



# Gezond en Wel Thuis in regio Westland, Schieland en Delfland

Projectsessie 10



Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport





Gezond en Wel  
Ouder worden  
Westland-Schieland-Delfland

# Gezond en Wel Thuis

Een nieuw woonzorgconcept in de regio Westland Schieland Delfland

# Programma

1. Inloop en introductie
2. Programma Regionale Aanpak Ouderenzorg
3. 17 stellingen over het opstarten van een woonzorgconcept
4. Afsluiting en vragen

# Introductie

Soesja Boode: Programmamanager Programma Regionale Aanpak Ouderenzorg

Olaf Staar Projectmedewerker Programma Regionale Aanpak Ouderenzorg

Natalie Harkes: Directeur beheer Frankelandgroep

Contact opnemen kan via: [gezondenwelouder@dsw.nl](mailto:gezondenwelouder@dsw.nl)

## Belangrijke conclusies WSD-regiobeeld



### Zorgvraag



#### Dubbele vergrijzing

Het aandeel ouderen (65+) neemt fors toe. Ook het aantal 80+ers blijft jaarlijks toenemen.

Dit heeft tot resultaat dat naar verwachting in 2040 het aantal 75+ers is verdubbeld.



#### Chronische zorgvraag neemt toe

Het percentage inwoners met een chronische aandoening stijgt in alle gemeenten, mede door vergrijzing. Het gaat dan om artrose/reuma, diabetes, hart -en vaatziekten, COPD en dementie.

## Belangrijke conclusies WSD-regiobeeld



### Zorgaanbod



#### Tekort aan intramurale capaciteit en nieuwe woonoplossingen

De wachtlijst voor verpleeghuiszorg verdubbelt bijna van 1000 tot 1900 in 2025. Verder zijn er onvoldoende alternatieve woonvormen.



#### Mantelzorg potentieel neemt af

Het aantal mensen dat mantelzorg kan verlenen is in 2040 gedaald met 50%. Deze zorg verplaatst zich naar de professionele zorg.



#### Personeelstekorten

De personeelstekorten lopen op. Daarnaast is er een hoge uitstroom van medewerkers door de ervaren werkdruk (47%), het gebrek aan doorgroeimogelijkheden en een vergrijzing van het personeel (aandeel 55+).

## Zorgopgave ouderenzorg in de WSD-regio

*We willen met elkaar de stijgende vraag naar ouderenzorg, waaronder de toenemende chronische zorgvraag en vraag naar verpleeghuisbedden, opvangen zodat we de ouderenzorg in onze regio kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar kunnen houden.*

# Partners programma



Woningbouwcorporaties  
en huizenbezitters

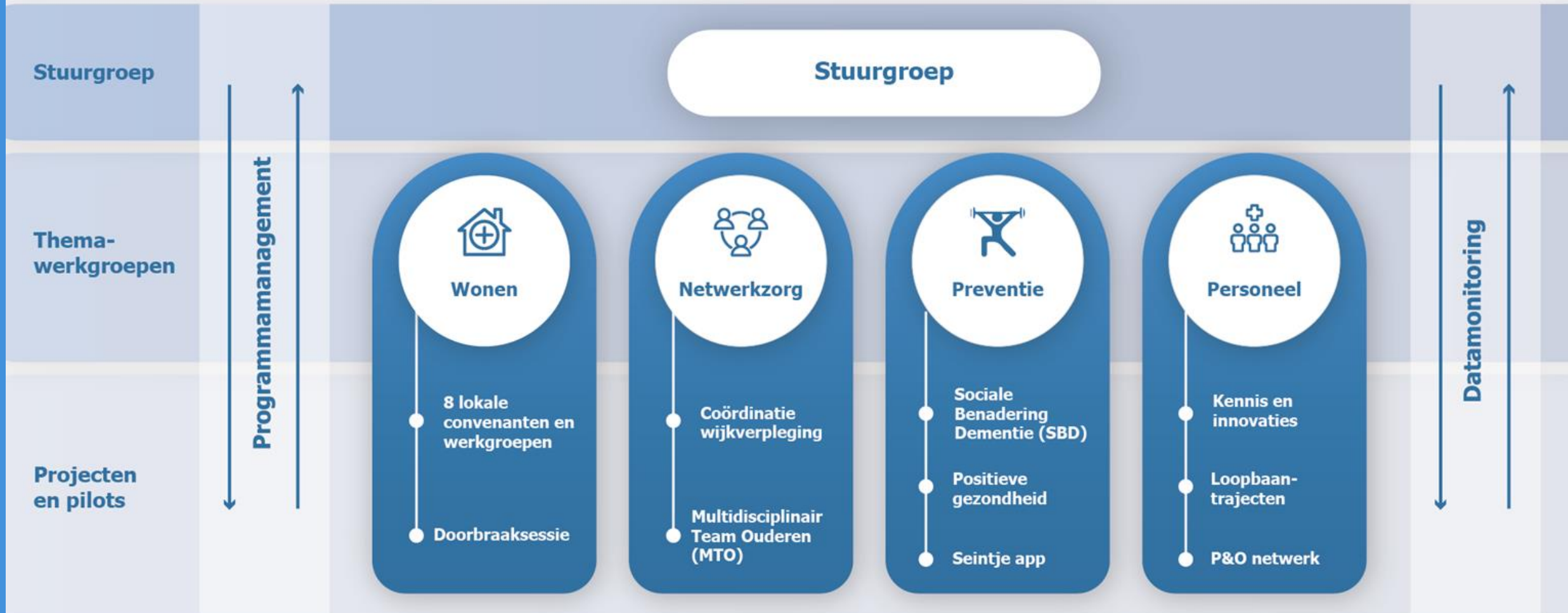
samen met o.a.

WMO en Welzijn





# Programma en projecten



# Gezond en Wel Thuis

- Woonzorgconcept in de WSD-regio
- Tussen zelfstandig thuis en het verpleeghuis in
- 18 locaties in 2024 van start met ~3000 huishoudens
- Collectief aanbieden van wonen, welzijn en zorg in combinatie met preventie.

## Doel

1. Ouderen ervaren een hogere kwaliteit van leven
  - Het opbouwen van een gemeenschap in en rondom de locatie leidt tot een groter sociaal netwerk van ouderen
  - Er wordt meer ingezet op preventie waardoor ouderen fysiek en mentaal fit blijven
2. Het vaste, aanspreekbare team ervaart meer werkplezier
  - Er wordt gewerkt in een vast team met een vaste groep bewoners
  - Er is minder reistijd
3. Er is een verandering in het zorggebruik/zorgkosten
  - Het personeel werkt efficiënter (bijv. minder reistijd/reiskosten) door een vast zorg- en ondersteuningsteam van een preferente aanbieder
  - Door meer in te zetten op preventie wordt zorg uitgesteld of zelfs voorkomen
  - Ouderen kunnen langer thuis blijven wonen

# Gezond en Wel Thuisbingo

- Bingokaart met 17 stellingen
- Aan jullie over welke stelling je het meeste wilt weten

"De zorgverzekeraar is er alleen maar voor zorg in te kopen"	"Ik zou niet weten hoe ik moet beginnen"	"Daar is toch helemaal geen geld voor"	"Het is een woonzorgconcept, welzijn speelt helemaal geen rol"
"Ik neem mijn rol wel maar andere organisaties niet"	"De woningcorporatie is er alleen voor stenen"	"Dat preferente aanbiederchap werkt helemaal niet"	"De gemeente doet helemaal niks"
		"Leuk allemaal maar vertel eens over..."	
"Een woonzorgconcept is alleen voor huurders met zorg"	"Jullie hebben nieuwe flats gebouwd?"	"Ja, dit concept heb ik ergens anders ook al gezien, wat maakt jullie regio uniek?"	"Hoe besluit je waar je moet beginnen?"
"De zorgorganisaties kunnen toch niet nog meer zorg gaan leveren en inzetten op preventie"	"Het opbouwen van een gemeenschap, daar is de maatschappij al te veel voor geïndividualiseerd"	"Als je mensen wilt betrekken krijg je toch alleen de usual suspects"	"Ik moet zoveel mogelijk KPI's hebben om dit bestendig te krijgen"

# “De zorgverzekeraar is er alleen maar voor zorg in te kopen”

- Goed contact met alle zorgorganisaties
- Belang uiteindelijk de verzekerde/inwoner



# “ Ik zou niet weten hoe ik moet beginnen”

- Basis met de al bestaande partners
- Zijn eerst begonnen met het opstellen van richtlijnen
- Koersverandering
- Aanvraagperiode
- Operationaliseren



# “Het is een woonzorgconcept welzijn speelt helemaal geen rol”

- Ontmoetingsruimte als voorwaarde
- Nieuwe en bestaande activiteiten afgestemd op wensen huurders
- Verbinden
- Samenwerking andere (welzijns)organisaties



# “Ik neem mijn rol wel maar andere organisaties niet”

- Niemand zegt dat samenwerking gemakkelijk is!
- Samenwerken moet iets opleveren



# “De woningcorporatie is er alleen voor stenen”

- Rol van corporaties verandert
- Waardevolle partner ook in bredere zin



**Woningbouwcorporaties  
en huizenbezitters**



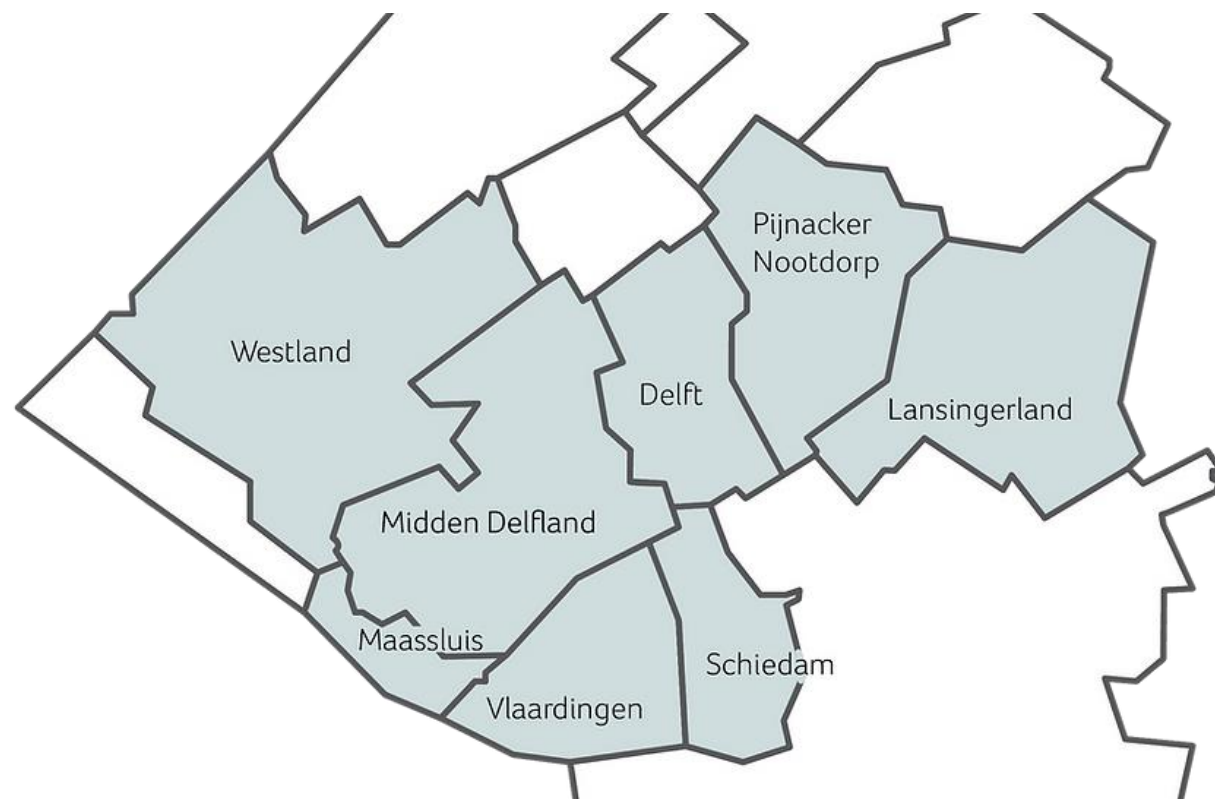
# “Een woonzorgconcept is alleen voor huurders met zorg”

- Verschillende doelgroepen: met en zonder zorg
- Verschillende uitgangspunten per complex m.b.t. de leeftijdsopbouw en zorgvraag
- Woningvoordracht samenwerking tussen woningcorporatie en zorgaanbieder



# “De gemeente doet helemaal niks”

- Rol gemeente verschilt
- Coördinerende rol



# “Jullie hebben hele complexen verbouwd?”

- Huisvesting
- Om snel een verandering te realiseren is ingezet op bestaande bouw
- Eerst laaghangend fruit
- Verschil in staat van de gebouwen
- Omgeving is een aandachtspunt



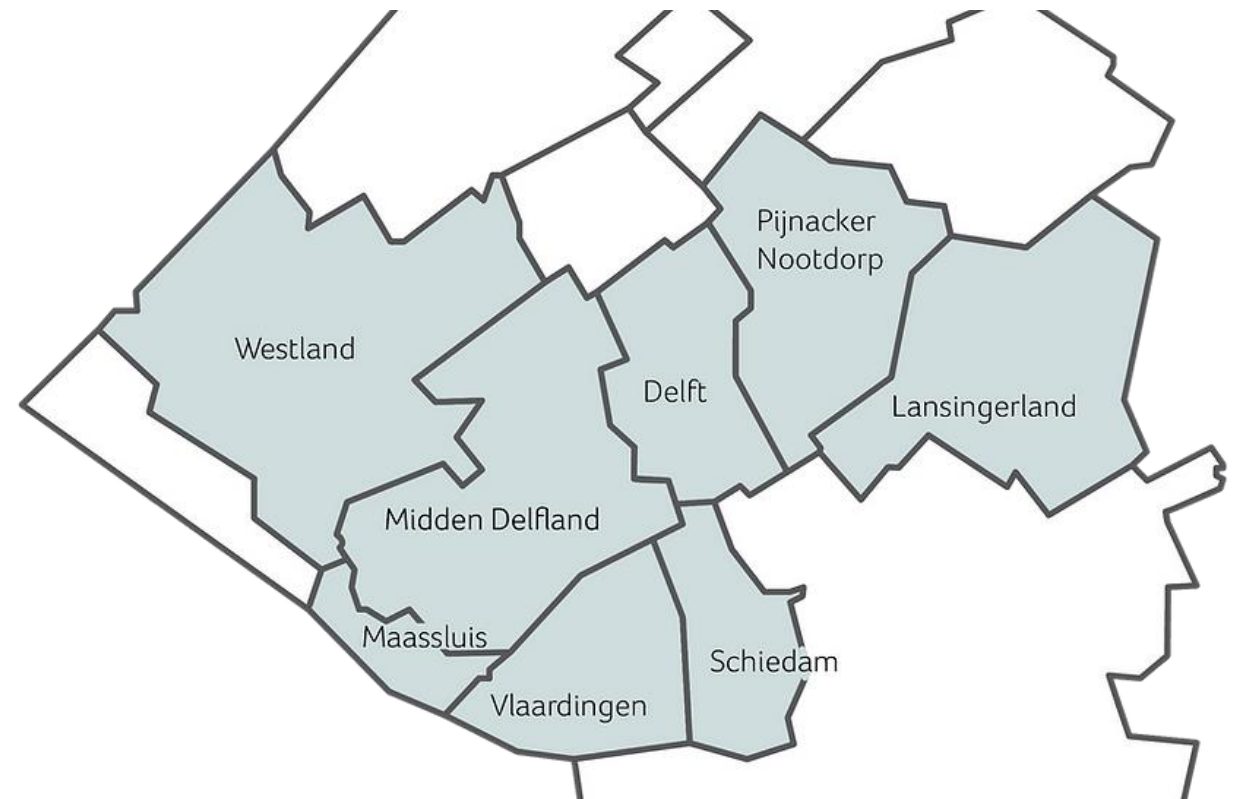
# “Dat preferente aanbiederschap werkt helemaal niet”

- Verschilt per locatie, per zorgaanbieder en hoeveel vertrouwen er is
- Manier hoe preferent aanbiederschap ingevuld word
- Autoriteit Consument en Markt
- 80% stapt over



“Ja, dit concept heb ik ergens anders ook al gezien, wat maakt jullie regio uniek?”

- Grotere schaal, meerdere gemeenten
- Samenwerking sociaal/medisch domein



# “Daar is toch helemaal geen geld voor”

- Reguliere financieringsstromen: Wlz, Zvw, Wmo
- Startbudget: Gezond en wel thuis
- Overige subsidies
- Na 2 jaar structurele financiering?

# “Hoe besluit je dan waar je moet beginnen?”

- Waar wonen veel ouderen?
- Wat is de huidige zorgvraag in wijken waar veel ouderen wonen?
- Veelal geclusterde woonvormen
- Verschillende doelgroepen (leeftijdsopbouw, achtergrond, zorgvraag)
- Verschillende locaties:
  - In de nabijheid van een verpleeghuis
  - Los in de wijk met voorzieningen in de buurt
  - Los in de wijk zonder voorzieningen in de buurt

# “De zorgorganisaties kunnen toch niet nog meer zorg gaan leveren en inzetten op preventie”

- Gezamenlijke verantwoordelijkheid
- Anders werken
- Preferent zorgaanbiederschap
- Samen met mantelzorgers en vrijwilligers





# "Het opbouwen van een gemeenschap, daar is de maatschappij al te veel voor geïndividualiseerd"

- Community building
- 'Thuiscoach'
- Kennismakingsgesprekken huurders
- Ophalen wensen en behoeften
- Onbekend bekend maken
- Vrijwilligers uit complex



# “Als je mensen wilt betrekken krijg je toch alleen de usual suspects”

- Participatie inwoners in ons traject
- Het is juist goed om de usual suspects te spreken
- participatie is voor verdere invulling een vereiste



# “Ik moet zoveel mogelijk KPI's hebben”

- Monitoren en evalueren belangrijk, maar zorg dat evidence based geen evidence beest wordt!





# **Pauze op het Kennisplein**