

Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen

“Integrale ouderenzorg in een vooruitstrevende regio”



Inhoudsopgave

1. Inleiding en achtergrond	3
2. Kenmerken Regio Drenthe	6
3. Ambitie en Visie van de Alliantie	10
4. Seniorenparticipatie	12
5. Governance netwerk	13
6. Thematische uitwerking Alliantie	17
A) Monitoring, onderzoek en data	
B) ELV & Respijtzorg	
C) Ontschotten & omschotten	
D) Dementievriendelijke samenleving	
Bijlage I Thema Monitoring, onderzoek en data	18
Bijlage II Thema ELV & Respijtzorg	20
Bijlage III Thema Ontschotten & Omschotten	23
Bijlage IV Thema Dementievriendelijke samenleving	25

1. Inleiding en achtergrond

In 2015 vond een grote herziening plaats van het zorgstelsel. Beoogd doel van deze stelselverandering was het mogelijk maken van betere en effectievere ondersteuning lokaal, waarbij de cliënt, inclusief gezin en leefomgeving, centraal staat. Lokaal en regionaal organiseren van zorg en ondersteuning is de norm. Sinds 2015, toen de nieuwe wetgeving voor de langdurige zorg in werking trad, laten vele onderzoeken en berichten in de media zien dat er werk aan de winkel is in de zorg en ondersteuning voor ouderen. Uit onderzoek blijkt: *“Heel veel gaat goed, maar het kan beter”*. Dit geldt zowel voor de vitale zelfstandig wonende als de meer kwetsbare ouderen, bijvoorbeeld met dementie.

Kort samengevat is het probleem dat ouderen lang niet altijd de zorg en ondersteuning krijgen die nodig en passend is. Er is behoefte om aan de voorkant of te wel preventief te signaleren, om meer en complexere zorg te voorkomen. Mede door de vergrijzing dreigt dit een groter vraagstuk te worden. Wel zijn er inmiddels vanuit de overheid, de formele zorg en ondersteuning en (toekomstige) ouderen zelf, diverse initiatieven om knelpunten aan te pakken en het zorglandschap (wonen, zorg en welzijn) te vernieuwen. Opgave hierbinnen is om vooral aan te sluiten bij de leefwereld en vragen van senioren, zoals verschillende initiatieven en plannen beschrijven: [Pact voor de Ouderenzorg](#), [Programma Langer Thuis](#), [Actieprogramma Één tegen Eenzaamheid](#), [Taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek](#), en daarnaast nog vele andere initiatieven zoals het [toetsingskader meetlat voor ouderen](#).

Pact voor de Ouderenzorg

Met het pact voor de ouderen zorg komen tal van partijen, waaronder gemeenten, verzekeraars, zorgverleners en andere maatschappelijke partners, samen in actie om *eenzaamheid* te signaleren en te doorbreken, *goede zorg en ondersteuning thuis* te organiseren en de *kwaliteit van verpleeghuiszorg* te verbeteren.

Programma Langer Thuis

Dit programma richt zich op de grote en groeiende groep ouderen die zelfstandig thuis wonen. Het uitgangspunt is de wens van ouderen om zo lang mogelijk op een goede manier zelfstandig te kunnen blijven wonen, met ondersteuning, zorg en in een woning die aansluit bij hun persoonlijke behoeften. Dit programma is onderdeel van het Pact voor de Ouderenzorg.

Actieprogramma Één tegen Eenzaamheid

Het doel van dit programma is om de trend van eenzaamheid onder ouderen te doorbreken. Door middel van landelijke en lokale coalities, wordt ingezet op het eerder signaleren en doorbreken van eenzaamheid. Het actieprogramma heeft nauwe verbinding met programma's Langer Thuis en Verpleeghuiszorg.

Taskforce Zorg op de juiste plek

De kern van het rapport van de taskforce 'Juiste Zorg op de Juiste Plek' richt zich op de kansen die er zijn om zorg en ondersteuning beter en efficiënter te organiseren, tegen lagere kosten. De adviezen richten zich op drie kansen: het *voorkomen* van (duurdere) zorg, het *verplaatsen* van zorg (dichterbij mensen thuis) en het *vervangen* van zorg (door andere zorg zoals eHealth).

Toetsingskader meetlat van de ouderen

Wat vinden ouderen zelf belangrijk als het gaat over wonen, welzijn en zorg? Wat zijn nou écht waardevolle verbeteringen? Niemand kan deze vragen beter beantwoorden dan ouderen zelf. Daarom stelden ouderen van BeterOud aandachtspunten op en beoordeelden zij verbeterprojecten. De uitkomsten zijn vastgelegd in een toetsingskader oftewel: de 'meetlat van de ouderen'.

Drents Zorglandschap en de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen

De grote stelselveranderingen in het sociale domein en in de zorg sector zijn aanleiding geweest voor een stevige samenwerkingscoalitie in de regio Drenthe. De afgelopen jaren hebben de Vereniging Drents Gemeenten (VDG Gezondheid & Welzijn), Provincie Drenthe en Zorgverzekeraar Zilveren Kruis een stevige samenwerking 'het Drents Zorglandschap' opgebouwd. In 2017 zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt die zijn opgenomen in de Drentse Werkagenda 2017-2018. Een drietal hoofdthema's zijn:

1. Sluitende GGZ keten
2. Preventie
3. Effectief samenwerken in de wijk (krachtige basiszorg).

Het laatste thema is onderverdeeld in: beleid en inkoop, grensvlakken van wetgeving en een sluitende keten voor ouderen.

De uitwerking van deze pijlers moet bijdragen aan kwalitatief goede, bereikbare, beschikbare en betaalbare zorg. Subdoelen zijn mensen langer thuis kunnen laten wonen, zorg en ondersteuning (meer) richten op wat mensen kunnen in plaats van op wat ze niet kunnen en het effectief en efficiënt inzetten van beschikbare middelen.

De Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen is een uitwerking van het Drents Zorglandschap in samenwerking met Drentse aanbieders zorg en welzijn. Er zijn veel initiatieven in Drenthe op het gebied van ouderenzorg. Eerder constateerden partijen dat het zorglandschap rond ouderen sterk versnipperd was en de behoefte ontstond om de krachten te bundelen. Dit heeft als voordeel om Drenthe-breed actuele thema's rondom de ouderenzorg te identificeren en agenderen. Vervolgens worden best practices verzameld en geanalyseerd, wordt kennis uitgewisseld en worden resultaten zichtbaar gemaakt. De opgave om een integrale sluitende keten voor ouderen in Drenthe te realiseren vraagt om een samenwerkend en dynamisch netwerk, dat met het nodige vertrouwen en lef, de transformatie vraagstukken wil aangaan.

Onderhavig plan omvat de visie, ambitie en thematische uitwerking van de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen. De uitgangspunten van de Alliantie zijn:

-De samenstelling van de Alliantie (deelnemers) is gericht op samenwerken en “doen wat nodig is”. De inhoudelijke vraagstukken van senioren en thema’s rond ouderenzorg zijn leidend en daarom behoort een wisselende samenstelling tot de mogelijkheden;

-Aansluiten bij kansen en uitgangspunten in Drenthe;

-Bestuurlijke drukte voorkomen door aan te sluiten bij bestaande structuren en deze efficiënt inrichten, door bestuurlijke afstemming in één overlegvorm op Drents niveau.

-Strategische lijnen samenbrengen door samenwerking tussen gemeenten, Zilveren Kruis, (medische) zorg, wonen, welzijn en senioren;

-Overleg efficiënt vormgeven: bestuurlijke afstemming in één overlegvorm;

-Slagvaardig gezamenlijk integraal ontwikkeld beleid en kaders creëren, om zo de lokale praktijk en aanpak te faciliteren en versterken (provinciaal waar dat kan, regionaal/lokaal waar dat moet);

-Leren en kennis delen met elkaar middels verdieping op thema’s en vraagstukken (zoals bijvoorbeeld op- en afschalen);

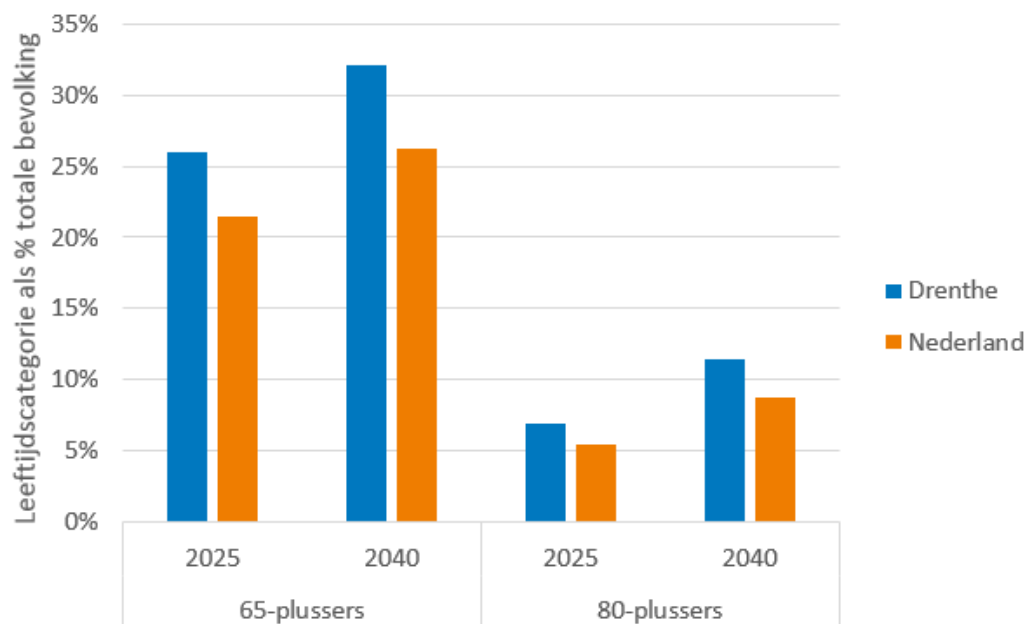
-Monitoren en data verzamelen (denk bijv. aan populatiemanagement en triple aim): zowel vanuit domeinperspectief als cliënt- en inwonersperspectief, om resultaten inzichtelijk te maken en beleid/uitvoering vervolgens bij te stellen.

Het uitgangspunt is dat we ons als Alliantie alleen richten op vraagstukken die een aanpak op Drents niveau vragen. Lokaal gebeurt wat lokaal moet gebeuren, maar we doen het provinciaal waar dat nodig is. De implementatie gebeurt vervolgens weer regionaal/lokaal.

2. Kenmerken Regio Drenthe

Nederland vergrijst en dat gaat gepaard met druk op bestaande woningbouw, toenemende druk op mantelzorg, een toename in kwetsbare ouderen en druk op zorgketen in het geheel en tegelijkertijd zijn er meer vitale ouderen. De vergrijzing in de regio Drenthe is relatief hoger dan het landelijke gemiddelde. De kenmerken van de regio Drenthe zijn: vergrijzing en bevolkingsdaling, mensen blijven langer thuis wonen (veel woningbezitters), cliënten langer en zwaarder in zorg, toekomstig dreigend tekort aan mantelzorgers en vrijwilligers, tekort aan huisartsen, tekort aan voldoende en goed gekwalificeerd (zorg)personeel.

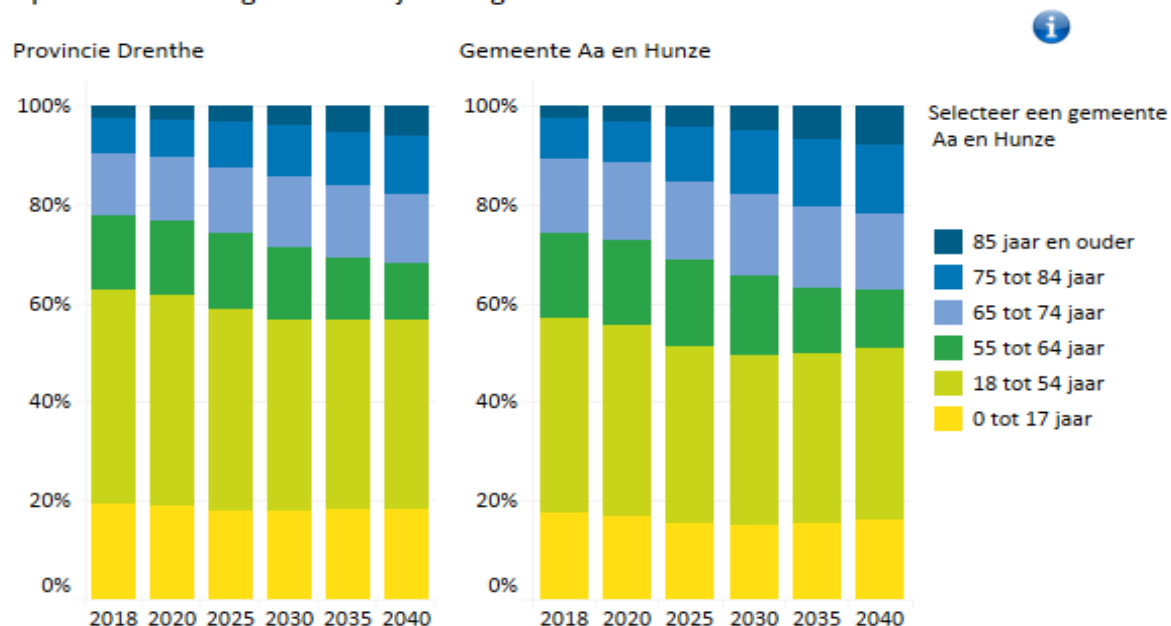
Sterke vergrijzing



Het aantal 75-plussers in Drenthe neemt naar verwachting toe van 7% in 2018 naar 12% in 2040. Naar verwachting stijgt het aantal 85-plussers met de helft, van 3% in 2018 naar 6% in 2040. Deze toename heeft invloed op het zorggebruik en de zorgkosten.

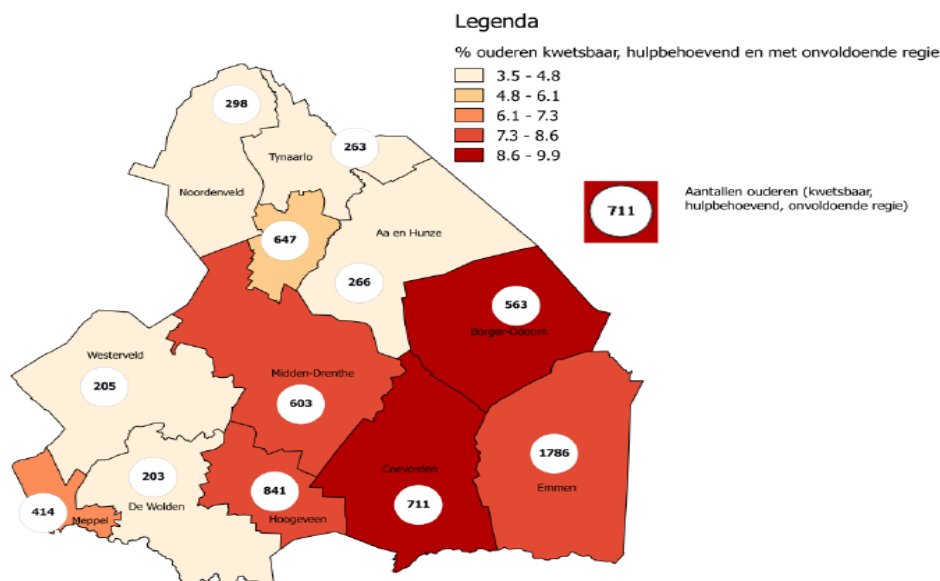
Ruim 80% van de 65-plussers woont in bestaande eengezinswoning. Van de 75+'ers woont in 2017 bijna 88% zelfstandig, een percentage dat in 1997 nog op 81% lag. Ook woont een steeds kleiner aandeel van de 80+'ers in een verpleeg- of verzorgingstehuis. Pas rond de leeftijd van 95 jaar wonen meer senioren in een tehuis dan in hun eigen huis.

Opbouw bevolking naar leeftijdscategorieën 2018 - 2040



Kwetsbare ouderen

Voor gemeenten is het vooral van belang de kwetsbare ouderen in beeld te hebben, die een (aanvullende) behoefte aan hulp of zorg hebben en bovendien onvoldoende regie over hun eigen leven ervaren. Vanuit de ideeën rond 'positieve gezondheid' gaat het om ouderen die geringe mogelijkheden hebben of zien om zich aan te passen aan een dagelijks leven met kwetsbaarheid en daarin onvoldoende regie ervaren. Dit zouden de ouderen kunnen zijn die onvoldoende in staat zijn om zelfstandig een huishouden te voeren, geen of te weinig hulp of zorg weten te mobiliseren en wel ondersteuning nodig hebben om het leven in de eigen woning te kunnen leiden. De percentages zelfstandig wonende ouderen die kwetsbaar en hulpbehoevend zijn en die onvoldoende regie over het leven ervaren variëren sterk: van 3,5% in Tynaarlo tot bijna 10% in Borger-Odoorn.



Vitale ouderen

Van alle verzekerden in Nederland is 19% (ruim drie miljoen) ouder dan 65 jaar. Toch hebben de meeste mensen op 65-jarige leeftijd nauwelijks meer zorg nodig dan de gemiddelde Nederlander, meldt de NZa, in de [eerste Monitor zorg voor ouderen](#). In deze monitor brengt de NZa het totale zorggebruik in kaart voor alle verzekerden boven de 65 jaar. De meeste 65-jarigen zijn vitaal. Driekwart van de ouderen woont zelfstandig en hoeft geen gebruik te maken van wijkverpleging of langdurige zorg.

Onderzoek van Actiz uit 2017 wijst uit dat ongeveer 80% van de ouderen (65+'ers) vitaal is. 14% van de 65+'ers ontvangt ondersteuning thuis, en slechts 6% woont in een verpleegtehuis. Onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) onder bewoners van dorpen en buitengebieden laat zien dat naarmate mensen ouder worden, hun contacten met de omgeving afnemen. Dit kan komen omdat mensen om hen heen 'wegvallen'. Hulp vragen hoort niet zozeer bij die mensen. Hulp wordt echter wel meer aangeboden door de omgeving. Hoe ouder mensen worden, hoe meer hulp wordt aangeboden.

Op korte termijn biedt deze groeiende groep vitale ouderen 65-79 jaar mogelijk een veerkrachtig vangnet voor mantelzorg. Over 10-15 jaar, als de bevolking sterker is vergrijsd, brokkelt dit vermogen mogelijk af.

Dementie

Het steeds ouder worden van de inwoners leidt tot meer ouderdomsziektes. In Drenthe is de verwachting dat het aantal mensen met dementie de komende jaren flink zal toenemen. Voor zowel Drenthe als Groningen is de prognose dat er in 2030 (in beide provincies) 15.000 inwoners met dementie zijn, respectievelijk +67% en +58% ten opzichte van 2015 (Alzheimer Nederland, Dementienetwerk Drenthe). Alzheimer Nederland heeft onlangs een tienpuntenplan gelanceerd om de zorg en ondersteuning thuis te verbeteren voor mensen met dementie [Focusbrief dementie 2018](#) De provincie Drenthe wil ook aandacht besteden aan het toenemende aantal mensen met dementie (Uitvoeringsagenda Leefbaarheid en Krimp, 2018).

Ketenanalyse ouderenzorg: de uitdagingen en opgaven (Trendbureau Drenthe/Sociaal Planbureau Groningen)

In de zorgmonitors Drenthe en Groningen laten Trendbureau Drenthe en Sociaal Planbureau Groningen in 2018 zien waar het wringt in de zorg en ondersteuning voor ouderen in de regio's Drenthe en Groningen. De aanleiding voor deze ketenanalyse is dat, hoewel het niveau van de zorg in Nederland hoog is en ouderen overwegend tevreden zijn, er knelpunten zijn. Op langere termijn zijn er zelfs serieuze bedreigingen, zoals:

-Ouderen worden ouder, het aantal ouderen neemt toe, evenals hun aandeel in de bevolking. Ouderen wonen langer zelfstandig. Dit leidt ertoe dat steeds meer ouderen thuis wonen die afhankelijk zijn van hulp.

-Zowel thuis, voor de mantelzorg en de thuiszorg, als in de VVT-sector is de gemiddelde zorgzwaarte toegenomen. En er komen meer ouderen op de eerste hulp en in het ziekenhuis terecht.

De keten rond kwetsbare ouderen is nog niet voldoende toegerust op bovenstaande ontwikkelingen. Het lukt nog niet altijd de zorg voor ouderen samenhangend en integraal aan te bieden, in aansluiting op wat ouderen echt nodig hebben. De aansluiting en afstemming binnen de totale zorgketen kent diverse knelpunten. En er zijn capaciteitsproblemen, die in onze dunbevolkte en krimpgebieden extra hard aankomen.

Het doel van de ketenanalyse is om overzicht te bieden in de gehele keten, het beleid en debat te voeden, de opgaven te identificeren en het perspectief van de ouderen in te brengen.

Begin 2019 wordt de publicatie Ketenanalyse Ouderenzorg uitgebracht. Deze wordt dan breed gedeeld en geduid met alle stakeholders, zodat het kan bijdragen aan beleidsontwikkeling, innovatie en verbetering van de zorg voor ouderen.

3. Ambitie, samenstelling, doelen en visie

Ambitie

“We zetten Drenthe op de kaart als een daadkrachtige, innovatieve en vooruitstrevende zorgregio, waarin wonen, welzijn, zorg en passende ondersteuning voor ouderen integraal en toekomstbestendig is georganiseerd.

De wensen en behoeften van de ouderen en hun netwerk vormen steeds het vertrekpunt van alle innovatie, plannen en oplossingen. Onze organisatiebelangen zijn hieraan ondergeschikt.

Wij dragen bij aan het welbevinden van Drentse ouderen. Dit doen we door gezamenlijke, domein overstijgende plannen te maken en acties uit te voeren die goede, passende, samenhangende en proactieve zorg en ondersteuning mogelijk maken, waardoor de eigen regie van ouderen versterkt wordt. Het doel is dat iedere oudere zo lang mogelijk waardig, zelfstandig en veilig in de eigen omgeving kan blijven wonen, zonder eenzaam te zijn. Ouderen in een kwetsbare positie en een lokale aanpak, hebben hierbij onze extra aandacht.

Om dit te bereiken, bundelen wij onze kennis en uitvoeringskracht in de “Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen”.

Visie

Ouderdom komt met vele veranderingen op alle levensdomeinen. Sommige ouderen blijven vitaal en anderen worden steeds kwetsbaarder, afhankelijker van (medische) zorg en begeleiding. Om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen is het daarom belangrijk vroegtijdig zicht te krijgen en te houden op de persoonlijke vragen en beleving van de ouderen. Dit geldt ook wanneer ouderen verhuizen naar een meer intramurale setting, zoals een verpleeghuis. Partijen binnen zorg, wonen en welzijn zijn aan zet om meer afstemming te realiseren op de behoefte en leefwereld van de oudere. Het optimaliseren van de keten (zorg, wonen en welzijn) voor ouderen is hierbij essentieel.

Partners

De partners van de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen zijn: de Drentse gemeenten, Zilveren Kruis, huisartsen, welzijnsorganisaties, aanbieders van thuiszorg en verpleeghuiszorg, Netwerk Dementie, senioren, CMOSTAMM/Trendbureau en Proscop (zie hoofdstuk 5 Governance netwerk). Samen vormen deze partijen op dit moment de stuurgroep van de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen. De huidige partners realiseren zich dat de ziekenhuizen, GGD, Ggz instellingen en woningcoöperaties essentiële stakeholders zijn, die mogelijk in de nabije toekomst deelnemen in de Alliantie.

Doel

Naast het realiseren van “een sluitende keten voor ouderen in Drenthe” zijn de subdoelen van de Alliantie:

- het realiseren van goede passende en juiste zorg voor ouderen (uitgangspunten Positieve Gezondheid zijn leidend);
- bestuurlijke afstemming zoals verbinden met bestuurlijke (landelijke) overleggen;
- afspraken maken tussen de financiers en de aanbieders van zorg ,wonen en welzijn op Drents niveau;
- monitoren;
- feiten aandragen en kennisdelen;
- op- en afschaal vraagstukken oplossen (bijvoorbeeld grensvlakken beslechten en nodige innovatie);
- het beïnvloeden van besluitvorming (agenderen, lobbyen)

4. Seniorenparticipatie

De Alliantie neemt de wensen en behoeften van de ouderen en hun netwerk steeds als het vertrekpunt voor het vormen van alle innovatie, plannen en oplossingen.

In verschillende ontwikkelingen en maatschappelijke opgaves is het meer en meer van belang om ook de inwoners en (naaste) betrokkenen te betrekken bij de oplossingen van complexe vraagstukken. Dit vraagt een nieuwe vorm van samenwerking en relaties tussen deze verschillende partijen en financiers (rollen, taken, verantwoordelijkheden). Dat de leefwereld van de cliënt/inwoner/betrokkenen centraal staat is in theorie duidelijk, maar toch laat de praktijk vaak een andere werkelijkheid zien. Het is daarom evident dat senioren/inwoners partner zijn in de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen.

Het is wenselijk om kritisch te zijn over wat verwacht wordt van participerende senioren. In de oprichting van de Alliantie is daarom gezocht naar bestaande netwerkstructuren rond ouderen en zijn er afspraken gemaakt over de wenselijke vorm, bijdrage en juiste plek.

Er is een prachtig Toetsing kader Beter Oud - "Meetlat voor ouderenzorg" - waarbij het gaat om de vraag: wat vinden ouderen zelf belangrijk als het gaat over wonen, welzijn en zorg? Wat zijn nou écht waardevolle verbeteringen? Een bruikbaar instrument voor de plannen van de Alliantie. We zullen dit toetsingskader gebruiken bij de beoordeling van onze plannen, om het perspectief van de ouderen goed mee te nemen.

Het seniorennetwerk

In Drenthe bestaat een actief ouderen netwerk, Denktank 60+ Noord. Het netwerk komt regelmatig bijeen tijdens de zogenaamde Regiotafels. De leden hebben een inbreng vanuit hun ervaringsdeskundigheid. Verschillende leden participeren in:

- Vertegenwoordiging vanuit Drenthe in de Raad van Ouderen (landelijk en initiatief VWS)
- Lokaal binnen een aantal gemeenten:
 - o Seniorenraad
 - o Denktank Samen Oud
 - o Patiëntenraden

Denktank 60+ is partner binnen de Alliantie, om het geluid van de oudere goed te vertegenwoordigen, omdat het een goed netwerk heeft op provinciaal en gemeentelijk niveau.

Seniorenparticipatie in de Alliantie

Doel is om de stem van senioren goed te borgen in de Alliantie door op verschillende niveaus te participeren:

- Actieve vertegenwoordiging binnen de stuurgroep van de Alliantie;
- Meedoen in de verschillende werkgroepen voor het uitwerken van thema's;
- Actieve inzet en aanspreekpunt voor de beleidsvormende overleggen in de subregio's.

5. Governance Netwerk

Inleiding

Om een sluitende keten voor ouderen en daarmee ook een integrale aanpak te realiseren, is er samenwerking nodig tussen gemeenten, verzekeraars, aanbieders zorg, welzijn, wonen relevante kennisinstellingen en ouderen. Een samenwerking (netwerk) tussen organisaties, die samen sturen op oplossingen die aansluiten bij de leefwereld van ouderen.

In Nederland zijn er nog maar een paar voorbeelden te noemen van governance in netwerken of samenwerkingsverbanden. Het is het nieuwe landschap, waarbij het gaat om het creëren van maatschappelijke waarde, eigen regie, kwaliteit en maatwerk. De outcome van de samenwerking, het perspectief van de inwoner/senioren staat voorop, met een breder toezicht en gericht op samenhang. De partners van de Alliantie hebben tot nu toe met vertrouwen en moed geïnvesteerd in de onderlinge relaties en de ambitie uitgesproken minder vanuit de eigen organisatie te denken, maar meer te kijken naar de *toegevoegde waarde* van elke organisatie voor het realiseren van een sluitende keten ouderenzorg.

Principes en uitgangspunten

Voor de invulling van de governance zijn een aantal leidende principes. Deze uitgangspunten zijn structureel onderdeel van het gesprek in de samenwerking:

- Mede- eigenaarschap op risico en resultaat;
- De verschillende dynamieken van elkaar kennen rond toezicht en verantwoording;
- Governance op maat: op- en afschalen van mandaat, ruimte en flexibiliteit;
- Sturen op doelen en inzet van middelen;
- Wisselende samenstelling om waarde te creëren voor het vraagstuk van de ouderen;
- Horizontale verantwoording en governance binnen en buiten de organisaties.

Bron: factsheet governance Vilans

Mandaat en vertegenwoordiging

De Alliantie is een netwerk waarin bestuurlijke afstemming en afspraken worden gemaakt op Drents niveau tussen de financiers van zorg en ondersteuning (12 gemeenten en Zilveren Kruis), aanbieders van zorg, wonen en welzijn, senioren, CMOSTAMM/Trendbureau en Proscop. De laatste twee organisaties hebben een regionale publieke taak in de regio Drenthe met eigen expertise en relevante netwerken. Proscop binnen de (1^e lijns) gezondheidszorg en CMOSTAMM/Trendbureau binnen het gemeentelijk en sociaal domein. De meerwaarde die door hen binnen de Alliantie wordt ingebracht is onafhankelijkheid, monitoring, faciliteren, kennis delen en het verbinden over de domeinen en sectoren heen.

De deelnemers van de Alliantie nemen deel namens een groep/sector die zij vertegenwoordigen. Het is aan de partners zelf om de verbinding te organiseren met de sector of achterban. Elke partij zal in samenspraak met de achterban hierin eigen keuzes maken. Het is transparant met welk mandaat elke partner binnen de Alliantie zitting heeft.

Met betrekking tot het mandaat wordt gewerkt volgens een drietraps benadering:

1. Bij voorkeur krijgen de vertegenwoordigers maximaal mandaat om besluiten te nemen
2. De vertegenwoordiger heeft voorafgaand aan de besluitvorming opgehaald welk mandaat hij/zij heeft tijdens de vergadering
3. De vertegenwoordiger heeft vooraf geen mandaat en zal voor elk besluit na de vergadering instemming moeten verkrijgen van zijn achterban

We herkennen en erkennen de onderlinge dynamiek van toezicht en verantwoordelijkheid per sector. Inzake gemeenten geldt dat besluiten alleen worden genomen door colleges. Zilveren Kruis heeft geen mandaat om namens andere verzekeraars besluiten te nemen die impact hebben op het inkoopbeleid van andere zorgverzekeraars. Uit hoofde van haar functie van zorgkantoor voor Drenthe kan Zilveren Kruis wel besluiten nemen die impact hebben op WLZ gefinancierde aanbieders en WLZ-verzekerden.

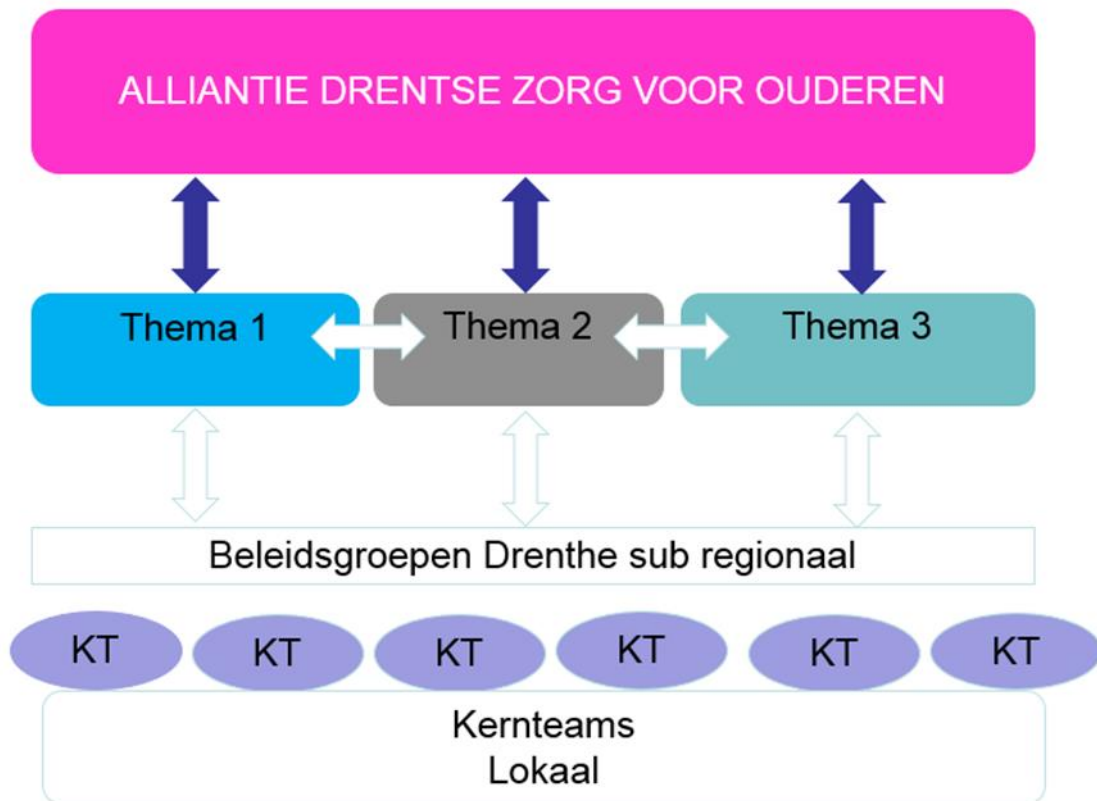
Opdracht versus opgave

De Provincie Drenthe, Zilveren Kruis en Drentse gemeenten hebben middels de Drentse Werkagenda 2017-2018, opdracht gegeven aan het Drents Zorglandschap (de werkgroep) om een sluitende keten voor ouderen, als wel krachtige basiszorg te realiseren. De Alliantie is het resultaat van deze opdracht en is daarmee ook een doorontwikkeling van de eerder gemaakte samenwerkingsafspraken binnen het Drents Zorglandschap. Hiermee is ook voldaan aan de wens om aanbieders een formele positie te geven binnen het Drents Zorglandschap. Daarnaast is het plan van de Alliantie Drentse zorg voor Ouderen een onderdeel van het Preventieplan. En van de uitkomsten van de Zorgtafel in Drenthe.

De Alliantie heeft een gezamenlijke ambitie op Drents niveau, waarvoor commitment en mandaat wordt gevraagd bij alle deelnemende partijen/sectoren. Taak is om doelen en activiteiten te ontwikkelen en afspraken te maken die bijdragen aan het realiseren van deze ambitie. Hierbij is het ook nodig om te sturen op inzet en middelen. Waarbij aanvullende opdrachten nodig zijn om de gestelde doelen te realiseren.

Werkwijze

De samenstelling van de Alliantie is wisselend en dynamisch, passend bij het vraagstuk of thema, dat aansluit bij de vraag van ouderen. Partners sluiten aan en kunnen ook vertrekken uit de Alliantie. Maar er wordt nadrukkelijk geïnvesteerd in onderlinge relaties in de Alliantie, wat betekent dat er ook verplichtingen zijn naar elkaar. Alle Alliantie partners hebben zich gecommitteerd aan het realiseren van de gezamenlijke ambitie Drentse Zorg voor Ouderen. Uitgangspunt is om provinciaal (uit) te werken en te regelen waar dat kan en regionaal/lokaal waar dat moet (zie figuur1.)



Figuur 1

Stuurgroep Alliantie:

- 2 bestuurders namens de gemeente
- 1 bestuurder namens de intramurale aanbieders ouderenzorg
- 1 bestuurder namens de thuiszorg / wijkverpleging
- 1 bestuurder namens de welzijnsorganisaties
- 1 of 2 personen namens de senioren
- 1 persoon namens de huisartsen
- 1/2 personen namens Zilveren Kruis (ZvW en Wlz)
- 1 bestuurder CMOSTAMM/Trendbureau
- 1 bestuurder Proscop

Thema werkgroepen (provinciaal niveau)

De invulling van de werkgroepen is per thema ingericht. Hierbij is de deelname vooral vanuit beleid (ambtelijk) en professionals/coördinatoren (zie de bijlagen voor de afzonderlijke thema's).

Beleidsgroepen Integrale ouderenzorg (gemeentelijk niveau)

Doelstelling is om de samenwerking te bevorderen voor optimale integrale ouderenzorg in alle huisartspraktijken, met een gezamenlijke lokale aanpak voor preventie en zelfmanagement en continuïteit 24x7.

Deelnemers aan dit overleg zijn o.a. de huisartsencoördinator gemeente, zorginstelling, welzijnsinstelling, ziekenhuis en gemeenten (Wmo). Zij komen circa 5 x per jaar bijeen bij aanvang en later in een lagere frequentie. Op dit moment zijn de beleidsgroepen nog volop in ontwikkelingen. Een aantal zijn nog een aantal in de oprichtingsfase, terwijl anderen al stevig functioneren.

De beleidsgroep pakt de gesignaleerde obstakels op en zorgt voor de verbindingen met ouderenorganisaties, thuiszorg-, welzijnsinstellingen, huisartspraktijken, apothekers, paramedische zorg, netwerk dementie, ziekenhuis en verpleeghuiszorg in de regio. Zij organiseert de communicatie en is opdrachtgever van innovatieve trajecten. Zij stimuleert de scholing. Wanneer nodig, wordt er opgeschaald naar de stuurgroep van de Alliantie. De uitwerking van de thema's wordt terug gebracht in de beleidsgroepen.

Lokale kernteams integrale ouderenzorg (dorps-/wijkniveau rondom huisartspraktijken)

Deelnemers : het kernteam bestaat uit wijkverpleging, welzijnswerk, huisarts en praktijk ondersteuner huisarts (POH), specialist ouderengeneeskunde of kaderarts

Doelstelling: het organiseren van persoonsgerichte ouderenzorg, gericht op een preventieve en proactieve werkwijze voor welzijn en (medische) zorg. Digitaal optimaal samenwerken, informatie delen en coördineren van zorg (24x7).

De synergie en verbinding van kernteams integrale ouderenzorg (lokaal), beleidsgroepen en stuurgroep alliantie zal de komende tijd nog verder worden uitgewerkt.

6. Thematische uitwerking

Inleiding op de thema's

De Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen heeft vier thema's geïdentificeerd en uitgewerkt, welke hieronder verder worden toegelicht: Monitoring, onderzoek en data, ELV & Respijtzorg, Ontschotten & Omschotten en dementievriendelijke samenleving.

A) Monitoring, onderzoek en data

Dit thema heeft als doel om als lerende netwerk van elkaar te leren en samen te ontwikkelen, via onder andere informatieverzameling en informatiedeling. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van bestaande data en de kennis en expertise van het Trendbureau Drenthe, waarbij de Drentse Zorgmonitor als basis wordt gebruikt.

B) ELV & Respijtzorg

Dit thema heeft als doel de samenhang, toegang en ketenaanpak rondom ELV en Respijtzorg te bevorderen. Er wordt getracht zicht te krijgen op de data rondom vraag en aanbod en er worden gesprekken gevoerd met ouderen.

C) Ontschotten & Omschotten

Er wordt gezocht naar goede voorbeelden, zodat deze gedeeld kunnen worden. De uitdaging daarbij is de zorgvraag van de inwoner centraal te stellen en niet waar de financiering vandaan komt.

D) Dementievriendelijke samenleving

Doel van dit thema is om te werken aan herkenning van signalen van dementie bij inwoners en professionals en dat zij over een handelingsrepertoire beschikken. Daarnaast is het doel toe te werken naar geschikte woonruimten, toegankelijke voorzieningen en fiets- en looppaden. Er wordt aanbod van activiteiten (dagbesteding aansluitend bij behoefte van mensen met dementie en hun mantelzorgers) ontwikkeld in de vorm van trainingen, Respijtzorg en lotgenotencontacten.

Een uitgebreidere uitwerking van de vier thema's treft u aan als bijlagen bij dit plan.

Bijlagen I: Thema Monitoring, onderzoek en data

Doelstelling, ambitie, doelgroep

De ambitie van het leer- en kennisplatform is gelegen in de ambitie van de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen: het versnellen en verdiepen van kennis om de visie waar te maken

De Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen wil het proces richting 'de juiste ondersteuning en zorg op de juiste plek op het juiste moment' versnellen en verdiepen. Dit, door het leren met en van bestaande initiatieven te bevorderen via een kennisplatform dat zowel offline als online zijn lerende werking heeft en gekoppeld is aan het landelijke lerende netwerk rondom de juiste zorg op de juiste plek¹.

Doelgroepen: professionals, beleidsmakers, bestuurders van welzijns-, vrijwilligers- en zorgorganisaties

Binnen het Drents Zorglandschap hebben samenwerkingspartners aangegeven behoefte te hebben aan een leer- en kennisplatform waar professionals, beleidsmakers, bestuurders en ouderen diverse open informatie kunnen vinden en delen rondom integrale ouderenzorg.

Doelstelling: kennis delen en verdiepen vanuit een lerend netwerk gericht op het realiseren van innovaties

Het leer- en kennisplatform is dé regionale vindplaats en een lerend netwerk van goede voorbeelden en persoonlijke ervaringen. Het is gericht op het ontwikkelen van innovaties die bijdragen aan een bereikbare, beschikbare en betaalbare ouderenzorg in Drenthe.

Kritische succesfactoren leer- en kennisplatform

- Praktische relevantie vanaf de start duidelijk (gezamenlijk gedragen).
- Actieve bijdrage van de netwerkpartners
- Actieve webredacteur
- Zichtbaarheid in het netwerk
- Gebruik van interactieve vormen van communicatie
- Gezamenlijke duiding en reflectie van kennis in face-to-face bijeenkomsten.

Werkvorm, planning en resultaat

Waar is behoefte aan? Waar vraagt het werkveld om? Deze vragen willen we in een werksessie met veldpartijen achterhalen om optimaal aan te sluiten bij de informatiewensen uit de werkpraktijk. Hiervoor worden in november 2018 maximaal 20 professionals en communicatie experts van de aanbieders/domeinen uitgenodigd.

¹ Uit kamerbrief: Kabinetsreactie op Rapport van de Taskforce 'De juiste zorg op de juiste plek'

Bijlage II: ELV & Respijtzorg

Ambitie

We zetten Drenthe op de kaart als een daadkrachtige, innovatieve en vooruitstrevende zorgregio, waarin welzijn, zorg en passende ondersteuning voor ouderen integraal en toekomstbestendig is georganiseerd.

De wensen en behoeften van de ouderen en hun netwerk vormen steeds het vertrekpunt van alle innovatie, plannen en oplossingen. Onze organisatiebelangen zijn hieraan ondergeschikt.

We dragen bij aan het welbevinden van Drentse ouderen. Dit doen we door gezamenlijke, domein -overstijgende plannen te maken en acties uit te voeren die goede, passende, samenhangende en proactieve zorg en ondersteuning mogelijk maken waardoor de eigen regie van ouderen versterkt wordt. Het doel is dat iedere oudere zo lang mogelijk waardig, zelfstandig, veilig en in de eigen omgeving kan blijven wonen zonder eenzaam te zijn. Ouderen in een kwetsbare positie en een lokale aanpak hebben hierbij onze extra aandacht.

Om dit te bereiken bundelen wij onze kennis en uitvoeringskracht in de “Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen”

Visie op zorg voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie en bij (tijdelijk) opname in zorginstelling

Ouderdom komt met veranderingen op alle levensdomeinen. Sommige ouderen zijn vitaal en anderen worden steeds kwetsbaarder, afhankelijker van (medische) zorg, begeleiding en hulpmiddelen. Om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen is het daarom belangrijk vroegtijdig zicht te krijgen op de persoonlijke vragen en beleving van de ouderen, zodat adequate inzet van informele zorg, welzijn en (medische) zorg, de thuissituatie van de oudere kan versterken voor een verantwoorde en plezierige woonplek. De juiste zorg op de juiste plek!

Om voor de oudere en de mantelzorg, in kwetsbare zorgsituaties persoonsgerichte zorg te bieden is een goede samenwerking nodig tussen informele zorg, thuiszorg, zorg instellingen, gemeente, welzijn en huisartsenzorg.

Voor de oudere en naaste in een kwetsbare thuissituatie en voor zijn/haar hulpverlener, wil de alliantie een provinciaal kader met samenwerkingsafspraken realiseren waarmee een ouderen (en/of zijn naasten) snel en adequaat ondersteund wordt met tijdelijk verblijf zodat:

- zorg langer kan worden ingezet in de thuissituatie
- een ziekenhuisopname wordt voorkomen
- ontslag na een ziekenhuisopname spoedig mogelijk is

Doel voor 2019

Per regio te komen tot een samenhangend pakket en voldoende capaciteit voor de inzet van informele zorg, inzet van respijtzorg, inzet van eerstelijnsverblijf, GRZ en herstel-hotel, inzet hospice, inzet crisisplaatsen en / of tussen voorzieningen voor een ziekenhuisopname.

Hoe willen we dit bereiken

De 4 coördinatiepunten ELV in Drenthe worden qua functionaliteit uitgebreid naar coördinatiepunt voor alle vormen van tijdelijk verblijf. Hierin wordt tenminste meegenomen de respijtzorg, het eerstelijnsverblijf, de crisis WLZ en de GRZ. De samenwerkingsafspraken hebben tot doel:

1. Één werkwijze in Drenthe voor de triage voor de toegang tot een tijdelijke voorziening
2. Één digitaal platform dat in Drenthe wordt gebruikt waarmee inzichtelijk is voor verwijzers waar welk aanbod van vrije plaatsen zit
3. Eenduidige afspraken over financiering van de geleverde zorg (ook als de formele indicatiestelling nog niet is afgerond)
4. Inzicht ontwikkelen in tekort aan huidige capaciteiten en behoefte aan toekomstige capaciteiten
5. De zorg coördinatie 24 x7 door te ontwikkelen.

Daarnaast maken we inzichtelijk welke knelpunten bestaan in het zorgaanbod en in samenwerkingsafspraken om opname van kwetsbare ouderen in het ziekenhuis te voorkomen en ontslag uit het ziekenhuis te bespoedigen.

Stand van zaken, planning

Op 1 april 2018 zijn dankzij de nodige inzet van alle betrokken partijen (VVT-instellingen, de 4 ziekenhuizen, HZD, Drentse huisartsen/huisartsenposten en Proscop) de 4 coördinatiepunten ELV in Drenthe live gegaan. Dat houdt in:

- Een Capaciteits Management Systeem (Point) waar verwijzers kunnen zien waar in hun regio ELV-bedden van de gewenste soort beschikbaar zijn voor de 4 Drentse regio's: <https://vindvrijeplaatsen.verzorgdeoverdracht.nl/CapacityList>
- Vier regionale telefoonnummers, met doorkiesnummers, waarmee verwijzers 24/7 contact kunnen zoeken met de VVT-instelling van voorkeur.
- Werkafspraken voor triage, consultatie, veilig informatie delen en verwijzen tussen verwijzers en VVT-instellingen in de regio Hoogeveen, Emmen, Meppel en Assen
- Per regio de doorontwikkeling van de coördinatie van zorg tussen wijkverpleging, ambulancezorg, huisartsen (posten), verpleeghuizen en ziekenhuizen.
- De regionale werkafspraken worden periodiek geëvalueerd.

Als verbeterpunten in de huidige werkwijze zijn bij een eerste evaluatiemoment enkele aandachtspunten benoemd:

1. De samenwerkingsafspraken voor triage en verwijzing (het CMS/Point en regionale ELV-nummers) zijn met name bij de huisartsen(posten) nog onvoldoende bekend.
2. Het dagelijks bijhouden van capaciteitssysteem Point door de VVT-instellingen zit nog niet overal "in het systeem".
3. Het afwegingsformulier wordt als complex en gebruiksonvriendelijk ervaren, waardoor triage niet altijd tot de juiste uitkomst leidt: Gevolg "verkeerde bedden problematiek" en/of verkeerde bekostiging.
4. Digitaal informatie delen voor consultatie en verwijzing door ontwikkelen. Het digitaal proces met VIP-Samenwerken en Point breed invoeren. Mede hierdoor beter inzicht in de ELV-capaciteit (van de gewenste soort) en de beschikbaarheid per regio.
5. Gemeenten hebben geen duidelijk beleid over inzet respijt mogelijkheden.
Doel: Er is één provinciaal kader voor gebruik van respijt zorg in Drenthe.
Werkafspraken voor respijtzorg worden in de regionale werkafspraken opgenomen
6. Coördinatiepunten zorg per regio HEMA zijn in ontwikkeling om de samenwerking wijkverpleging, huisarts, ambulancezorg, spoedzorg te optimaliseren.
Doel: coördinatiepunten zorg zijn operationeel in ANW uren in 2019

Uitvoering

Werkgroep coördinatie zorg en ELV heeft tot taak om op basis van landelijke en Drentse initiatieven, documenten te komen tot een provinciaal kader en samenwerkingsafspraken voor inzet respijtzorg, informele zorg thuis, ELV en coördinatie van zorg. Ze geeft advies aan de gemeenten, zorgverzekeraars en zorginstellingen. Ze geeft advies over de uitvoering en sturing/governance voor de regionale samenwerking

Door het vorm van een werkgroep met medewerkers uit het veld wil de werkgroep de verbeter punten uitwerken en PvA opstellen. Met inzet van de "versnellingskamer" wordt een verkenning en actiepunten uitgewerkt.

De werkgroep bestaat uit de deelnemers uit:

- 2 uit Welzijnsinstelling
- 4 uit VVT instelling
- 2 uit Denktank 60+
- 3 uit ziekenhuis // transfer
- 4 uit gemeente Welzijn / WMO
- 2 uit huisartsenzorg
- 2 uit Zilveren Kruis

Resultaat

In februari 2019 wordt een provinciaal kader voorgelegd aan de Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen!

Bijlage III: Ontschotten & Omschotten (& Omschoppen)

Aanleiding

Vanaf 2015 is de zorg en ondersteuning voor ouderen anders gefinancierd en georganiseerd. Drie wetten spelen daarin een belangrijke rol: de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige zorg (Wlz). De essentie van de drie wetten is dat ouderen passende hulp, ondersteuning en zorg krijgen die zoveel mogelijk aansluit op hun persoonlijke (thuis)situatie, mogelijkheden en sociale netwerk. Waarbij ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen wonen én dat ze daarbij zoveel mogelijk zelf de regie hebben over hun leven en zorgproces.

In de praktijk blijken partijen betrokken bij de ouderenzorg, te worstelen met de grensvlakken tussen de verschillende wetten. CMO STAMM heeft in 2015 een kwalitatief onderzoek verricht naar knelpunten binnen de schakelpunten Wmo-Zvw-Wlz.² In navolging daarvan zijn bijeenkomsten in de regio georganiseerd om deze problematiek en mogelijke oplossingsrichtingen met elkaar te bespreken. Een landelijke werkgroep bestaande uit vijf gemeenten en regio Drenthe (VDG) heeft onder leiding van Zilveren Kruis knelpunten op de grensvlakken met elkaar uitgewerkt en verwerkt in een 'levend beleidsdocument'.³ Daarnaast heeft deze werkgroep een tool ontwikkeld in de vorm van Gesprekskaarten als ondersteuning voor het voeren van een zgn. Grensvlakken gesprek.⁴

In 2017 zijn er in een aantal regio's in Drenthe patiëntreizen rondom ouderenzorg georganiseerd, hier kwamen een aantal obstakels naar voren. Een greep uit de genoemde obstakels:

- Verschillen in indicatiestelling, verschillende beoordelingsprocedures
- Bevoegdheden thuiszorg niet duidelijk
- Veel verschillen in dossiervorming, geen pro-actief zorgplan beschikbaar
- Indicatieproces verloopt traag, trage inzet dementiezorg, het kost veel tijd om (extra) zorg te regelen
- Zorgterugval Wlz, ELV oneigenlijk gebruikt voor Wlz opname
- (Gebrek aan) autonomie bij indicatiestelling Zvw-Wlz

In mei en augustus 2018 heeft de minister kamerbrieven gestuurd rondom de thema's zorgval en maaltijdondersteuning⁵, waarbij hij mogelijke oplossingen aanreikt voor deze knelpunten. Momenteel werken ZN, VNG en VWS aan drie factsheets waarin staat wat van

² Kwalitatief onderzoek Schakelpunten Wmo-Zvw-Wlz, CMO STAMM, december 2015

³ Gespreksdocument Grensvlakken Ouderenzorg, werkgroep gemeenten, regio Drenthe en Zilveren Kruis, versie juni 2017 zie ook: www.zilverenkruis.nl/gemeenten

⁴ Een goed gesprek over grensvlakken in de ouderenzorg. Gesprekskaarten, werkgroep gemeenten, regio Drenthe en Zilveren Kruis, November 2016

⁵ Kamerbrieven 1328692-175554-Z, 16 mei 2018 en 1383987-179356-Z, 20 augustus 2018

de zorgverzekeraar, gemeente en VWS mag worden verwacht in relatie tot de wetgeving, deze zullen voor het eind van het jaar beschikbaar zijn.

Ondanks de aandacht die er is voor de grensvlakkendiscussie op de verschillende niveaus blijkt dat men in de praktijk nog regelmatig tegen deze knelpunten aanloopt. De Alliantie Drentse Zorg voor Ouderen heeft besloten dat dit thema op Drents niveau aangepakt zou moeten worden en heeft hiervoor een werkgroep samengesteld om dit verder uit te werken.

Doelstelling

De werkgroep omschotten/ontschotten/omschoppen, heeft als doel geformuleerd:

De zorgvraag van de oudere staat centraal en de ondersteuning en zorg voor bewoners is dichtbij, effectief en tegen de laagst mogelijke kosten georganiseerd.

Concreet zijn de doelen:

- Betere positionering van de oudere (eigen regie) en de mantelzorger in de gehele keten
- Effectievere samenwerking van medisch en sociaal domein en verbinding met het CIZ
- Continuïteit van zorg in de overgang van Wmo en Zvw naar Wlz
- Meer duidelijkheid van ouderen en hun naasten omtrent de overgang
- Effectieve inzet van financiële middelen

Hierbij moeten we uitgaan van de huidige 'stelselrealiteit': het huidige vergoedingstelsel zal niet worden aangepast. De wetgeving is helder welke zorg- en ondersteuningskosten uit welk potje gefinancierd moeten worden. Regio Drenthe is actief betrokken geweest bij de verduidelijking en concretisering van de grensvlakken tussen de verschillende wetgevingen. Echter de grijze gebieden die er zijn in de overgang tussen de verschillende wetten kunnen en moeten voor alle partijen, zowel op uitvoerend-, management- als op systeemniveau helder en eenduidig zijn.

Aanpak

De werkgroep ziet in de aanpak van de schotten twee stappen:

1. Een aantal knelpunten lijkt te maken te hebben met gebrek aan kennis en verschillende interpretaties van de regelgeving bij de professionals en indicatiestellers.
 - Verschillen in indicatiestelling, verschillende beoordelingsprocedures
 - Bevoegdheden thuiszorg niet duidelijk
 - Veel verschillen in dossiervorming, geen pro-actief zorgplan beschikbaar

Om deze knelpunten te verbeteren wil de werkgroep vier regionale bijeenkomsten organiseren in de eerste helft van 2019 rondom de grotere gemeenten in Drenthe, gebruikmakend van de bestaande lokale netwerken integrale ouderenzorg aangevuld met indicerende partijen.

Het doel van deze bijeenkomsten is om informatie te geven en kennis te vergroten over de uitgangspunten van Wmo, Zvw en Wlz. Oplossingsgericht uitwerken van bestaande casuïstiek, om zo te komen tot eenduidige aanpak en afspraken. Hiervoor kunnen de al ontwikkelde tools (gesprekskaarten) en factsheets gebruikt worden.

Daarnaast is een aantal knelpunten niet direct op te lossen door het vergroten van kennis en het maken van regionale afspraken:

- Indicatieproces verloopt traag, trage inzet dementiezorg, het kost veel tijd om (extra) zorg te regelen
- Zorgterugval Wlz, ELV oneigenlijk gebruikt voor Wlz opname
- (Gebrek aan) autonomie bij indicatiestelling Zvw-Wlz

Op dit moment is nog te weinig duidelijk hoe groot deze problemen zijn. De werkgroep zal deze knelpunten vanuit een brede blik eerst analyseren: wat gebeurt er precies, hoe vaak komt het voor, wat is de impact?

De werkgroep gaat de casuïstiek ophalen bij verschillende partijen. Voorbeelden kunnen worden opgehaald bij de eerder genoemde regionale bijeenkomsten en door gesprekken te voeren met bijvoorbeeld huisartsen en met ouderen en mantelzorgers. Ook de Zorgmonitor die momenteel wordt uitgevoerd door Trendbureau Drenthe kan hier veel informatie over geven.

Hierna zal de werkgroep een prioritering maken en een plan van aanpak opstellen hoe deze knelpunten in Drenthe kunnen worden opgelost. Voor het eind van het jaar wordt hiervoor een concreet plan gemaakt.

Bijlage IV: Dementievriendelijke samenleving

Aanleiding

Eén op de vijf mensen in Nederland krijgt dementie. In de toekomst wordt dementie volksziekte nummer één. De meeste mensen met dementie wonen thuis en gaan er nog graag alleen op uit. Iedereen kan te maken krijgen met dementie. In Drenthe wonen nu ongeveer 10.000 mensen met dementie, van wie minimaal 7.000 zelfstandig thuis wonen. In 2040 is dit aantal toegenomen tot 18.000, van wie 12.500 zelfstandig thuis zullen wonen.

De Drentse gemeenten willen Dementievriendelijk zijn. Dit gaat echter niet vanzelf.

Ouderen in een kwetsbare positie en een lokale aanpak krijgen hierbij extra aandacht. Goede samenwerking en optimalisatie van de keten welzijn en zorg zijn essentieel.

Alzheimer Nederland (afdeling Drenthe en Samendementievriendelijk) en het Netwerk Dementie Drenthe hebben het initiatief genomen om te streven naar een dementievriendelijk Drenthe en hebben de vraag neergelegd bij de gemeenten, de provincie en Zilveren Kruis om hieraan mee te werken. Een unieke samenwerking waarbij op provinciaal niveau de handen ineen geslagen worden. Hiertoe is 27 september 2018 een convenant gesloten samen met de 12 gemeenten, provincie en Zilveren Kruis, waarmee deze partijen een inspanningsverplichting zijn aangegaan om een dementievriendelijk Drenthe te realiseren.

Het doel van Dementievriendelijk is om de komende jaren Nederlanders bewust te maken van de impact van dementie op de samenleving en binnen de huishoudens waar dementie voorkomt. Het helpt als Drenten dementie niet alleen herkennen, maar vervolgens ook iets kunnen betekenen voor iemand met dementie of voor een mantelzorger.

Meer concreet zijn de doelstellingen voor 2022:

- In 2022 weten Drentenaren hoe ze mensen met dementie en hun mantelzorgers beter kunnen helpen en ondersteunen
- Mensen met dementie hebben in Drenthe de mogelijkheid mee te doen, in een inclusieve samenleving
- Groepsopvang voor dementie voldoet aan richtlijnen die binnen het Netwerk Dementie Drenthe worden vastgesteld
- Indicatiestellingen voor mensen met dementie worden door gemeenten in nauwe samenwerking met de casemanagers dementie gerealiseerd
- Zowel huisartspraktijken als medewerkers van gemeenten en welzijn verwijzen bij een vermoeden van dementie door naar casemanagement dementie
- De dienstverlening van (telefoon)medewerkers van Zilveren Kruis is dementievriendelijk

- Er wordt domein overstijgend samengewerkt, de samenwerking tussen welzijn en zorg is verbeterd. Deskundigheid volgt de cliënt, financiering (uit Wmo, ZVW en Wlz) wordt achter de schermen in de keten georganiseerd.

Werkwijze

De gemeenten hebben als doel:

- de kennis over dementie te bevorderen
 - o door eigen medewerkers te trainen en
 - o door bedrijven te stimuleren medewerkers gratis te trainen
 - o en door het op de agenda zetten van bijeenkomsten en in gesprek te gaan met inwoners over dementie
- en de samenwerking in de keten te bevorderen
- en toe te zien op kwalitatief goede hulp, ondersteuning en zorg

De Provincie heeft als doel:

- de kennis over dementie te bevorderen,
- bedrijven en ondernemers te stimuleren dementie bespreekbaar maken,
- vernieuwende initiatieven te versnellen, aan te jagen en te faciliteren, in de ontwikkeling van dementievriendelijke provincie

Zilveren Kruis heeft als doel:

- medewerkers (aan de telefoon) te trainen op het herkennen van signalen en leren hoe om te gaan met klanten met dementie
- en de samenwerking in de keten te bevorderen
- en toe te zien op kwalitatief goede hulp, ondersteuning en zorg

Alzheimer Nederland (afdeling Drenthe en Samendementievriendelijk) en het Netwerk Dementie Drenthe ondersteunen gemeenten, provincie en Zilveren Kruis bij de uitvoering van de plannen.

Door stands in gemeentehuizen en door persberichten wordt in alle Drentse gemeenten gestart met het geven van voorlichting aan het publiek en inwoners. Dit wordt gedaan door het Netwerk Dementie Drenthe en Alzheimer Drenthe.