

Toekomstvisie

Van desinteresse naar DES-interesse: Samenhang als fundament in de ouderenzorg in de wijk Jorrit Roelofs - Directeur Alcura | Alliance Healthcare Nederland

Ontwikkelingen in de zorg

De eerstelijns ouderenzorg staat onder druk door dubbele vergrijzing, complexere zorgvragen en personeelsschaarste. Zorg is versnipperd over Zvw, Wmo en Wlz, waardoor samenhang ontbreekt. Landelijke akkoorden stimuleren samenwerking en passende zorg, maar structurele integratie, gezamenlijke verantwoordelijkheid en tijdige signalering blijven in de praktijk beperkt.

De droomvisie

In 2030 is de eerstelijns ouderenzorg wijkgericht georganiseerd rond de leefwereld van kwetsbare ouderen. Niet de zorgvraag staat centraal, maar dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. Iedere oudere heeft een vaste multidisciplinaire kern - huisarts, wijkverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde, apotheker en sociaal domein - die werkt vanuit één gedeeld zorgplan en gezamenlijke informatiepositie. Doorlopend Evalueren & Signaleren (DES) vormt het fundament onder deze samenhang: één gezamenlijke manier van kijken, signaleren, delen en handelen rond veranderingen in gezondheid, gedrag en sociale context. Op basis daarvan wordt zorg dynamisch op- of afgeschaald, met meebewegende casusregie.

Zorgverzekeraar, zorgkantoor en gemeente ondersteunen deze samenwerking via wijkgerichte afspraken en populatiegerichte sturing. Digitale ondersteuning faciliteert veilige informatie-uitwisseling en samenwerking. De focus verschuift van crisisinterventie naar stabiliteit, eigen regie en duurzame inzet van capaciteit.

Positieve bijdrage zorg

Deze aanpak voorkomt escalaties en vermindert onnodige spoedzorg en ziekenhuisopnames. Ouderen ervaren continuïteit, duidelijkheid en ondersteuning bij het dagelijks functioneren. Professionals werken vanuit gedeelde verantwoordelijkheid in plaats van versnippering. Schaarste capaciteit wordt doelmatiger ingezet doordat zorg tijdig wordt aangepast aan veranderende kwetsbaarheid en mantelzorgbelasting.

Grootste obstakels

Gescheiden financieringsstromen binnen Zvw, Wmo en Wlz bemoeilijken gezamenlijke sturing. Gegevensuitwisseling is beperkt interoperabel. Productieprikkels domineren nog boven waardegerichte bekostiging. Daarnaast vraagt domeinoverstijgende samenwerking - ondanks grote professionele inzet - om cultuurverandering, vertrouwen en structurele tijd voor afstemming en gezamenlijke besluitvorming.

Oplossingsrichtingen

1. Start met twee pilotwijken waarin een vaste multidisciplinaire kern werkt volgens DES, met heldere regieafspraken en maandelijkse MDO-structuur.
2. Sluit een meerjarig wijkconvenant tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraar, zorgkantoor en gemeente, met populatiegerichte budgetafspraken en gezamenlijke KPI's zoals crisisreductie, ziekenhuisverwijzingen en mantelzorgbelasting.
3. Implementeer één gedeelde digitale basis (eOverdracht en regionaal dashboard), inclusief verplichte scholing en een implementatiecoach per wijk.