Onderdeel van het WERKpakket
TRENDBUREAU OVERIJSSEL

Alle hens aan dek

voor de toekomst van zorg en werk in de woonomgeving

Alle hens aan dek

voor de toekomst van zorg en werk in de woonomgeving

4 Inleiding

5 Vier belangrijke ontwikkelingen in het denken over gezondheid en zorg

7 Vele akkoorden voor lichter werk?

8 Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn

9 Integraal Zorgakkoord

10 Gezond en Actief Leven Akkoord

12 Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

13 Nationale Woon- en Bouwagenda (2022)

15 Overzicht in samenhang

16 Denken over zorgen voor morgen

17 Verder lezen

19 Colofon

"Voorzieningen moeten aangepast worden aan gewijzigde omstandigheden en inzichten. Naast de vergrijzing zijn in dit verband van belang de behoefte aan individualisering, emancipatie en grotere eigen verantwoordelijkheid, alsmede de noodzaak van meer solidariteit tussen burgers en minder afwenteling op de overheid." [1]

Troonrede 1985; Kabinet Lubbers II van CDA en VVD

Programma's, akkoorden en afkortingen

In deze publicatie komen verschillende programma's en akkoorden op het gebied van zorg aan de orde. Soms zijn akkoorden en programma's zelfs bekender onder hun afkorting dan onder hun volledige titel. In deze publicatie staan vijf programma's centraal:

GALA	Het Gezond en Actief Leven Akkoord
IZA	Het Integraal Zorgakkoord
TAZ	Het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn
	De Nationale Woon- en Bouwagenda
WOZO	Het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

Inleiding

Het woord 'vergrijzing' deed via de troonrede van 1985 voor het eerst zijn intrede in het beleid. Het verwijst naar een relatief steeds groter aantal ouderen binnen de totale bevolkingssamenstelling van een land of regio. Zorgen over die vergrijzing door dalende geboortecijfers en een stijging van de verwachte levensduur[2] zijn er al decennialang. In 1985 richtten die zorgen zich vooral op de houdbaarheid van pensioenvoorzieningen. Begin deze eeuw uitten het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) en het Centraal Planbureau (CPB) echter ook hun zorgen over stijgende zorgkosten, veroorzaakt door vergrijzing, maar ook door technologische ontwikkelingen, individualisering en welvaartsgroei.[3]

Het is dus zeker niet voor het eerst in de geschiedenis dat overheden en adviesraden bezorgd zijn over de houdbaarheid van de zorg. De afgelopen dertig jaar deden verschillende kabinetten pogingen om het tij te keren met een aanpak gericht op marktwerking of 'gereguleerde concurrentie'.[4] Deze concurrentie tussen zorgverzekeraars onderling en zorgaanbieders onderling moest ervoor zorgen dat burgers de beste zorg tegen de beste prijs zouden krijgen, zodat zorg voor iedereen toegankelijk zou blijven. Helaas is het niet gelukt om de gewenste trendbreuk te forceren in de ontwikkeling van de zorgkosten.[5] Inmiddels is ook personele houdbaarheid - door personeelstekorten én oplopende werkdruk - toegevoegd aan de lijst van zorgpunten.[6]

Het is opvallend dat de discussie over zorg vooral gaat over de ouder wordende bevolking en dubbele vergrijzing, maar houdbare zorg geldt ook voor jongeren, chronisch zieken en mensen met een beperking. Reden genoeg om de toekomst van de zorg hoog op de bestuurlijke en politieke agenda te zetten, ook in Overijssel.[7]

Vier belangrijke ontwikkelingen in het denken over gezondheid en zorg

De analyse achter groei van de zorg – door welvaartsgroei, economische, demografische en technologische ontwikkelingen – is in de afgelopen dertig jaar niet wezenlijk veranderd. De context waarbinnen naar oplossingen wordt gezocht is echter wel veranderd. Lokale overheden hebben een steeds belangrijkere rol toebedeeld gekregen in het vinden van die oplossingen. Dat komt onder andere door de decentralisaties die voortvloeien uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Kort samengevat gaat het daarbij om de volgende ontwikkelingen in het denken over gezondheid en zorg.

1. Decentralisatie

Met decentralisatie wordt meestal verwezen naar het overhevelen van verantwoordelijkheden voor werk en inkomen, jeugdzorg en zorg aan langdurig zieken en ouderen van de Rijksoverheid naar gemeenten. Dat gebeurde in 2015 met de invoering van de Wmo.[8] Daarna zijn nog veel meer taken en verantwoordelijkheden bij gemeenten en provincies belegd. 'De gedachte achter veel van deze decentralisaties was dat politiek-bestuurlijke keuzes dichtbij de inwoners komen te liggen en dat gemeenten beter in staat zijn om maatwerk te leveren en daarmee een integrale afweging te maken', schrijft de Raad voor het Openbaar Bestuur in 2021.[9] Niet al die taken vallen onder het zorgbeleid, maar veel hebben wel direct of indirect een relatie met gezondheid (zie punt 3).

2. Zorg dichterbij huis[10]

Zorg dichterbij huis wordt in jargon ook wel extramurale zorg genoemd. Dit verwijst naar de ontwikkeling dat zorg steeds minder in zorginstellingen en steeds meer in de woonomgeving van de zorgontvanger wordt geboden. Hiervoor zijn verschillende oorzaken. Het gevolg is dat er voor zorgverlening steeds meer naar de mensen in die directe woonomgeving wordt gekeken. Daarnaast zijn er veel technologische ontwikkelingen die zorg in de woonomgeving ondersteunen. Dat gaat niet alleen over digitalisering – bijvoorbeeld door middel van apps – maar ook over innovaties als medicijndispensers en analyse-instrumenten, zoals toepassingen waarmee suikerpatiënten zelf hun bloedwaardes kunnen meten. De ambitie van zorg dichterbij is niet nieuw: in een Kamerbrief van toenmalig minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) Schippers uit 2011 werd al gesproken over 'basiszorg nabij'.[11] [12] Wel is het thema steeds nadrukkelijker aanwezig in programma's en akkoorden op het gebied van gezondheidszorg.

3. Groeiend bewustzijn van de invloed van leefomgeving en leefstijl op gezondheid

Steeds meer wetenschappelijk onderzoek wijst op de positieve interactie tussen een gezonde leefomgeving en een gezonde leefstijl en het effect van beide op gezondheid. Dat zorgt voor een groeiende aandacht voor de raakvlakken van het zorgbeleid met andere beleidsterreinen, zoals bijvoorbeeld ruimtelijke ordening, woonbeleid, groenbeleid, mobiliteitsbeleid, sport en welzijn. Volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft de leefomgeving zowel directe als indirecte invloed op gezondheid. Directe invloed komt onder andere voort uit luchtkwaliteit, onveilige verkeerssituaties (waardoor veel ongelukken gebeuren) of slechte fietsmogelijkheden. Indirecte invloed kan bestaan uit stress door geluidsoverlast, overlast gevende buurtgenoten of een gevoel van onveiligheid.[13]

4. Groeiend aantal partijen betrokken

Voor sommige mensen is het een negatieve constatering dat er 'niemand aan de knoppen zit' terwijl anderen het als positief ervaren dat vele partijen samen verantwoordelijk zijn en zich verantwoordelijk voelen om bij te dragen aan de houdbaarheid van de zorg. Hoe dan ook zijn veel verschillende organisaties en instanties – met ieder hun eigen werkwijzen, structuur, regelgeving, financiële kaders en besluitvormingsprocessen – bezig met het thema 'zorg in de woonomgeving'. Dit wordt onder andere zichtbaar in de grote diversiteit aan partijen die bij de programma's en akkoorden op het gebied van zorg en gezondheid betrokken zijn.

Al deze ontwikkelingen zijn terug te vinden in een serie akkoorden en programma's die sinds 2022 zijn gesloten en gestart en waar gemeenten de komende jaren uitvoering aan moeten geven. Speciaal gezant passende zorg Jan Kremer reflecteert in zijn rapport 'Van marktmeester naar transitiemeester'[14] op het belang van passende zorg als inhoudelijke basis van het Integraal Zorgakkoord en de noodzaak om duidelijke transitiedoelen te stellen. Hij pleit voor kennisdeling, samenwerking en transparantie om de transitie, die nodig is in de zorg, mogelijk te maken. De uitdagingen in de zorg zijn immers veel te groot om in simpele oplossingen te denken die alleen gaan over productie en efficiëntie.

Trendbureau Overijssel heeft een poging gedaan om helderheid te bieden in de samenhang tussen die akkoorden en programma's. Dat hebben we gedaan met een focus op het nodige werk – betaald en onbetaald – dat met deze akkoorden en programma's samenhangt. We hopen op die manier toelichting en context te geven bij de vele afkortingen die tijdens een gemiddelde vergadering met wethouders en ambtenaren uit het sociaal domein ter tafel komen. Tegelijkertijd laat het zien hoe ingewikkeld het beleid rond zorg in de woonomgeving is geworden is.

Dubbele vergrijzing

Het begrip 'dubbele vergrijzing' verwijst naar de ontwikkeling waarbij het aantal ouderen in een land steeds groter wordt, en de gemiddelde leeftijd steeds hoger. Hierdoor neemt de vergrijzing op twee verschillende manieren toe: dubbele vergrijzing.

De eerste reden voor van vergrijzing **– het groeiende aantal ouderen –** komt vooral door de babyboom na de Tweede Wereldoorlog.

De tweede reden **– dat mensen steeds ouder worden –** komt onder andere door verbeterde hygiënische omstandigheden, welvaart en ontwikkelende gezondheidszorg. Hierdoor blijven mensen steeds langer leven.[15]

Vele akkoorden voor lichter werk?

De verkenning 'Toekomst voor werk, werk voor Toekomst' van Trendbureau Overijssel startte met de constatering dat een groeiend aantal vacatures open blijft staan en dat er daardoor werk blijft liggen. Hoe erg dat is? Daar zijn weinig algemene uitspraken over te doen.[16] Als het gaat over werk dat blijft liggen op het gebied van zorg voor mensen die dat nodig hebben, zijn de meeste mensen het er echter over eens dat dat niet wenselijk is. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) noemt personele houdbaarheid – het aantal vacatures en de arbeidsomstandigheden in de zorg - daarom een belangrijk thema als het gaat over de toekomst van de zorg.[17] Die personele houdbaarheid is niet los te zien van alle andere ontwikkelingen in de zorg.

Volgens het WOZO werkt momenteel al één op de zes werknemers in de zorg en geven we 13% van ons nationale inkomen uit aan zorg. Naar verwachting neemt de vraag naar zorg de komende decennia alleen maar toe vanwege de vergrijzing. Om daarin te voorzien zou in 2040 één op de vierwerknemers in de zorg moeten werken en zouden we tussen de 19 en 21% van ons inkomen aan zorg moeten besteden.[18]

De afgelopen jaren zijn er veel akkoorden gesloten over de toekomstige houdbaarheid van de zorg. Niet alleen in het programma **Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg**, maar ook in de andere akkoorden is aandacht voor al het betaalde én onbetaalde zorggerelateerde werk dat samenhangt met die houdbaarheid. In deze publicatie ligt de nadruk op het werk in relatie tot zorg in de woonomgeving, omdat gemeentes daar de meeste invloed op hebben.

Naast de TAZ uit 2022 worden het **Integraal Zorgakkoord**, het **Gezond en Actief Leven Akkoord**, het programma **Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen** en de **Nationale Woon- en Bouwagenda** uit beschreven. Deze akkoorden en programma's zijn niet belangrijker dan andere akkoorden, programma's, agenda's en wetten op het gebied van zorg, welzijn en wonen. Wel bieden ze een heldere focus op en een goed uitgangspunt voor een nadere verkenning van het thema 'zorg in de woonomgeving'.

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn

In 2022 werd het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn gepubliceerd. Dit programma heeft de ambitie om het aantal werkenden in zorg en welzijn minder te laten groeien. Volgens het kabinet is dat niet alleen essentieel voor de personele houdbaarheid in de zorg zelf, maar ook belangrijk met het oog op de beschikbaarheid van personeel voor andere maatschappelijke sectoren zoals onderwijs, bouw en energie.

Het programma beschrijft drie focuspunten:

Innovatieve werkvormen	het anders organiseren van het zorgproces met behulp van sociale en technologische arbeidsbesparende innovaties;
Behoud van medewerkers	door goed werkgeverschap en het vergroten van het werkplezier;
Leren en ontwikkelen	door blijvende aandacht voor (nieuwe) ontwikkelingen mee kunnen groeien met het anders werken in de zorg.

Opvallend is dat de TAZ een transitie in de zorg voor ogen heeft, waarbij de focus niet ligt op het aantrekken van meer medewerkers, maar juist op het anders organiseren van de zorg.[19]

Samenhang met andere akkoorden en programma's

De drie centrale thema's uit dit programma zijn ook terug te vinden in het IZA en het WOZO, waarin, net als in dit programma, ambities worden gesteld op het gebied van onder andere goed werkgeverschap, samenwerking en innovatie.

"Als we niets doen, dreigt de zorg vast te lopen. We moeten daarom aan de slag. De zorgsector, de politiek en de samenleving als geheel; alleen samen kunnen we de zorg toekomstbestendig maken." [20]

Integraal Zorgakkoord

In 2022 ondertekende een groot aantal partijen het Integraal Zorgakkoord.[21] Het akkoord heeft als doel de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Uitgangspunt van het IZA is dat de zorgsector, de politiek en de maatschappij samen verantwoordelijkheid zullen moeten nemen om de zorg toekomstbestendig te maken. Om dit te bereiken maakten zorgpartijen onderling en met het ministerie van VWS afspraken.

IZA over werk

Ook het IZA gaat in op toegenomen druk op de zorgprofessional en de kwaliteit van de zorg zelf. Een gevolg daarvan is een groot personeelsverloop. Zorgmedewerkers ervaren een gebrek aan vertrouwen en waardering, overmatige regeldruk, administratieve lasten, beperkte autonomie in hun dagelijkse werkzaamheden en in bepaalde gevallen zelfs een onveilige werkomgeving. Dat alles heeft een negatieve invloed op het werkplezier en creëert een neerwaartse spiraal waarin het ziekteverzuim aanzienlijk hoger is dan in andere sectoren. Het resultaat is een toename van het aantal mensen dat de zorg verlaat, wat weer leidt tot een groter tekort en een verdere stijging van de werkdruk.[22]

Een oplossing wordt gevonden in (regionale) samenwerking, tussen patiënt en zorgverlener en tussen partijen binnen en buiten het zorgdomein. Dat wordt aangeduid als 'passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid'. Afspraken om dat te realiseren staan in de werkagenda waar partijen zich aan verbinden.

Samenhang met andere akkoorden en programma's

In het IZA zijn afspraken vastgelegd die als doel hebben om het werkplezier te vergroten en zorgprofessionals te behouden. Hier ligt een inhoudelijk verband met het WOZO en het TAZ. In het IZA wordt gesteld dat gemeenten een belangrijke rol hebben om de doelstellingen van het akkoord te realiseren: ze hebben een wettelijke taak in het bieden van passende ondersteuning in de zelfredzaamheid van mensen en het bevorderen van een gezond en actief leven.

OZOverbindzorg

OZOverbindzorg heeft als missie om de communicatie tussen hulp- en zorgverleners vergemakkelijken en zo bijdragen aan onder andere samenwerking en betere zorg voor minder geld. Via het online platform worden verschillende partijen rondom zorg met elkaar verbonden en houden ze elkaar op de hoogte. Het initiatief is in Overijssel ontstaan en inmiddels landelijk actief. Het doel van dit platform is dat iedereen op de hoogte is van de status rondom iemands zorgvraag en geeft de zorgontvanger regie over zijn eigen zorg, met als doel optimale samenwerking tussen zorgontvangers, ouders, mantelzorgers en andere persoonlijke relaties, zorgverleners en andere betrokken professionals.

www.ozoverbindzorg.nl

Gezond en Actief Leven Akkoord

Het Gezond en Actief Leven Akkoord[23] is in 2023 opgesteld en ondertekend door het ministerie van VWS, Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GGD GHOR) en Zorgverzekeraars Nederland. Het akkoord bevat meerdere concrete afspraken tussen de genoemde partijen. Het overkoepelende doel is het bereiken van een gezonde generatie in 2040. Met weerbare, gezonde inwoners die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving waarin sprake is van een sterke sociale basis. Het akkoord richt zich vooral op preventie van zorg door meer in te zetten op leefstijl, leefomgeving, gezondheid en een sterke sociale basis. Volgens het GALA bestaat die sociale basis uit 'vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooien en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen'.[24]

Vanuit het GALA zijn sinds 2023 structurele middelen voor gemeenten beschikbaar om aan deze lange termijn-afspraken te kunnen werken. Waar voorheen verschillende regelingen bestonden, is de financiering van programma's en aanpakken op het gebied van preventie gebundeld in één SPecifieke UitKering: de Brede SPUK.

GALA over werk

Samenwerking heeft een centrale rol in het GALA, zowel tussen verschillende partijen als tussen verschillende domeinen (zoals het ruimtelijk en het sociaal domein). Arbeid is in het GALA minder prominent aanwezig dan in TAZ, WOZO en IZA. Het programma kan echter wel indirect effect hebben door bij te dragen aan het verlichten van de druk op de zorg. De veronderstelling is dat mensen die gezonder en actiever leven, minder zorg nodig hebben.

Brede SPUK

De Brede SPUK-regeling is door het ministerie van VWS voor gemeenten beschikbaar gesteld voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis. De regeling is in het leven geroepen om verschillende afspraken te kunnen uitvoeren, en is uitgesplitst in 15 onderdelen, waaronder mentale gezondheid, mantelzorg, eenzaamheid, valpreventie en leefomgeving.

Deze afspraken komen niet alleen uit het GALA, maar ook uit het samenhangende Sportakkoord II, Nationaal Preventieakkoord en de Hervormingsagenda Jeugd. Ook acties vanuit het programma Eén tegen Eenzaamheid konden bekostigd worden vanuit de SPUK. Het doel van deze gelden is het realiseren van een gezonde generatie in 2040.

SPUK is een afkorting en staat voor **SP**ecifieke **U**it**K**ering.

Samenhang met andere akkoorden en programma's
Het GALA hangt samen met meerdere andere akkoorden en programma's en brengt deze voor een groot deel bij elkaar. Het GALA geeft verdere invulling aan de (financiële) afspraken in het IZA maar heeft ook een sterk inhoudelijk verband met dit akkoord. Beide akkoorden richten zich op gezondheid, gezonde leefstijl en preventie, met als doel een gezonde generatie en het verminderen van de noodzaak van medische zorg. De afspraken uit IZA en GALA moeten onder andere leiden tot een regionale preventie-infrastructuur en een ketenaanpak. Die ketenaanpak richt zich op goede samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, zowel op lokaal als op regionaal gebied.
Naast samenhang met het IZA is er een belangrijke, vooral inhoudelijke, samenhang met het programma WOZO. Denk hierbij aan subdoelen als 'Vitaal ouder worden' en 'Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten'.

Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

Het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen[25] van het ministerie van VWS stamt uit 2022 en richt zich in op een brede maatschappelijk beweging om een omslag in de organisatie van de ouderenzorg tot stand te brengen. De aanleiding is de toenemende en veranderende zorgvraag van ouderen en het gebrek aan personeel. Het WOZO wil bevorderen dat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. De norm wordt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. In het WOZO wordt een 'maatschappelijke dialoog' waarbij mensen, overheden en (zorg-)partijen met elkaar spreken over de toekomst, essentieel geacht.

De houdbaarheid van de zorg is volgens het WOZO de belangrijkste reden voor verandering.
Er zijn vijf actielijnen vormgegeven:

1. **Samen vitaal ouder worden;**
2. **Sterke basiszorg voor ouderen;**
3. **Passende zorg vanuit de Wet langdurige zorg;**
4. **Wonen en zorg voor ouderen;**
5. **Arbeidsmarkt en innovatie.**

Bij al deze actielijnen zijn veel samenwerkingspartners betrokken, zoals overheden, zorgaanbieders, belangenorganisaties, mantelzorgers en de ouderen zelf.

WOZO over werk

Alle actielijnen binnen het WOZO hebben in meer of mindere mate een link met werk, maar 'Arbeidsmarkt en innovatie' springt er uit. Deze actielijn focust op de arbeidsmarkt om zo te zorgen voor de waarborging van betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor ouderen. Dat moet worden bereikt door goed werkgeverschap, digitale innovatie en regionale samenwerking.
Een van de doelen uit de actielijn is om professionals beter te ondersteunen in het werken met digitale innovaties. Daarnaast heeft dit programma ook aandacht voor de digitale vaardigheden van zorgontvangers. Een ander onderwerp binnen deze actielijn is het anders organiseren van de zorg. Om dat te realiseren zijn leren en ontwikkelen, innovatieve werkvormen en de toepassing van innovatie en technologie belangrijke speerpunten.

Samenhang met andere akkoorden en programma's

De actielijn van het WOZO 'Samen vitaal oud worden' richt zich op het bevorderen van gezondheid en de zelfredzaamheid van ouderen. Denk daarbij aan een sociale en fysieke leefomgeving die de gezondheid, zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen ondersteunt. Deze actielijn hangt nauw samen met het GALA. De actielijn 'Arbeidsmarkt en innovatie' heeft een sterke verbinding met IZA en TAZ op het gebied van arbeid en samenwerking in de zorg.

Nationale Woon- en Bouwagenda (2022)

De Nationale Woon- en Bouwagenda is door het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) opgesteld, om vanuit centrale regie en verschillende programma's een belangrijke impuls te kunnen geven aan volkshuisvesting en woningbouw. Binnen de agenda hebben de programma's 'Een thuis voor iedereen' – gericht op aandachtgroepen – en 'Wonen en zorg voor ouderen' een duidelijke link met zorg en daaraan gerelateerd werk in de woonomgeving.

Samenhang met andere akkoorden en programma's

De Nationale Woon- en Bouwagenda heeft een link met de beweging vanuit het IZA naar passende zorg en ondersteuning. Daarom is 'Wonen en zorg voor ouderen' behalve onderdeel van de Nationale Woon- en Bouwagenda ook ondergebracht in het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen – die ondanks de op elkaar lijkende titel niet met elkaar verward dienen te worden.

Nationale Woon- en Bouwagenda en werk

De link tussen de Nationale Woon- en Bouwagenda en werk in de zorg is minder prominent aanwezig dan in andere akkoorden. Desondanks komen er verschillende actiepunten in terug die invloed hebben op werk op het gebied van zorg in de woonomgeving. Bijvoorbeeld door het stimuleren van nieuwe woonvormen en zorg in de directe woonomgeving, thema's die onder andere een verbinding hebben met programma's 'Een thuis voor iedereen' en 'Wonen en zorg voor ouderen'. Het is niet altijd expliciet gemaakt maar beide programma's hebben ook relatie met werk: andere woonvormen leiden tot een ander type werk in de zorg én het realiseren van de ambities vraagt ook voldoende werknemers in de bouwsector zelf. De clustering van zorg in specifieke omgevingen heeft dus voordelen, maar ook uitdagingen.

"Andere woonvormen leiden ook tot ander type werk in de zorg en het realiseren van de ambities vraagt ook voor voldoende werknemers in de bouwsector zelf."

Knarrenhofstad Zwolle

Tegenwoordig worden ze ontwikkeld door het hele land maar in Zwolle startte in 2017 het allereerste Knarrenhof. Inmiddels maakt de stad zich op voor de ontwikkeling van een tweede 'woonbuurtje voor senioren' zo viel in december 2023 te lezen in De Stentor.[26]

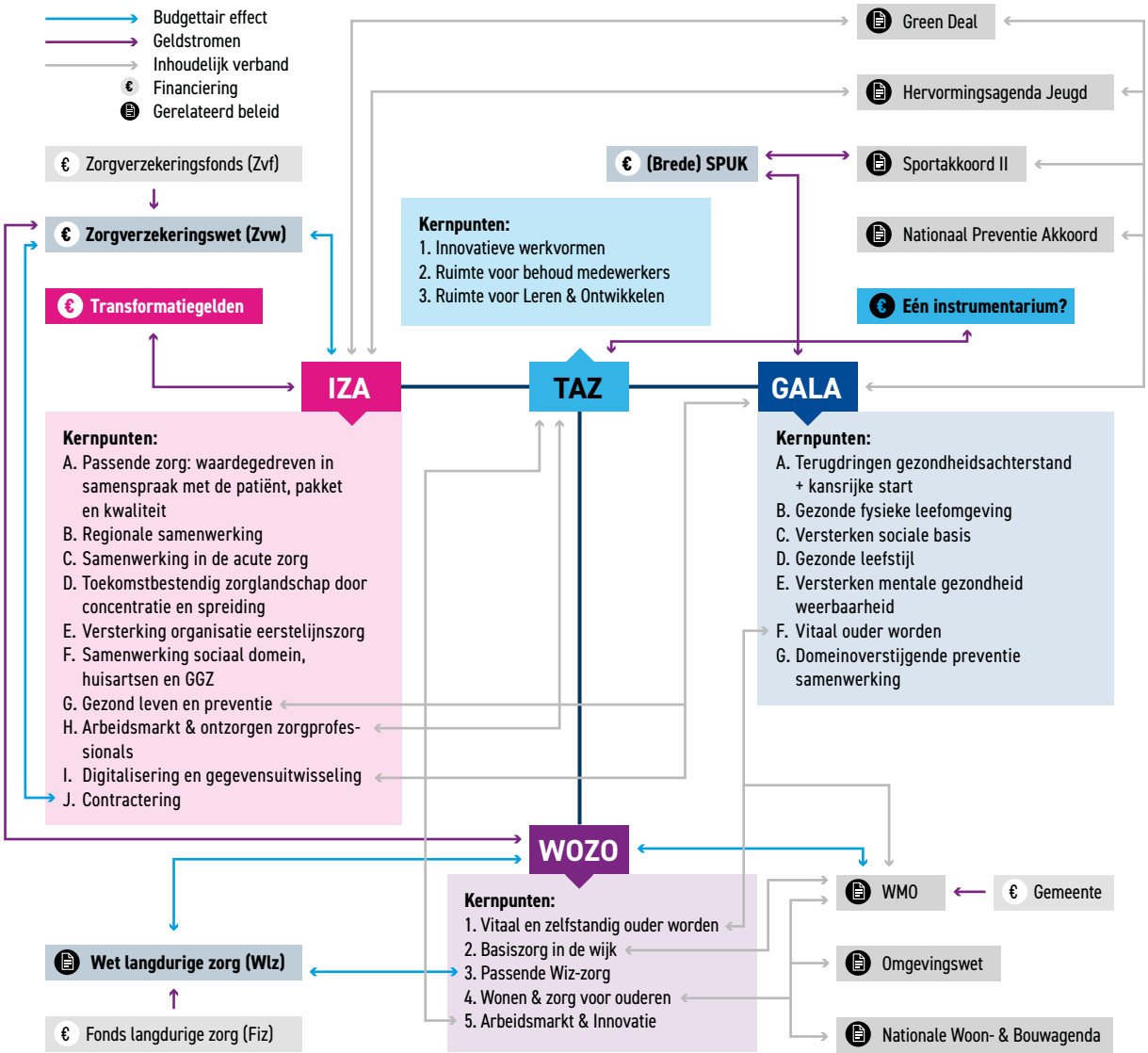
Een Knarrenhof is een woonvorm voor zelfredzame senioren waarbij het wonen in een hofje en aandacht voor elkaar belangrijke uitgangspunten zijn. Veilig wonen met veel privacy en tegelijk ook voor elkaar klaar staan zijn belangrijke uitgangspunten. Zorg staat in het concept niet centraal, maar dat betekent niet dat er niet voor elkaar gezorgd wordt. Bewoners organiseren samen het onderhoud, en ook zorg- en energie-coöperaties behoren tot de mogelijkheden. Doel is om zoveel mogelijk zelf te organiseren en het wonen actiever, leuker, beter en goedkoper te maken.[27]

In Overijssel is er naast het Knarrenhof in de Zwolse wijk Aalanden ook in Hasselt een Knarrenhof gerealiseerd. In Oldenzaal wordt een Knarrenhof gebouwd en in Deventer, Nieuwleusen, Olst-Wijhe, Raalte, Rijssen-Holten en de Zwolse wijk Stadshagen zijn initiatieven in ontwikkeling.

www.knarrenhof.nl

Overzicht in samenhang

De verschillende akkoorden en programma's zijn met elkaar verweven en borduren op elkaar voort. De teksten hierboven wezen daar al op. Die verwevenheid is niet simpel en het is niet onze bedoeling dit simpeler te maken. Wel helpt het om de onderlinge verbindingen in kaart te brengen. De VNG maakte deze samenhang inzichtelijk in de *Roadmap Gezond Leven*.[28] Op basis daarvan hebben wij de onderstaande visualisatie gemaakt.



Denken over zorgen voor morgen

De akkoorden die in deze publicatie zijn beschreven, onderstrepen het belang en de noodzaak om goed na te denken over de vraag hoe we zorg op een menselijke en werkbare manier kunnen organiseren, nu en in de toekomst. Oftewel: hoe willen we oud worden, hoe willen we werken in de zorg en hoe gaan we dat regelen met alle uitdagingen die er zijn?

Veranderingen in het landschap van zorg in de woonomgeving hebben niet alleen te maken met het zorgdomein. Het raakt ook thema's als woningbouw en arbeidsmarkt. De vele rapporten, adviezen en akkoorden die de afgelopen jaren over dit onderwerp verschenen wijzen op de noodzaak van andere manieren van samenwerken, experimenteren en innoveren.

Het gesprek over de vraag hoe we willen wonen, werken, zorgen, verzorgd worden en oud willen worden is te belangrijk om vooruit te schuiven.

Het vergt verbeeldingskracht om je te kunnen voorstellen hoe het is om te zorgen of verzorgd te worden op basis van de koers die nu wordt uitgezet. Om je in te kunnen leven in de dagelijkse praktijk van een zorgvrager of zorgbieder van de toekomst. Om goed na te kunnen denken over de vraag wat er nodig is van mensen en organisaties om de zorg menselijk te kunnen houden. Inlevingsvermogen in de wereld van zorg is daarbij van groot belang. En daarbij helpen nieuwe perspectieven en initiatieven, zoals bijvoorbeeld:

De doe-coalities die worden beschreven op ouderworden2040.nl/doe-coalities;

De voorbeelden van passende zorgpraktijken die Zorginstituut Nederland op de website zorginstituutnederland.nl/passende-zorg/passende-zorgpraktijken vermeldt;

Het initiatief BuurtGeluk uit Deventer, dat in de publicatie Werkende Praktijk van Trendbureau Overijssel is opgenomen: trendbureauoverijssel.nl/media/ihllzd4g/04-werkende-praktijk.pdf.

Verder lezen

Algemeen

- Ouder Worden 2040 | ouderworden2040.nl
- WRR (2021) *Kiezen voor houdbare zorg* | wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg.
- VNG (2024) *Roadmap voor implementatie en uitvoering IZA en GALA* | vng.nl/nieuws/roadmap-voor-implementatie-en-uitvoering-iza-en-gala.
- Volksgezondheid Toekomst Verkenning | volksgezondheidtoekomstverkenning.nl.
- Sociaal Cultureel Planbureau (2024), *Keuzes in zorg en ondersteuning* | scp.nl/publicaties/publicaties/2024/04/18/position-paper-keuzes-in-zorg-en-ondersteuning.

Programma's & Akkoorden

- Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) | rijksoverheid.nl/documenten/2023/07/06/beleidskeuzes-uitgelegd-programma-toekomstbestendige-arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn.
- Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' (IZA) | rijksoverheid.nl/documenten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg.
- Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) | rijksoverheid.nl/documenten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord.
- Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) | rijksoverheid.nl/documenten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen.
- Nationale Woon- en Bouwagenda | open.overheid.nl/details/ronl-08791360916553049 3dc30784f0b535b9a906f2e.

Voetnoten

[1] Zie Troonrede 1985 op Parlement.com (geraadpleegd op 26 januari 2024).
[2] Zie trendscenario Levensverwachting van Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 voor ontwikkelingen vanaf 1990 op vtv2018.nl/Levensverwachting.
[3] Westerhout, E.W.M.T. (2000) 'Kwaliteit en doelmatigheid in de zorg' in *Trends, dilemma's en beleid. Essays over ontwikkelingen op lange termijn SCP en CPB*, pp 123-144. Geraadpleegd van: cpb.nl/publicatie/trends-dilemmas-en-beleid-essays-over-ontwikkelingen-op-langere-termijn.
[4] Bertens, R. en J. Palamar (2021). *Het Nederlandse zorgbeleid in historisch perspectief – 1941-2017* (Working Paper; no. 45) Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
[5] Zie trendscenario Zorguitgaven van Volksgezondheid Toekomst Verkenningen 2018 voor ontwikkelingen vanaf 1975. vtv2018.nl/zorguitgaven.
[6] Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021) *Kiezen voor houdbare zorg - WRR-rapport 104* pp 94-108. Geraadpleegd van: wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg.
[7] Zie ook Trendbureau Overijssel (2022) 'Lemma L: Toekomst van de Zorg' in *Trendweb 2022*. trendbureauoverijssel.nl/verkenning/trendweb-2022.
[8] Rijksoverheid (zd) *Decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/decentralisatie-van-overheidstaken-naar-gemeenten.
[9] Raad voor het Openbaar Bestuur (2021) *Rust-Reinheid-Regelmaat: Evenwicht in de bestuurlijk-financiële verhoudingen.* p17.
[10] CWZ Nijmegen (2022) *Zorg dichter bij huis in de toekomst*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/zorg-dichter-bij-huis-in-de-toekomst.
[11] Schippers, E.I., Zorg die werkt: de beleidsdoelstellingen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) p3.
[12] Zorg + Welzijn (2011) *Doelstellingen VWS, Zorg dichter bij huis*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: zorgwelzijn.nl/doelstellingen-vws-betere-zorg-dichter-bij-huis-zwz016655w.
[13] RIVM (2011) Wat verstaan we onder een gezonde leefomgeving? Geraadpleegd van: rivm.nl/gezonde-leefomgeving/wat-verstaan-we-onder-gezonde-leefomgeving.
[14] Kremer, Jan (2024) *Van marktmeester naar transitiemeester*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/15/van-marktmeester-naar-transitiemeester.
[15] Actief 65+ (zd) *De betekenis van de dubbele vergrijzing*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: actief65plus.nl/de-betekenis-van-de-dubbele-vergrijzing.
[16] Trendbureau Overijssel (2023), Trendbureau Overijssel 2023, "De toekomst van werk is open, niet leeg" in: *Toekomst voor werk, werk voor toekomst*. Geraadpleegd op 24 mei 2024 van: trendbureauoverijssel.nl/verkenning/werk.
[17] Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021), *Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg.
[18] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022). *WOZO. Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen*. Geraadpleegd op 17 juni 2024 van: open.overheid.nl/documenten/ronl-63e851f8e45b8662a4d04b1d5832b98231d40670/pdf.
[19] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022). *Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: open.overheid.nl/documenten/ronl-926544acabc8f87fa17fe4d4ab8f6f9910c0ffa6/pdf.
[20] Integraal Zorgakkoord. (2022, september). *Integraal Zorgakkoord: Samen werken aan gezonde zorg*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg.
[21] De IZA is ondertekend door koepelorganisaties uit de zorg, de Nederlandse Zorgautoriteit, Patiëntenfederatie Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) , Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zorginstituut Nederland, Zorgthuisnl en Zorgverzekeraars Nederland. Zie ook het Integraal Zorgakkoord op: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg.
[22] Integraal Zorgakkoord. (2022, september). *Integraal Zorgakkoord: Samen werken aan gezonde zorg*. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg.
[23] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2023, januari). GALA: Gezond en Actief Leven Akkoord. Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord.
[24] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2023, januari). GALA: Gezond en Actief Leven Akkoord. Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord.

[25] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 4 juli). *WOZO: Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen.* Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen.

[26] De Stentor (2023), Zwolle versterkt status van 'Knarrenhofstad' met komst tweede woonbuurtje voor senioren. Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: destentor.nl/zwolle/zwolle-versterkt-status-van-knarrenhofstad-met-komst-tweede-woonbuurtje-voor-senioren.

[27] Knarrenhof (zd) *Wat?* Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: knarrenhof.nl.

[28] Vereniging Nederlandse Gemeenten (2024), *Roadmap voor implementatie en uitvoering IZA en GALA.* Geraadpleegd op 29 mei 2024 van: vng.nl/nieuws/roadmap-voor-implementatie-en-uitvoering-iza-en-gala.

Colofon

Trendbureau Overijssel | www.trendbureauoverijssel.nl

Tekst: Annemarth Idenburg en Saar van der Spek
Onderzoek: Minke Groeneveld, Thijs Huiberts, Annemarth Idenburg, Karen van Rhijn, Saar van der Spek
Vormgeving: Sigrid Spier

Overijssel, juli 2024