belangrijk bij wonen, welzijn en zorg?'⁷ biedt handvatten voor het programma.

In het rapport 'Ouderen langer zelfstandig thuis! Maar hoe dan?'⁸ wordt een pleidooi gehouden voor het realiseren van een optimale woon(zorg)omgeving voor ouderen. Een woon(zorg)omgeving beschrijven zij als: "de omgeving waar ouderen zelfstandig wonen en zo nodig zorg en onder-

steuning ontvangen." Op basis van kennis uit de domeinen zorg, welzijn en wonen doen zij aanbevelingen en reiken zij 'bouwstenen' aan om deze optimale woon(zorg)omgeving te creëren (zie bijlage 1). "Steeds meer (kwetsbare) ouderen wonen zelfstandig thuis, zowel met als zonder zorg en ondersteuning. Hoe deze thuissituatie eruit ziet wordt steeds belangrijker. Een goede woon(zorg)omgeving kan bijdragen aan het fysiek, psychisch en sociaal functioneren van ouderen. Hiermee kan kwetsbaarheid worden uitgesteld, verminderd of zelfs voorkomen, waardoor ongewenste gezondheidsuitkomsten zoals beperkingen, verminderde kwaliteit van leven, toename in zorggebruik worden beperkt."

Eén van de uitgangspunten van een optimale woon(zorg)omgeving is een breder en dynamisch perspectief op gezondheid, namelijk positieve gezondheid van M. Huber⁹. Gezondheid wordt gedefinieerd als "het vermogen je aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in het leven." Dit geeft richting aan een gedeeld, domeinoverstijgend perspectief om ouderen in staat te stellen om, ondanks eventuele beperkingen, met goede kwaliteit van leven zelfstandig thuis te wonen.

Voor het programma Langer Zelfstandig werken we aan de maatschappelijke opgave voor ouderen vanuit een aantal uitgangspunten.

Uitgangspunten programma langer zelfstandig

- We werken domeinoverstijgend en vanuit de principes 'positieve gezondheid'. We sluiten aan bij innerlijke eigen kracht van mensen en hun omgeving.
- Door tijdig aanwezig te zijn in het leven van ouderen voorkomen we een toename van zorgvragen. We richten ons op eigen regie, veerkracht en zelfstandigheid.
- Dichtbij en in relatie met ouderen en mantelzorgers.
- Na een tijdelijke opname dragen we zorg voor terugkeer naar eigen huis, tenzij.. (bv. er een cognitieve noodzaak is en een ondersteunend sociaal netwerk ontbreekt).
- We zetten technologie in waar dat kan en waar het ouderen ondersteunt in zelfstandigheid en welbevinden.

⁴ Ben Sajet (2020). *Ouderen langer zelfstandig thuis! Maar hoe dan?*

⁵ RVS (2020).

⁶ SCP (2019). *Zorgen voor thuiswonende ouderen.*

⁷ BeterOud Toetsingskader (2018). *Een waardevol hulpmiddel voor iedereen die wonen, welzijn en zorg voor ouderen wil verbeteren.*

⁸ Ben Sajet (2020).

⁹ Huber et al. (2011).

- Voor de woonzorgopgave werken we samen met de gemeente, woningcorporaties e.e.a. Dat doen we lokaal en waar nodig (sub)regionaal.
- We dragen zorg voor heldere en eenduidige informatie en communicatie over langer zelfstandig.
- Aansluitend bij en in verbinding met bestaande initiatieven die bijdragen aan verbetering van zelfstandigheid van ouderen.

'Wij ondersteunen ouderen en mantelzorgers zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig hun leven kunnen leiden.'

Wij ondersteunen ouderen in deze regio zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig hun leven kunnen leiden. Wij gaan ervan uit dat ouderen zelf én samen met hun naasten het beste weten wat hij of zij belangrijk vinden in het leven. Wij gaan uit van de mogelijkheden van ouderen zelf op basis van positieve gezondheid. Wij streven ernaar dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren in hun eigen omgeving.

- Wij dragen bij aan het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren van ouderen in hun eigen omgeving. Wij verstevigen deze zelfstandigheid en ondersteunen wanneer dat niet meer vanzelf gaat. Dit doen wij in de omgeving waar zij wonen, bijvoorbeeld in hun huidige woning, tijdelijk verblijf, of in het verpleeghuis.
- Wij gaan ervan uit dat ouderen samen met hun naasten het beste weten wat zij belangrijk vinden in het leven. Daarover gaan wij met hen in gesprek. We spreken dan over het hier en nu, over het leven en zingeving.
- We spreken ook over de toekomst van het ouder worden. Wat vindt u belangrijk? Wat wilt u en kunt u doen in het leven? En bijvoorbeeld als het leven in uw huidige woonomgeving niet meer gaat? En wat zijn de mogelijkheden?
- Door met elkaar te spreken creëren we duidelijkheid over de wederzijdse verwachtingen.

Wij doen dit door:

- In gesprek te gaan met ouderen én met partijen over de veranderende ouderenzorg.
- Het bevorderen van eigen regie en zelfstandigheid met meer aandacht voor preventie van functionele achteruitgang en het optimaliseren van zelfredzaamheid van ouderen. Stimuleren van zelfstandigheid thuis onafhankelijk van de woonvorm (eigen woning, geclusterde woning, intramuraal verblijf).

- Het meebouwen aan een lokale infrastructuur. Met ouderen, het sociale netwerk én professionals. Het betrekken van het sociale netwerk en de omgeving van de ouder wordende inwoner en mantelzorger. Het versterken van samenwerking met partners dichtbij de ouder wordende inwoner. Door bij te dragen aan kennis en kunde (overdracht).
- Het initiëren van samenwerking met gemeenten en woningcorporaties e.e.a. voor het stimuleren en realiseren

van innovatieve (tussen)woonvormen in optimale woon(zorg)omgevingen. Dit kan gaan over verbouw of nieuw bouw.

- Het inzetten van (zorg)technologie, sociale innovaties en domotica ter ondersteuning van deze lokale infrastructuur én zelfstandigheid, eigen regie en welbevinden.
- Het verbeteren van de doorstroming in de (zorg)keten.
- Zorg te dragen voor duidelijke en goede informatie, kennis en kunde: continu leren & verbeteren.

Doelstellingen van het programma

1. Door het verstevigen van zelfstandigheid, eigen regie en welbevinden van ouderen zijn zij minder afhankelijk van professionele zorg in de thuissituatie en zijn zij in staat een jaar later naar een verpleeghuis te verhuizen of hoeven zij helemaal niet te verhuizen.
2. (in)Formele samenwerking met en rondom ouderen is versterkt. In 2025 is iedere oudere (75+) en mantelzorger in beeld bij een (in)formeel netwerk. Zij die ondersteuning nodig hebben, krijgen passende ondersteuning. We voor komen overbelasting van mantelzorgers.
3. Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om bij te dragen aan het verhogen van kwaliteit van leven van ouderen.
4. Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om de inzet van professionals te optimaliseren.
5. Ouderen die ondersteuning en zorg nodig hebben ontvangen dit in een voor hen passende woonomgeving. Er is een visie op wonen en zorg en een daaruit vloeiende uitvoeringsagenda opgesteld. Per gemeente is een samenwerkingsstructuur en zijn er samenwerkingsafspraken op deze opgave. Er zijn in de regio innovatieve woonvormen gerealiseerd.
6. Er is samenhang en verbinding tussen verschillende projecten en initiatieven en subregio's ter verbetering van de zelfstandigheid van ouderen én mantelzorgers.

Programmalijnen

Om bij te dragen aan de bevordering van zelfstandigheid van ouderen samen met hun naasten en mantelzorgers werken we vanuit een aantal programmalijnen. Binnen deze lijnen ondernemen we verschillende activiteiten. Deze activiteiten kunnen projectmatig van aard zijn, waar bij voldoende effectiviteit deze geborgd worden in de lijn met bijbehorend financiering. Uiteindelijke doel van het programma is om praktisch aan de slag te gaan en deze – uiteindelijk - in te bedden in de (brede) regionale samenwerking en (overleg)structuren¹⁰.

¹⁰ Zowel in 'subregio' Apeldoorn als in 'subregio' Zutphen zijn ontwikkelingen gaande waarin op bestuurlijk niveau de verbinding wordt gelegd om gezamenlijk te werken aan maatschappelijke opgaves. Binnen deze brede bestuurlijke ontwikkelingen is specifieke aandacht voor (kwetsbare) ouderen in de regio. Deze vorming van een brede (sub)regionale bestuurlijke tafel is een parallel traject. Wanneer mogelijk en wenselijk kan op den duur programma 'Langer Zelfstandig' hierin worden opgenomen en worden geborgd.



Programmaliijnen

1. Langer zelfstandig met reablement

2. Welzijn & zorg

3. Wonen

4. Sociale innovatie & technologie

Programmaliijn 1. Langer zelfstandig met reablement

Doelstelling: Door het verstevigen van zelfstandigheid, eigen regie en welbevinden van ouderen zijn zij minder afhankelijk van professionele zorg in de thuissituatie en zijn zij in staat een jaar later naar een verpleeghuis te verhuizen of hoeven zij helemaal niet te verhuizen.

Toekomstige ouderen hebben naar verwachting andere ideeën dan de huidige ouderen over (goed) oud worden en (positieve) gezondheid en wat voor hen belangrijk is. Er komt waarschijnlijk (nog) meer nadruk te liggen op kwaliteit van leven, regie, veerkracht en zingeving. Het welzijn van ouderen zal daarin een grotere rol gaan spelen als de visie op gezondheid meer holistisch is, waarbij ook psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden aandacht krijgen.

Ouderen ervaren een aantal knelpunten in hun leven wanneer zij meer hulpbehoevender worden. Doordat het aantal 75-plussers de komende jaren sterk toeneemt, zal ook het aantal ouderen met een chronische aandoeningen sterk toenemen. Dat geldt ook voor sociale problemen zoals eenzaamheid. Hierdoor zal de vraag naar zorg en ondersteuning toenemen, zowel in het medische als in het sociale domein.¹¹ Een aantal van de knelpunten is te ondervangen door een versterking van samenwerking binnen en tussen de verschillende domeinen. En door samen anders te werken, zoals vanuit de 'reablement' gedachte.

Samenwerking wordt gezien als belangrijk middel om tot verbeteringen te komen. Tegelijkertijd kan de verbetering in de samenwerking ook gezien worden als doel. Bijvoorbeeld wanneer er veel professionals betrokken zijn bij ouderen met een complexe zorgbehoefte, kunnen samenwerking en onderlinge afstemming tussen hen een probleem zijn. Het gaat dan zowel om professionals uit het sociaal als het medische domein. De (financiële) schotten liggen veelal ten grondslag aan deze afstemmings- en samenwerkingsproblemen. Voor ouderen is het juist van groot belang dat professionals elkaar weten te vinden, weten wat zij doen en integraal werken.

Binnen deze programmaliijn werken we samen aan:

- Verstevigen, verhogen en behoud van zelfstandigheid van ouderen in hun eigen omgeving op basis van 'reablement'.
- Gezamenlijke aandacht voor preventie: meer aandacht voor het voorkomen van (chronische) ziekten en het uitstellen en tijdig signaleren van kwetsbaarheid¹².

Preventie gaat om het stimuleren van een gezonde leefstijl, behoud van mobiliteit en sociale contacten. Daarnaast kan gedacht worden aan het verbeteren van gezondheidsvaardigheden, zoals het leren omgaan met eigen (gezondheids)verlies en het anticiperen op de aankomende zorgbehoefte door met elkaar in gesprek te gaan.

Focus programmaliijn 1

Vanuit deze programmaliijn leggen we de focus op het op gang brengen van de beweging om te werken vanuit de principes van reablement. Dit doen we door een project te starten in de lokale context van Brummen, in samenwerking met 3 lokale VVT-organisaties (Vérian, Riwis en Sensire) en de welzijnsorganisatie Stichting Welzijn Brummen. Het uiteindelijke doel is om naast het verbeteren kwaliteit van leven van ouderen en diens mantelzorger(s), bij succesvolle resultaten, de nieuwe werkwijze ook te introduceren in andere lokale contexten (gemeenten) en andere VVT-organisaties in deze regio.

Programmaliijn 2 – Welzijn & zorg

Doelstellingen:

- (in)Formele samenwerking met en rondom ouderen is versterkt. In 2025 is iedere oudere (75+) en mantelzorger in beeld bij een (in)formeel netwerk. Zij die ondersteuning nodig hebben, krijgen passende ondersteuning. We voorkomen overbelasting van mantelzorgers.
- Er is samenhang en verbinding tussen verschillende projecten en initiatieven ter verbetering van de zelfstandigheid van ouderen én mantelzorgers.

¹¹ SCP (2019). *Zorgen voor thuiswonende ouderen*.

¹² Aansluiting bij het zorgprogramma Kwetsbare Ouderen door de HRA.

Welzijn en zorg vormen integraal onderdeel van de woon(-zorg)omgeving (Ben Sajet, 2020). Een stevig lokale structuur van ondersteuning en zorg leveren een belangrijke voorwaarde voor het verhogen van de kwaliteit van leven en daarmee zelfstandigheid van ouderen. Ouderen vinden het belangrijk om sociaal, fysiek en mentaal actief te blijven. Zij willen graag mee blijven tellen in de maatschappij. Tegelijkertijd zullen zij zich (beter) moeten voorbereiden op (mogelijke) beperkingen (in hun derde levensfase) en zullen zij in gesprek moeten gaan over wensen en behoeften. Tenslotte is het verdiepen in de mogelijkheden van moderne technologie belangrijk ter ondersteuning van bijvoorbeeld sociale contacten, zorg en aanpassingen in een woning ook belangrijk¹³. Voor ouderen in de vierde levensfase (bij toenemende kwetsbaarheid) gaat het steeds meer over ontmoeting, zingeving en activering van wat zij zelf nog kunnen.

Bewustwording maatschappelijke opgave voor ouderen

Zowel in de adviezen van de Raad van Ouderen¹⁴ als in andere beleidsrapporten wordt de roep voor de bewustwording over de maatschappelijke opgave voor ouderen steeds luider. Er wordt gesproken over het aangaan van een maatschappelijk debat over de ouderenzorg ter bevordering van de bewustwording. Dat is nodig omdat de opgaaf iets vraagt van ons allemaal. De wijze waarop de zorg nu georganiseerd is, is niet houdbaar op de langere termijn. Doordat ouderen blijven steeds langer in hun huidige woning blijven wonen, brengt dit nieuwe vraagstukken met zich mee. Wat kunnen ouderen zelf hierin doen? En wat betekent dit voor de ondersteuning en zorgverlening? Op welke wijze kunnen we anders kijken en doen om de passende ondersteuning en zorg te kunnen blijven bieden?

Het gesprek over deze maatschappelijke opgave kan helpen om meer bewustwording te creëren¹⁵. Denk dan bijvoorbeeld aan spreken over wederzijdse verwachtingen én over gezamenlijk komen tot oplossingsrichtingen. Voor deze gesprekken is het van belang om samen te werken met verschillende mensen en partijen.

In het rapport van Beter Oud (2020) wordt een appel gedaan zowel op ouderen en naasten zelf om na te denken over de toekomst en zich voor te bereiden op het ouder worden, als op professionals in zorg en welzijn voor verbeteringen in de ondersteuning en zorg. De urgentie blijkt ook uit het Trendrapport FWG (2021): slechts 16% van de ouderen in Nederland heeft daadwerkelijk iets geregeld voor hun oude dag, zoals het aanpassen van hun woning. Ook zij benadrukken dat het steeds belangrijker wordt dat ouderen zelf in een vroeg stadium gaan nadenken over en voorbereidingen gaan treffen voor hun oude dag¹⁶.

Naast het gesprek met inwoners is het ook van belang – voor zover dat nog niet of in mindere mate wordt gedaan – om binnen organisaties met medewerkers te spreken over de maatschappelijke opgaaf. Hen te betrekken in waar we met elkaar voor aan de lat staan en hen met al hun expertise te betrekken in het bedenken van oplossingen.

Anders kijken, denken, doen en organiseren

Anders kijken naar gezondheid in het kader van de demografische ontwikkelingen vraagt anders denken, doen en organiseren. Een breder perspectief, zoals het concept positieve gezondheid, is nodig om ondersteuning en zorg te verbeteren. Het gaat dan echt over een gezamenlijke en preventieve aanpak waarbij samenwerking binnen en tussen de domeinen en aandacht voor de woon(zorg)omgeving van groot belang zijn. Daarbij spelen ook inwoners(vrijwilligers)initiatieven in de buurt/ wijk/ kern een belangrijke rol. Aansluiten bij initiatieven en waar nodig deze ondersteunen en faciliteren dragen bij aan een sterke lokale sociale structuur¹⁷.

In Nederland zijn op lokaal en regionaal verschillende projecten uitgevoerd (o.a. gestimuleerd vanuit de 3 landelijke beleidsprogramma's) die een positief effect hebben op de kwaliteit van leven van ouderen én op de ervaren werkdruk van professionele ondersteuners en zorgverleners. Denk hierbij aan domeinoverstijgend werken¹⁸, werken vanuit het concept positieve gezondheid¹⁹, reablement²⁰, sociale benadering voor mensen met dementie²¹, welzijn op recept²². De verwachting is dat langdurige zorg thuis (in de huidige woning, of in geclusterde woningen op basis van een Wlz indicatie VPT/MPT) sterk zal toenemen. Op verschillende plekken in Nederland wordt gekeken naar wat dit vraagt van de samenstelling en de werkwijze van de teams die deze langdurige zorg thuis levert²³.

Welzijn en zorg onlosmakelijk verbonden vanuit positieve gezondheidsgedachte

Er gebeurt in het land én in de regio Apeldoorn en Zutphen al veel op het gebied van de ondersteuning en zorg voor ouderen. Echter zien we nog meer kansen in verbetering van de samenwerking tussen welzijn en zorg met als doel nog beter aan te kunnen sluiten op de behoeften van ouderen en om in te kunnen spelen op de maatschappelijke ontwikkelingen.

Ook de Raad Volksgezondheid & Samenleving (RVS) pleit in hun advies van mei 2022 voor anders leven en zorgen: een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten. “Om hulpbehoevende mensen bij grote personeelsschaarste zoveel mogelijk te kunnen blijven helpen, is een samenwerking tussen alle verleners van (semi-)formele en -informele zorg essentieel. Het is nodig dat zorgorganisaties de waarde van naasten en vrijwilligers meer erkennen en betrekken bij het dagelijkse zorgproces. Zij zullen voorwaarden moeten creëren waaronder beroepskrachten van meet af aan een verbintenis met het netwerk van de hulpvrager aangaan, niet alleen met de zorgvrager.”

¹³ Beter Oud (2020).

¹⁴ RvO: *Langer zelfstandig wonen met zorg (2020) en Thuis in de wijk nu en straks! (2021)*.

¹⁵ Ben Sajet (2020). *Ouderen langer zelfstandig thuis. Maar hoe dan?*

Uit gesprekken zowel met VVT-organisaties, welzijnsorganisaties, gemeenten, vertegenwoordiging van huisartsen, en ziekenhuis valt op dat een sterke verbinding tussen welzijn en (eerstelijns)zorg niet vanzelfsprekend is. Zorg en welzijn worden veelal nog gezien als aparte werelden waarbinnen een andere taal wordt gesproken. Ouderen, mantelzorgers, maar ook professionals kennen niet altijd de mogelijkheden op het gebied van welzijn, informele activiteiten, burgerinitiatieven en andere ondersteunings- zorgmogelijkheden. En zij weten niet altijd de weg te vinden²⁴. Een op de vijf ouderen weet niet waar ze moeten zijn voor het aanvragen van zorg, hulpmiddelen of diensten. Bij toenemende ervaren gezondheidsbeperkingen van ouderen blijkt zelfs 55% niet te weten waar zij zorg, hulpmiddelen en diensten moeten aanvragen²⁵. Steeds meer informatie is alleen via internet beschikbaar. Ondanks de toename van ouderen die internet gebruiken, hebben velen ook behoefte aan een fysiek loket waar ze terecht kunnen met vragen. Informatie over (in) formele activiteiten en burgerinitiatieven in de buurt/wijk zou van toegevoegde waarde zijn voor het vergroten van de participatie van ouderen.

Veelal hangt kennis van de sociale kaart af van individuen (welzijns- en zorgprofessionals) en is daarmee onvoldoende bekend en geborgd. Door bijvoorbeeld wisselingen van professionals gaat dan kennis verloren. Daarnaast is het ook de vraag of het aanbod van ondersteuning en zorg in de buurt voldoende aansluit op de wensen en behoefte van ouderen nu en in de toekomst. En niet te vergeten de ondersteuning aan mantelzorgers om overbelasting te voorkomen.

Naarmate ouderen steeds ouder worden stijgen de zorgvragen. Ouderen kunnen te maken krijgen met een ziekenhuisopname of met een crisisopname (bijvoorbeeld wanneer hun levenspartner of mantelzorger plotseling wegvalt). Uit onderzoek blijkt dat 60% van de ouderen die op de Spoedeisende Hulp gezien worden, geen medisch probleem, maar een welzijnsprobleem heeft en niet terug naar huis kan vanwege eenzaamheid of onveiligheid²⁶. Met een meer preventieve, proactieve integrale aanpak zou dit voorkomen kunnen worden. Zo ook, wanneer er sprake is van een opname, om integraal te kijken wat voor diegene de juiste zorg en de juiste plek is om naartoe (terug) te gaan.

Van thuis naar ziekenhuis, naar tijdelijk verblijf, naar thuis?

Uit onderzoek blijkt dat bij opname op de spoedeisende hulp in het ziekenhuis slecht 40% een medische zorgvraag te hebben. In de regio zijn er signalen dat ouderen na bijvoorbeeld eerstelijns tijdelijk verblijf (ELV) of Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) verhuizen naar een verpleeghuis en niet terug gaan naar hun huidige woning terwijl dat mogelijk wel zou kunnen. Een optimale woon(zorg)omgeving, het tijdig in beeld krijgen en houden van ouderen en daarbij tijdige ondersteuning bij verhogen van zelfstandigheid dragen bij aan het voorkomen of uitstellen van zwaardere en duurdere zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld door crisissituaties te voorkomen en informele zorg te bevorderen²⁷.

In de regio Apeldoorn & Zutphen zijn al verschillende activiteiten om de doorstroom in de keten te verbeteren. Denk dan aan o.a.; de samenwerking met het ziekenhuis, geriatrisch netwerk, oprichting van crisiscoördinatiepunten in Apeldoorn en Zutphen²⁸, SOG in perspectief²⁹. Ook zijn er in de regio's sterke netwerken actief, zoals netwerk dementie, geriatrie en palliatieve zorg. Vanuit de Huisartsen Regio Apeldoorn (Hra) wordt gewerkt met het zorgprogramma kwetsbare ouderen³⁰.

Echter zijn er ook geluiden dat er verdere verbeteringen nodig zijn. Denk dan aan bijvoorbeeld dat ouderen verhuizen naar een verpleeghuis, terwijl zij mogelijk terug naar hun eigen woning hadden gekund. Er zijn signalen dat zorg en ondersteuning thuis vanuit een Wlz-indicatie beter zou aansluiten, maar door de eigen bijdrage een drempel wordt ervaren. Ook dat eenduidige en tijdige informatie over zorg thuis vanuit de Wlz niet makkelijk te vinden is. Bekendheid over en het gebruik maken van respijtzorg en mantelzorgondersteuning kan verbeteren. Enerzijds om crisisopnames te voorkomen, anderzijds om de 'juiste plek' te vinden voor de oudere.

Samenwerking op de grensvlakken

De verschillende wijze van financiering en soms uiteenlopende belangen ondermijnen het samenwerken tussen de domeinen. Voornamelijk op de grensvlakken van de domeinen, dus wanneer een oudere zowel ondersteuning als zorg nodig heeft vanuit de Wmo, en de Zvw of Wlz³¹. Echter succesvolle (domeinoverstijgende) projecten zoals eerder beschreven, bieden perspectief voor verbetering.

¹⁶ FWG Trendrapport VVT 2021.

¹⁷ <https://www.isabewoners.nl/abcd-als-radical-veranderstrategie/asset-based-community-development>.

¹⁸ Significant (2021). Rapport domeinoverstijgend samenwerken in de praktijk.

¹⁹ Huber et al. (2011).

²⁰ Langer Actief Thuis (Mijzo).

²¹ <https://socialebenadering.nl/>.

²² <https://welzijnoprecept.nl/>. Welzijn op recept in gemeenten Apeldoorn, Epe en Zutphen.

²³ Project langdurige zorg thuis in regio Zwolle.

²⁴ RVS, 2020.

²⁵ NIVEL (2019). Ervaren knelpunten van thuiswonende ouderen: een onderzoek vanuit mensenrechtelijk perspectief.

²⁶ SCP (2019). Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen.

²⁷ Ben Sajet (2020). Ouderen langer zelfstandig thuis. Maar hoe dan?

²⁸ Zoals het CCPA in Apeldoorn en Coördinatiepunt Zutphen (i.o.).

²⁹ <https://sog2025.nl/>.

³⁰ <https://www.huisartsenregioapeldoorn.nl/site/kwetsbare-ouderen>.

³¹ SCP (2019). Zorgen voor thuiswonende ouderen.



Focus programmalijn 2

Zowel in de adviezen van de Raad van Ouderen als in andere Binnen deze programmalijn werken we samen aan:

1. Het in beeld krijgen - en houden - van ouderen (75+) bij (in)formele netwerken.
2. Initiatieven en projecten in samenhang brengen die een bijdrage leveren aan het langer zelfstandig kunnen blijven functioneren. Verbetering van ondersteuning voor mantelzorgers door versterking van samenwerking wel zijn en zorg.
3. Verbetering van informatievoorziening aan ouderen over beschikbare zorg en ondersteuning en hoe daarvoor in aanmerking te komen (toegang tot). Daarmee dus ook verbetering in de (inzicht in de) sociale kaart (tevens voor professionals).
4. Passende ondersteunings- en zorgaanbod op basis van wensen en behoeften van ouderen (nu en in de toekomst).
5. Verbetering van de ondersteuning voor mantelzorgers³².

Programmalijn 3 - Wonen

Doelstelling: ouderen die ondersteuning en zorg nodig hebben ontvangen dit in een voor hen passende woonomgeving. Er is een visie op wonen en zorg en een daaruit vloeiende uitvoeringsagenda opgesteld. Per gemeente is een samenwerkingsstructuur en zijn er samenwerkingsafspraken op deze opgave. Er zijn in de regio innovatieve woonvormen gerealiseerd.

Demografische ontwikkelingen dragen bij aan een toenemend aantal (kwetsbare) ouderen dat zelfstandig thuis woont. Zoals bekend willen ouderen over het algemeen ook zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Er lijkt een groep ouderen te zijn die in een huis wonen dat niet goed past (ongeschikte woning of woonomgeving), terwijl ze niet willen of kunnen verhuizen. Ouderen lijken weinig geneigd zich voor te bereiden op het ouder worden door hun woning aan te passen of te verhuizen. Zowel financiële als sociale overwegingen spelen hierin een rol: mensen zijn gehecht aan hun huis en hun buurt. Daarbij is het woningaanbod ook nog onvoldoende aangepast aan de nieuwe vraag³³.

De huidige woon(zorg)omgeving van ouderen is vaak niet optimaal of zelfs ongeschikt voor het streven naar langer, prettig thuis wonen van ouderen. Er is dus in een groot aantal gevallen een grens aan het kunnen blijven wonen in de huidige woning. Volgens Ben Sajet (2020) vergroten uiteindelijk de gevolgen van een ongeschikte woon(zorg)omgeving de druk op het zorgsysteem als geheel (in termen van capaciteit, organisatie en financiën). Daarom stellen zij dat het creëren van optimale woon(zorg)omgevingen belangrijk is om: informele zorg en ondersteuning te bevorderen, zwaardere en duurder zorg en ondersteuning te voorkomen en de doelmatigheid van de professionele zorg te vergroten³⁴. Lokale samenwerking is hiervoor cruciaal, zowel binnen als tussen de domeinen wonen, zorg, welzijn en fysiek (omgeving). Er is lokaal maatwerk nodig en ook betrokkenheid van ouderen zelf.

Er zullen dus aanvullende en andere (tussen)woonvormen en verbouw van bestaande woningen nodig zijn. Volgens de regioanalyse van zorgkantoor Zilveren Kruis³⁵ (april 2021) zal er tussen de 98 tot 390 nieuwe plekken voor zorg in de eigen omgeving gerealiseerd moeten worden (als oplossing om de komende 5 jaar het groeiende tekort aan intramurale capaciteit te compenseren). Daarbij ligt ook de opgaaf om nieuwe intramurale capaciteit voor 64 tot 356 klanten te realiseren om de komende 5 jaar aan de groeiende zorgvraag te voldoen en wachttijden te beperken.

Bijna alle gemeenten in deze regio³⁶ hebben de afgelopen jaren onderzoek gedaan naar wooncapaciteit voor verschillende zorgdoelgroepen, waaronder (kwetsbare) ouderen. Een voorbeeld hiervan is het Companen rapport voor Apeldoorn (2019). Een aantal gemeenten heeft, in samenwerking met andere stakeholders, een woonzorgvisie opgesteld waarin de kwantitatieve opgaaf beschreven staat. In navolging daarop is, zoals in gemeente Brummen, een netwerkoverleg opgericht om samen met zorgaanbieders, woningcorporaties, huisartsen en gemeente te werken aan deze woningopgaven.

Aangezien de woon(zorg)omgeving impact heeft kwaliteit van leven van ouderen, op hun zelfstandigheid, richten we de eerste programmalijn op het thema 'wonen'. Hieronder verstaan we een bijdrage leveren aan zowel nieuwe 'thuiswooncapaciteit' waar ondersteuning en zorg geleverd wordt (bijvoorbeeld door te kijken naar mogelijkheden in huidige bouw of geclusterde nieuwbouw) als het creëren of uitbreiden van intramurale wooncapaciteit.

Focus programmalijn 3

Als uitgangspunt voor de activiteiten in deze programmalijn nemen we het rapport van Ben Sajet (2020). In gesprekken met gemeenten brengen we deze onder de aandacht en pleiten we voor een werkwijze aan de hand van de bouwstenen en de checklist (zie bijlage 1) om in gezamenlijkheid een optimale woon(zorg)omgeving te creëren. Vanuit het programma leggen we de focus op de volgende stappen betreffende het wonen:

1. Bespreking en duiding van woonzorgvraagstuk op subregionale VVT-tafels.
2. Er is per gemeente duidelijkheid over de opgave en er zijn afspraken over het samenwerkingsproces met in ieder geval gemeente, VVT en woningcorporaties. We ontwikkelen een proces dat bij nieuwe woonzorgplannen wordt toegepast.
3. Er vindt ook regionale informatie uitwisseling plaats.

³² Is één van de acties vanuit de regiovisie op de ouderenzorg Apeldoorn & Zutphen.

³³ SCP (2019). *Zorgen voor thuiswonende ouderen*.

³⁴ Ben Sajet (2020). *Ouderen langer zelfstandig thuis! Maar hoe dan?*

³⁵ Regioanalyse Zilveren Kruis (2021).

³⁶ Gemeente Apeldoorn, Epe, Heerde, Brummen, Lochem en Zutphen.



Programmalijn 4 – Sociale innovaties en technologie ter verbetering kwaliteit van leven van oudere én optimalisatie van de inzet van professionals

Doelstellingen:

- Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om bij te dragen aan het verhogen van kwaliteit van leven van ouderen.
- Technologische en sociale innovatie wordt ingezet om de inzet van professionals te optimaliseren.

Technologie wordt steeds belangrijker in ons (dagelijks) leven. De ontwikkelingen op het gebied van technologie gingen al snel, maar hebben nu mede door Covid een vlucht genomen. Technologie kan een belangrijke bijdrage leveren aan de (verbetering van de) zelfstandigheid van ouderen. Ook levert technologie een bijdrage ter ondersteuning van de professionals betrokken bij de oudere.

Sinds zomer 2021 is de Technologische Zorgacademie (TZA) gestart in de regio Apeldoorn & Zutphen. In o.a. de Achterhoek is de TZA al langer actief. Vanuit het programma langer zelfstandig kunnen we een visie ontwikkelen en onderzoeken welke technologie wenselijk en nodig is ter ondersteuning van de ouderen in hun eigen huidige woonomgeving. Welke technologie draagt bij aan de zelfstandigheid? Op welke wijze kunnen welzijn en zorg elkaar hierin vinden en samenwerken?

De afgelopen jaren zijn op verschillende plekken in Nederland projecten uitgevoerd op het gebied van technologie. Regio Brabant en Vilans geven inzicht in de effectiviteit van een aantal technologische hulpmiddelen. Deze informatie gebruiken we in de regio.

Focus programmalijn 4

1. We zetten in op visie ontwikkeling op het gebied van sociale innovaties en technologie.
2. We halen op welke technologie al effectief ingezet wordt en welke mogelijkheden / kansen er liggen. We maken hiervoor gebruik van reeds beschikbare kennis van de WGV en de TZA.

Positionering Programma Langer Zelfstandig

Het programma langer zelfstandig komt voort uit de regiovisie ouderenzorg zoals is opgesteld door de 14 V&V-organisaties in de (zorgkantoor) regio Apeldoorn & Zutphen. De stuurgroep samen met de programmaleider hebben dit programma inhoudelijk gericht en ingericht. Voor het behalen van de doelstellingen is samenwerking met relevante partijen in de praktijk essentieel. Die samenwerking wordt dus nadrukkelijk opgezocht.

Daarnaast zijn er zowel in de subregio Apeldoorn als in de subregio Zutphen behoefte aan een sector- en domeinoverstijgende bestuurlijke platforms. Deze ontwikkelen een brede regionale visie en bijpassende governance. De stuurgroep is actief in deze beweging. Het borgen en positioneren van het inhoudelijke programma Langer Zelfstandig met alle activiteiten in deze (nieuwe) gremia is onderwerp van gesprek. Er wordt besproken op welke wijze het programma – of de verschillende onderdelen – het beste gepositioneerd en geborgd kan worden in de subregio's. Hieronder staat een figuur van de huidige structuur, waarbij wel al rekening is gehouden met een nieuw breed regionaal platform in Apeldoorn (nog in ontwikkeling).

Figuur 1. Positionering Programma Langer Zelfstandig

