



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

Landelijke ontwikkelingen binnen de ouderenzorg vertaald naar de regio Westfriesland

Door Drs. Lizzy van der Kooij en MSc. Emma van Tielraden
in opdracht van Zorg Zoals de Westfries het Wil

Lizzy van der Kooij
06-49636249
Lizzy@b-Liz.nl



Emma van Tielraden
06-57597188
Emma@b-liz.nl



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
2.	Landelijke ontwikkelingen met betrekking tot ouderen.....	4
2.1	Ontwikkelingen ouderenzorg.....	4
2.1.1	Aantal ouderen.....	4
2.1.2	De ouderen.....	5
2.1.3	Kwetsbare ouderen.....	5
2.1.4	Mantelzorgers en professionals.....	5
2.1.5	Aard van de zorg.....	5
2.2	Woningen voor ouderen.....	6
2.3	Ouderen en de Wet maatschappelijke ondersteuning.....	6
2.4	Ouderen en de Wet langdurige zorg.....	7
2.5	De politiek.....	7
3.	Ontwikkelingen met betrekking tot ouderen in de regio Westfriesland.....	7
3.1	Ontwikkelingen ouderenzorg.....	8
3.1.1	Aantal ouderen.....	8
3.1.2	De ouderen.....	8
3.1.3	Kwetsbare ouderen.....	8
3.1.4	Mantelzorgers en professionals.....	9
3.1.5	Aard van de zorg.....	9
3.2	Woningen voor ouderen in de regio Westfriesland.....	9
3.3	Ouderen en de Wet maatschappelijke ondersteuning in Westfriesland.....	10
3.4	Ouderen en de Wet langdurige zorg in Westfriesland.....	10
4.	Organisaties.....	11
4.1	Beleid/visie.....	11
4.1.1	Wat hebben de huidig betrokken organisaties aan beleid en actiepunten geformuleerd op dit thema?.....	12



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

5.	Andere organisaties en hun ambities op dit gebied.....	13
5.1	ActiZ	13
5.2	Een appèl van Syntrus Achmea en Zilveren Kruis.....	13
5.3	Samen richting geven aan ouderenzorg in Midden Brabant.....	14
6.	Een gezamenlijke aanpak.....	14
6.1	Technologie in de zorg	14
6.1.1	De inzet van domotica	14
6.1.2	Beeldbellen	15
6.1.3	Leefstijlmonitoring.....	15
6.2	Inzet van zorg.....	15
6.2.1	Zorgnetwerken	15
6.2.2	Inkopen zorg	16
6.3	Passende woningen.....	16
6.4	Stevig voorveld	17



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

1. Inleiding

Zorg Zoals de Westfries het Wil is een non-profit stichting die zich inzet voor goede en toegankelijke zorg voor alle inwoners van Westfriesland. Omdat dit initiatief zich zorgen maakt over de landelijke ontwikkelingen op het gebied van de ouderenzorg, specifiek de situatie in de regio Westfriesland, is onderzoek gedaan naar de de landelijke ontwikkelingen binnen de ouderenzorg en zijn deze vertaald naar de regio Westfriesland. In dit document tonen we de uitkomsten van het gedane deskonderzoek. Bijgevoegd is de gevraagde notitie die jullie kunnen verspreiden onder partijen die ofwel betrokken zijn bij de ouderenzorg, ofwel betrokken zouden moeten zijn. We hopen dat de notitie een discussie op gang kan brengen en mensen activeert tot actie en samenwerking.

2. Landelijke ontwikkelingen met betrekking tot ouderen

In Nederland is er tot 2050 sprake van zowel bevolkingsgroei als krimp. Vooral in het Noordoosten van het land is deze krimp gelokaliseerd.¹ Deze bevolkingsontwikkelingen hebben invloed op de inrichting van de ouderenzorg in de verschillende gebieden. We schetsen in dit hoofdstuk de landelijke ontwikkelingen op gebied van ouderen.

2.1 Ontwikkelingen ouderenzorg

Het Sociaal en Cultureel Planbureau schetst een aantal landelijke ontwikkelingen op het gebied van de ouderenzorg in de periode tot en met 2030.² Door de geschetste veranderingen onder ouderen veranderen de verwachtingen van de zorg. Hieronder nemen we jullie mee in de verwachte veranderingen.

2.1.1 Aantal ouderen

Er zijn verwachtingen over het aantal ouderen waarmee we in de toekomst te maken hebben:

- In 2041 zijn er 4,7 miljoen 65-plussers. In 2012 waren dit 2,7 miljoen 65-plussers;
- In 2040 is 26% van de bevolking 65 jaar of ouder. Hiervan is een derde 80 jaar of ouder (meer dan 1,5 miljoen). Ter vergelijking, in 2012 waren er nog geen 700.000 ouderen boven de 80 jaar;
- De verwachtingen lijken uit te komen, in 2020 waren er namelijk al bijna 3,4 miljoen ouderen;
- Het aantal eenzame ouderen neemt toe en onder de 85-plussers neemt het aantal lichamelijk beperkingen toe.³
- Hoe hoger de leeftijd, hoe kleiner het aandeel mannen in de bevolking.⁴
- Het aantal 85-plussers groeit het sterkst in de steden.

¹ Het Planbureau voor de Leefomgeving, Regionale bevolkings- en huishoudensprognose, <https://themasites.pbl.nl/o/regionale-bevolkingsprognose/> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

² Het Sociaal en Cultureel Planbureau, Trends in de ouderenzorg 2018-2030, <https://digitaal.scp.nl/ouderenzorg/> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

³ Zorg voor beter, Cijfers: vergrijzing en toenemende zorg, <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/cijfers-vergrijzing> (Geraadpleegd 6 september, 2021).

⁴ Volksgezondheidszorg.info, Totaal aantal ouderen, <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/bevolking/cijfers-context/vergrijzing> (Geraadpleegd 6 september, 2021).

2.1.2 De ouderen

Ouderen zelf, en daarmee hun behoeftes, veranderen ook. De meeste ouderen zijn anno 2021 hoogopgeleid en digitaal vaardig, waardoor zij hun eigen zorg regelen. Ook geven zij sneller aan wat hun behoeftes zijn en zijn daarin veeleisender. Ze hechten meer waarde aan kwaliteit van leven, regie, veerkracht en zingeving. Verder hebben de ouderen meer geld te besteden doordat zij langer op de arbeidsmarkt geweest zijn en meer aanvullend pensioen hebben opgebouwd.

In de toekomst zullen er meer hoogopgeleide ouderen zijn. Hoogopgeleide ouderen kennen over het algemeen minder gezondheidsproblemen. Vermoedelijk zorgt dit gegeven ervoor dat de groep 75 tot 85-plussers minder zorg behoeft. Ook wordt een toename aan diversiteit onder ouderen verwacht met een toename van het aantal migrantenouderen. Deze ouderen hebben andere wensen en soms een andere behoefte en/of hulpvraag. Zo hebben ze een voorkeur voor vrouwelijke hulpverleners en worden ze in vergelijking met autochtone Nederlanders vaker door familieleden geholpen. Deze ontwikkelingen hebben invloed op de gewenste en te bieden zorg.

2.1.3 Kwetsbare ouderen

In krimpregio's, regio's waar de bevolkingsdaling in absolute aantallen het grootst is, zie je veel vergrijzing omdat jongeren het platteland verlaten. In deze regio's is over het algemeen sprake van een mindere gezondheid, wat deels toe te schrijven is aan een lagere Sociaal Economische Status (SES). Daarnaast vinden ouderen met een lagere opleiding moeilijker hun weg in het zorgstelsel, terwijl het nemen van eigen regie binnen het zorgstelsel steeds belangrijker wordt.

2.1.4 Mantelzorgers en professionals

Er is sprake van grijze druk als de verhouding tussen de beroepsbevolking en gepensioneerden scheef is. Dit is een groot probleem omdat er steeds minder werkenden zijn die voor meer ouderen pensioenuitkeringen moeten verdienen. In Nederland is sprake van een steeds groter wordende grijze druk. Daarnaast zijn in verhouding ook steeds minder mantelzorgers beschikbaar om voor de ouderen te zorgen en ontstaat een steeds groter wordend tekort aan zorgprofessionals. Het tekort aan verzorgenden zal moeten worden opgelost door innovatieve oplossingen. In 2018 waren er nog zo'n vijf mantelzorgers per zorgontvanger. De prognose is dat in 2040 dit gedaald is naar ongeveer drie mantelzorgers per zorgontvanger.⁵ Daarnaast werkten in 2020 zo'n 1,4 miljoen mensen in de sector zorg en welzijn.⁶

2.1.5 Aard van de zorg

In 2013 besloot het kabinet Rutte II tot sluiting van 800 van de 2000 verpleeg- en verzorgingshuizen. De scheiding van wonen en zorg op deze locaties was financieel niet

⁵ Movisie, 5 miljoen Nederlandse mantelzorgers: de feiten en cijfers, <https://www.movisie.nl/artikel/5-miljoen-nederlandse-mantelzorgers-feiten-cijfers> (Geraadpleegd op 21-09-2021).

⁶ Centraal Bureau voor de Statistiek, Arbeidsmarkt zorg en welzijn, <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn#:~:text=In%20Nederland%20werkten%20in%202020,de%20sector%20zorg%20en%20welzijn.> (Geraadpleegd op 21-09-2021).

rendabel. Daarnaast was het ruimtegebruik op deze locaties inefficiënt doordat er grote gemeenschappelijke ruimten waren. Door de sluiting van deze bejaardenhuizen blijven ouderen langer thuis wonen. Soms ook vanuit een bewuste keuze of wens. Deze ouderen ontvangen eventueel thuiszorg en vaak mantelzorg. In aanvulling hierop blijven ouderen langer thuis wonen vanwege de decentralisatie van langdurige zorg vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), hierover meer onder 2.3.⁷

De aard van de zorg verandert doordat ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen, waardoor zorg vaker thuis of op afstand via bijvoorbeeld beeldbellen plaatsvindt. Technologisch is er ook steeds meer mogelijk, maar het is vooralsnog onduidelijk hoe snel de technologische ontwikkelingen zullen plaatsvinden en of het personeel en de cliënten daadwerkelijk bereid zijn met de technologie te werken.

De aard van de zorg verandert ook doordat zorgprofessionals vaker als zelfstandige werken, in netwerken of in wijkteams. Daarnaast verandert de inhoud van de functie ook omdat er meer beroep wordt gedaan op de veerkracht en zelfmanagement van de ouderen.

Er worden van zorgverleners tegenwoordig andere dingen gevraagd en dit zal in de toekomst nog meer het geval zijn.

2.2 Woningen voor ouderen

Dit jaar werd bekend dat er de komende jaren meer dan 100.000 extra woningen voor ouderen worden gerealiseerd.⁸ Het gaat hierbij zowel om extra woningen voor ouderen als verpleegzorgplekken. Door het realiseren van voldoende geschikte woonvormen voor ouderen ontstaat er doorstroming op de woningmarkt. Dit is een oplossing voor het woningmarktprobleem waarbij starters momenteel lastig een woning kunnen vinden.

Ook in de media komt regelmatig het onderwerp ouderenwoningen aan bod. Zo ook een recent artikel op NOS.⁹ Uit het artikel blijkt dat er verschillen zijn tussen ouderen omtrent hun woonwensen. Standaard seniorenwoningen zijn dan ook niet de oplossing. Het is belangrijk om met ouderen in gesprek te gaan om te zien wat de voorkeuren zijn. Het is niet eenvoudig om het huis te verlaten waar ze vele jaren gewoond hebben, vaak met hun partner en/of gezin.

2.3 Ouderen en de Wet maatschappelijke ondersteuning

Landelijk is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van toepassing. Deze is in 2015 in werking gesteld. Gemeenten worden gestimuleerd om mensen langer thuis te laten wonen.

⁷ Rijksoverheid, Hulp aan ouderen om langer thuis te blijven wonen, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/hulp-aan-ouderen-om-langer-thuis-te-blijven-wonen> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

⁸ Rijksoverheid, Bouwen woningen voor ouderen krijgt hoge prioriteit, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/seniorenwoningen/nieuws/2021/06/02/bouwen-woningen-ouderen-krijgt-hoge-prioriteit> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

⁹ NOS, 'Meer nodig dan standaardflatje om ouderen uit te groot huis te krijgen', <https://nos.nl/artikel/2396984-meer-nodig-dan-standaardflatje-om-ouderen-uit-te-groot-huis-te-krijgen> (Geraadpleegd 9 september, 2021).

De Wmo biedt ondersteuning aan ouderen om zelfstandig te kunnen wonen. Binnen de Wmo zijn zowel algemene voorzieningen als voorzieningen op maat beschikbaar. Zaken als dagbesteding, hulp in het huis en ondersteuning van de mantelzorger vallen binnen de Wmo. Een ouder die in aanmerking komt voor de Wmo kan gebruik maken van een persoonsgebonden budget (pgb) of zorg in natura. Bij het pgb kan iemand (of diens familie) zelf ondersteuning regelen en bij zorg in natura geeft de gemeente invulling aan de zorg. De gemeente kan voor ondersteuning uit de Wmo een eigen bijdrage vragen, afhankelijk van het huishouden waarin je woont, waarbij voor de meeste Wmo-hulp een maximumtarief van € 19,00 per maand geldt.⁷

2.4 Ouderen en de Wet langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) is naast de Wmo sinds 2015 landelijk in werking gesteld en regelt de zware, intensieve zorg voor onder andere kwetsbare ouderen. Indien iemand in aanmerking komt voor zorg binnen deze wet, kunnen ze deze zowel in een zorginstelling als thuis ontvangen. Om thuiszorg te ontvangen dient de thuissituatie hier geschikt voor te zijn.

2.5 De politiek

Dit is de huidige landelijke situatie. Het vorige kabinet heeft goede zorg voor ouderen opgenomen in het toenmalige regeerakkoord (2017-2021). Ruim 2 miljard was beschikbaar gesteld voor de ouderenzorg. De verschillende politieke partijen hebben momenteel echter diverse plannen voor de zorg. Zo verschillen de standpunten op het gebied van het eigen risico en verpleeghuizen.¹⁰ Het is dan ook afwachten wat het nieuwe kabinet voor plannen gaat doorvoeren op het gebied van de ouderenzorg. Idealiter geeft het nieuwe kabinet prioriteit aan samenwerking binnen de zorg en de bouw van ouderenwoningen.

3. Ontwikkelingen met betrekking tot ouderen in de regio Westfriesland

De zeven gemeenten die samen Westfriesland vormen hebben in 2018 de ambitie uitgesproken om binnen een aantal jaar bij de top 10 van meest aantrekkelijke regio's van Nederland te horen.¹¹

“Samen maken we de ambities van Westfriesland mogelijk”

Om boven gestelde ambitie te kunnen waarmaken, hebben de gemeenten in februari 2021 het Pact 7.1 Westfriesland opgesteld.¹² De gestelde ambities zijn per thema verdeeld: Wonen, Leefbaarheid & bereikbaarheid; Energietransitie & Klimaatadaptatie; Ondernemen & Economie; Arbeidsmarkt & Onderwijs; Vrije tijd en Sociaal domein.

¹⁰ Zorgwijzer, Dit zijn de standpunten voor de zorg en zorgverzekering per politieke partij, <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2022/dit-zijn-de-standpunten-voor-de-zorg-en-zorgverzekering-per-politieke-partij> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

¹¹ Regio Westfriesland, Algemeen, <https://regiowestfriesland.nl/index.php/nl/onze-regio/algemeen> (Geraadpleegd 6 september, 2021).

Binnen het thema sociaal domein luidt de gestelde ambitie als volgt: *‘De regio wil een gezonde en inclusieve regio zijn waarin iedereen meedoet en waarin (kwetsbare) inwoners een passend zorgaanbod en woonplek krijgen.’*¹²

Opvallend is dat binnen dit pact de ouderen niet genoemd worden. Omdat er sprake is van een vergrijzing dient, om deze ambitie waar te maken, ook de ouderenzorg goed georganiseerd te zijn en dienen geschikte ouderenwoningen beschikbaar te zijn.

3.1 Ontwikkelingen ouderenzorg

De regio heeft momenteel zo’n 210.000 inwoners.¹³ Er zijn echter weinig cijfers bekend over deze regio, de ouderen en de ontwikkelingen binnen de ouderenzorg.

3.1.1 Aantal ouderen

Opvallend is in het onderzoek naar de aantallen ouderen en de verwachte stijging in de regio Westfriesland, dat de aantallen verschillen. Hieruit kunnen we voorzichtig concluderen dat er nog onvoldoende zicht is op de situatie. Dit is echter wel van belang om goed voorbereid te zijn en te weten welke aantallen bij de gewenste veranderingen horen, bijvoorbeeld hoeveel woningen gebouwd moeten worden.

Uit de onderzoeken naar ouderenhuisvesting die door de Zorg Zoals de Westfries het Wil gedaan zijn, blijken een aantal verwachtingen:

- In 2040 is het aantal 65-plussers verdubbeld in de gemeente Hoorn;
- Frido Kraanen (bestuurder bij Omring) verwacht binnen 10 jaar een toename van 70 procent van de huidige 75-plussers in de regio Westfriesland, de Kop van Noord-Holland en Texel;
- Bij de ANBO is bekend dat in Hoorn in 2040 het aantal 75 tot 85-jarigen van 4000 naar 7000 stijgt en het aantal 85-plussers van 2000 naar 3000.¹⁴

3.1.2 De ouderen

Het regiobeeld van VGZ toont een sterke toename in het aantal mensen met dementie.¹⁵ Over verdere specifieke eigenschappen van de ouderen in de regio Westfriesland is weinig bekend. We gaan er daarom vanuit dat de landelijke ontwikkelingen op het gebied van ouderen grotendeels overeenkomen met de ontwikkelingen in de regio Westfriesland.

3.1.3 Kwetsbare ouderen

In het hoofdstuk over de landelijke ontwikkelingen binnen de ouderenzorg spraken we over kwetsbare ouderen, waarbij naar voren is gekomen dat in bepaalde regio’s een mindere gezondheid is wat samenhangt met een lagere SES. Deze samenhang tussen een mindere

¹² Stichting Ouderen netwerk West-Friesland, Pact 7.1 Westfriesland, <https://ouderenetnet.hcstartup.nl/wp-content/uploads/2021/01/Einddocument-Pact-7.1-6-februari-def.pdf> (Geraadpleegd 2 september, 2021).

¹³ Regio Westfriesland, Gemeenten, <https://regiowestfriesland.nl/nl/onze-regio/gemeenten> (Geraadpleegd 9 september, 2021)

¹⁴ Zorg Zoals de Westfries het Wil, ZZWW duikt in de ouderenhuisvesting (1, 2 en 3), <https://zzww.nl/nieuws/> (Geraadpleegd 9 september, 2021).

¹⁵ VGZ, Noord-Holland-Noord, <https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/regiobeelden/noordhollandnoord> (Geraadpleegd 27 september, 2021).

gezondheid en lagere SES verwachten we ook te zien onder ouderen in de regio Westfriesland, hier is echter niet specifiek informatie over te vinden.

3.1.4 Mantelzorgers en professionals

Van de zo'n 210.000 inwoners in de regio Westfriesland zijn er ongeveer 70.000 mantelzorger.¹⁶ Frido Kraanen geeft aan dat in de regio Westfriesland de komende 10 jaar een krimp van 10% zal plaatsvinden onder de professionals. Ook het regiobeeld van VGZ voorspelt een fors regionaal tekort aan zorg- en welzijnsprofessionals.

3.1.5 Aard van de zorg

We schetsen een aantal ontwikkelingen.

- Uit het regiobeeld van VGZ blijkt in de periode 2015-2019 sprake van een stijgende zorgvraag, waarbij de doorstroom in de ouderenzorg niet goed verloopt. Ouderen moeten te lang wachten op passende thuiszorg of verpleeghuiszorg. Hierdoor liggen ouderen te lang in 'het verkeerde bed', bijvoorbeeld in het ziekenhuis;
- Vanwege de sterke toename van het aantal mensen met dementie, dienen er vormen voor ondersteuning te komen zodat zij langer thuis kunnen wonen;
- Het aantal mensen met overgewicht stijgt in Westfriesland meer dan landelijk. Bijna 50% van de volwassenen heeft overgewicht. Mensen met overgewicht lopen meer risico op gezondheidsproblemen. In de regio is door de toename aan overgewicht dan ook een verhoogd gezondheidsrisico. In 2020 waren er echter vanuit de Gecombineerde Leefstijlinterventie slechts vijf leefstijlcoaches in de regio beschikbaar. Een onderstreping van de investering in preventie door middel van leefstijlverbetering, om zorg in een later stadium te voorkomen of te verminderen.¹⁵

Vanuit het landelijke beeld zien we dat de aard van de zorg verandert. Hoe dit in Westfriesland vorm krijgt, is onbekend. We weten dat ouderen langer thuis blijven wonen, maar om hoeveel ouderen dit precies gaat, is onduidelijk. Cijfers over de inzet van technologie en hybride zorg ontbreken. Wel weten we dat in Noord-Holland Noord in het Regioplatform wordt samengewerkt tussen De Zorgcirkel, Omring, Dijklander Ziekenhuis en Noordwest Ziekenhuisgroep om de juiste zorg op de juiste plek te bieden, een betere kwaliteit van zorg en oplossingen voor de groeiende vraag naar ondersteuning en zorg in de regio. De inzet van zorgtechnologie is hierbij een belangrijk hulpmiddel.

3.2 Woningen voor ouderen in de regio Westfriesland

In Hoorn moeten in 2040 zo'n 15.000 woningen aangepast zijn aan de behoeften van ouderen.¹⁴ In het stuk wordt aangegeven dat er in de verschillende dorpen en steden in de regio Westfriesland een verschil is in de druk op de woningmarkt. In Hoorn worden de woningaanpassingen, waardoor ouderen in hun huis kunnen blijven wonen, vergoed. Er wordt daarnaast gezegd dat het belangrijk is om diverse soorten seniorenwoningen te creëren, zodat er voor elke ouder een passende woning is, passend bij diens behoeftes. Daarnaast wordt gesproken over de clustering van de woningen zodat thuiszorgmedewerkers niet veel tijd

¹⁶ Ikzorg.nu, Mantelzorgers in West-Friesland e.o., <https://www.ikzorg.nu/#:~:text=Mantelzorgers%20in%20West%2DFriesland%20e.o.&text=Onze%20regio%20telt%20ongeveer%2012.140,70.000%20mantelzorgers%20onder%20ons%20zijn.> (Geraadpleegd 21 september, 2021).

kwijt zijn aan het fietsen tussen locaties. Ook kan het gezelligheid bieden voor bewoners als ze dicht bij elkaar wonen. Bovendien wordt genoemd dat kantoren of winkels kunnen worden omgebouwd tot geschikte woonruimte.

Door de toename aan ouderen in de regio ligt er ook een opgave voor het woonbeleid in de regio Westfriesland: er zijn meer ouderenwoningen nodig. Verderop in het stuk gaan we hier dieper op in.

3.3 Ouderen en de Wet maatschappelijke ondersteuning in Westfriesland

Stichting Ouderen netwerk West-Friesland heeft onderzoek gedaan naar de ervaringen van ouderen met de Wmo binnen de regio Westfriesland.¹⁷ Het onderzoek liet zien dat de Wmo door burgers én gemeenten niet goed gebruikt werd. Er was weinig inzage in het beschikbare budget, waardoor gemeenten het geld voor andere zaken werden gebruikt, terwijl er wel burgers in aanmerking kwamen voor voorzieningen vanuit de Wmo. De stichting heeft veel klachten ontvangen van ouderen die hoorden dat het geld vanuit de gemeente op was. Voor burgers met een kleine portemonnee kan dit grote negatieve gevolgen hebben.

Sinds 2019 is de privacywet aangepast, waardoor gemeenten niet meer naar de inkomsten van hun burgers mogen vragen. Hierdoor kan vanaf dat moment iedereen een beroep doen op voorzieningen uit de Wmo. Hier werd door burgers misbruik van gemaakt, waardoor in 2020 gemeenten financiële problemen ervoeren. Het rapport Wmo toezicht 2019 bevestigt de bevindingen van de stichting dat de Wmo verkeerd wordt gebruikt door gemeenten en burgers. Belangrijk is dat deze wet gebruikt dient te worden voor kwetsbare burgers met een kleine portemonnee. Correct gebruik van de Wmo zou dan ook gemonitord moeten worden.

In 2020 hebben de gemeenten van Westfriesland een nieuwe bekostiging Wmo-ondersteuning gemaakt, om de toewijzing van Wmo-ondersteuning eenvoudiger en meer resultaatgestuurd te maken. Hierbij is de visie van de Westfriesse gemeenten dat de behoefte van de inwoner leidend is.¹⁸ Interessant zou zijn om het onderzoek van de Stichting Ouderen netwerk West-Friesland in 2025, vijf jaar na de invoer van de nieuwe bekostiging, opnieuw uit te voeren en te kijken of er zaken veranderd zijn.

3.4 Ouderen en de Wet langdurige zorg in Westfriesland

De zorgvraag vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) stijgt, maar ligt onder het landelijk gemiddelde. Het regiobeeld van VGZ stelt dat patiënten regelmatig op de verkeerde plek zorg ontvangen (in het verkeerde bed). De gemiddelde ligduur van een patiënt in het verkeerde bed is zeven dagen.¹⁵

¹⁷ Stichting Ouderen netwerk West-Friesland, Wmo ervaringen, <https://ouderennet.hcstartup.nl/wmo-ervaringen/> (Geraadpleegd 27 september, 2021).

¹⁸ Zorg in regio Westfriesland, Nieuwe bekostiging van Wmo-ondersteuning in Westfriesland vanaf 2020, https://zorginregiowestfriesland.nl/assets/upload/Informatieboekje_Wmo.pdf (Geraadpleegd 27 september, 2021).

4. Organisaties

Welke organisaties houden zich bezig met oplossingen of zijn partij in het kunnen bieden van een oplossing? Gemeenten, woningcorporaties, zorgverzekeraars, vastgoedondernemers en investeerders zijn partijen die zich bezig (zouden moeten) houden met het bieden van oplossingen.

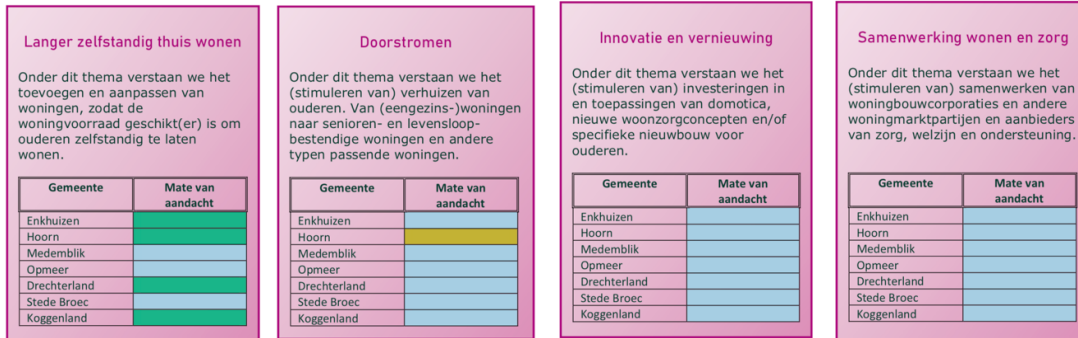
4.1 Beleid/visie

De Taskforce Wonen en Zorg heeft onderzoek gedaan naar de landelijke woonzorgopgave.¹⁹ Het onderzoek geeft inzicht in de aandacht die binnen de verschillende Nederlandse regio's wordt gegeven aan de volgende vier thema's:

- Samenwerking met publieke en private partners;
- Doorstroming naar andere woningen;
- Innovatie en vernieuwing;
- Langer thuis wonen.

Onderstaande afbeelding toont dat de regio Westfriesland bij alle thema's stappen heeft gezet, ofwel door onderzoek te doen naar het thema, of door procesafspraken te maken. Een uitzondering hierop is Hoorn op het thema 'doorstromen'. Echter ontbreken concrete doelen of monitoring op alle thema's. Ter illustratie, in het overgrote deel van alle gemeenten (346 van de 352) is het thema langer thuis wonen meegenomen in de visie op wonen en zorg. In de meeste regio's zijn in ieder geval op het thema langer thuis wonen monitoring of concrete doelen gesteld. Concrete acties dienen zowel landelijk als regionaal te worden ondernomen.

Hoe krijgt het thema wonen en zorg aandacht in visiedocumenten in de regio West Friesland?



LEGENDA
■ niet genoemd
■ benoemd of procesafspraken
■ onderzoek
■ concrete doelen of monitoring

Geraadpleegde bronnen

Enkhuizen: Regionale Woonvisie Westfriesland, Stadsvisie Enkhuizen 2030
 Hoorn: Woonvisie hoorn 2020-2025, Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein
 Medemblik: Regionale Woonvisie Westfriesland
 Opmeer: Regionale Woonvisie Westfriesland
 Drechterland: Maatschappelijk akkoord gemeente Drechterland 2018-2022, Regionale woonvisie Westfriesland
 Stede Broec: Regionale woonvisie Westfriesland
 Koggenland: Regionale woonvisie Westfriesland, Woonakkoord 2020-2025 Transformatie vanuit de Klei

Afbeelding¹⁹

¹⁹ Taskforce Wonen en Zorg, De stand van Nederland, <https://www.taskforcewonenenzorg.nl/stand-van-nederland/thema-langer-zelfstandig-thuis> (Geraadpleegd 9 september, 2021).

4.1.1 Wat hebben de huidig betrokken organisaties aan beleid en actiepunten geformuleerd op dit thema?

We hebben alle gemeenten binnen de regio Westfriesland benaderd. Uiteindelijk heeft de gemeente Hoorn onze vragen beantwoord. De gemeente geeft aan veel samen te werken met de andere gemeenten in de regio Westfriesland en beleid waar mogelijk op elkaar af te stemmen.

Langer zelfstandig thuis wonen

Met het thema ‘langer zelfstandig thuis wonen’ is de gemeente Hoorn aan de slag gegaan. De gemeente heeft een bewustwordingscampagne gericht op ouderen met als doel hen bewust te maken en voor te bereiden op de toekomst. Daarnaast geeft de gemeente aan na te denken of en welke aanpassingen (in de toekomst) nodig zouden kunnen zijn. Deze bewustwordingscampagne ‘Lekker blijven Wonen’ van de gemeente Hoorn heeft o.a. een website, nieuwsbrieven, filmpjes, artikelen, huigestest.

Doorstromen

De gemeente Hoorn is met de wooncorporaties die werkzaam zijn in de gemeente in gesprek over de doorstroming van ouderen naar andere woningen. Woningcorporatie Intermaris heeft een functie van doorstroommakelaar die gesprekken met ouderen voert over hun woning. In het algemeen heeft Intermaris (en de andere regionale woningcorporaties in Westfriesland) de regels van de woonruimteverdeling per 1 januari 2020 aangepast en meer woningen beschikbaar gesteld met een doorstroomlabel. Dit betekent dat woningzoekenden aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen om naar die woningen met een doorstroomlabel te mogen verhuizen. Een daarvan is dat zij een sociale huurwoning achter moeten laten. Deze regel heeft effect; meer mensen verhuizen naar een voor hen meer geschikte woning.

Innovatie en vernieuwing

De gemeente Hoorn geeft aan dat het thema ‘innovatie en vernieuwing’ onderdeel is van de bewustwordingscampagne.

Samenwerking wonen en zorg

De gemeente Hoorn geeft aan dat er met dit thema wordt omgegaan door de samenwerking verder vorm te geven. De gemeente Hoorn geeft ook aan dat er meer kortere lijnen en onderlinge afstemming zou moeten zijn tussen partijen om de thema’s aan te pakken. De onderlinge afstemming wordt belemmerd doordat er sprake kan zijn van wisselende regiovoerders. Inwoners zijn binnen de gemeente betrokken door het leveren van input.

Regionaal worden aanvullende prestatieafspraken gemaakt tussen woningcorporaties, huurdersorganisaties, gemeenten en zorgorganisaties onder leiding van Companen. Normaal gesproken worden prestatieafspraken gemaakt tussen de woningcorporaties, huurdersorganisaties en gemeenten, maar nu worden ook de zorgorganisaties hierbij betrokken. Ook cliëntenraden en ouderenraden worden voor bijeenkomsten uitgenodigd. Er loopt ook een traject vanuit de Taskforce Wonen en Zorg waarbij De Omring één van de ambassadeurs is en bezig is allerlei organisaties bij een uitvoeringsagenda te betrekken.

5. Andere organisaties en hun ambities op dit gebied

In maart 2018 werd landelijk het Pact voor de Ouderenzorg door gemeenten, verzekeraars, zorgverleners en andere maatschappelijke partners getekend voor een periode van drie jaar.²⁰ In het pact zijn de volgende doelen gesteld:

- het signaleren en doorbreken van eenzaamheid;
- het organiseren van goede zorg en ondersteuning thuis;
- mantelzorgers beter ondersteunen;
- het verbeteren van woonvoorzieningen en de leefomgeving van ouderen;
- het verbeteren van de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen.

Al langere tijd krijgt de ouderenzorg dus aandacht binnen Nederland. Echter is enkel het geven van aandacht en het nadenken over de situatie onvoldoende om de situatie omtrent de ouderenzorg aan te pakken. Diverse organisaties of verbanden hebben daarom ambities gesteld of actie ondernomen. Een aantal bespreken wij hieronder.

5.1 ActiZ

Om een toekomstbestendige ouderenzorg te kunnen bieden, moet de toekomst van de ouderenzorg worden opgenomen in het regeerakkoord.²¹ ActiZ en partijen hebben de informateur Hamer, van de kabinetsformatie daarom een brief gestuurd met bijgevoegd tien uitgangspunten om goede en betaalbare zorg op de korte en lange termijn te kunnen waarborgen.²² Eén van de uitgangspunten is ‘meer eenvoud, samenhang en samenwerking’ waarmee ze sturen naar een regionale, domeinoverstijgende samenwerking. Een ander uitgangspunt gaat over het creëren van voldoende (diversiteit aan) woonvormen voor ouderen.

5.2 Een appèl van Syntrus Achmea en Zilveren Kruis

Syntrus Achmea en het Zilveren Kruis doen een appèl op samenwerkingspartners die bereid zijn om ambitie om te zetten in actie, zodat er in 2040 een half miljoen levensbestendige woningen gebouwd zijn voor (alleenstaande) ouderen.²³ Omdat er veel alleenstaande ouderen zijn ligt de nadruk op het creëren van gemeenschappelijke woonvormen. De woningmarkt en zorg staan onder druk. Door gebrek aan personeel en passende woonvormen wordt het lastig om in de zorgbehoefte van ouderen te voorzien. Er wordt dan ook de verbinding gezocht tussen zorg en wonen. Wonen wordt namelijk gezien als een onderdeel van gezondheid.

²⁰ Rijksoverheid, Pact voor de ouderenzorg, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ouderenzorg/documenten/publicaties/2018/03/08/pact-voor-de-ouderenzorg> (Geraadpleegd 6 september, 2021).

²¹ Actiz, Actiz: de toekomst van de ouderenzorg moet ik het regeerakkoord, <https://www.actiz.nl/actiz-de-toekomst-van-de-ouderenzorg-moet-het-regeerakkoord> (Geraadpleegd 6 september, 2021).

²² Actiz, Tien uitgangspunten voor toekomstbestendige ouderenzorg, https://www.actiz.nl/sites/default/files/202103/Tien_aandachtspunten_voor_toekomstbestendige_ouderenzorg_-_maart_2021.pdf (Geraadpleegd 6 september, 2021).

²³ Syntrus Achmea en Zilveren Kruis, Alle ouderen een gezond thuis, https://www.syntrus.nl/_cache/syntrus-achmea-vastgoed/media/pxdu103533/039Alle_ouderen_een_gezond_thuis039.pdf?hash=70b4d6f2b4fa7b4b (Geraadpleegd 9 september, 2021).

5.3 Samen richting geven aan ouderenzorg in Midden Brabant

Samen richting geven aan ouderenzorg in Midden Brabant is een voorbeeld van een initiatief om regionaal de ouderenzorg te veranderen. De ontwikkelde visie wordt als startpunt gezien voor vernieuwingen binnen de ouderenzorg.²⁴ De ambities voor de periode 2020-2030 zijn gericht op preventie, samenwerking, concentratie van specialistische zorg, verpleeghuizen anders inrichten en afspraken maken over de inzet van zorg en professionals. Ook wordt er aangestuurd tot het schetsen van realistische verwachtingen over de capaciteiten van ouderen om zelfstandig te kunnen wonen.

Om deze ambities te kunnen waarmaken zijn actielijnen geformuleerd: actieve voorbereiding op ouder worden, de oudere cliënt aan het roer, Juiste zorg de juiste plek en juiste moment, aandacht voor medewerkers en inzet zorgtechnologie is vanzelfsprekend.

6. Een gezamenlijke aanpak

Door een aantal organisaties hierboven werd het al genoemd: om de situatie van vergrijzing en de ouderenzorg ook in de toekomst aan te kunnen, dient er door verschillende partijen te worden samengewerkt. Alleen door samenwerking op verschillende gebieden, zoals de beschikbaarheid van geschikte woningen, het gebruik van technologie en een ontschotter ondersteuning vanuit zorg en welzijn kunnen de geschetste uitdagingen in de ouderenzorg het hoofd worden geboden. Wij hebben diverse kansen voor samenwerkingen binnen de regio Westfriesland in kaart gebracht.

Partijen in de regio Westfriesland dienen allereerst, waar dit nog niet het geval is, actief de samenwerking op te zoeken. Samen staan we namelijk sterker. Hierbij dienen concrete acties, zoals hieronder beschreven, te worden genomen. De gemeente Hoorn geeft bijvoorbeeld aan een bewustwordingscampagne te hebben en dat er gesproken wordt over acties, maar concrete acties worden niet genoemd.

6.1 Technologie in de zorg

Allereerst kan door middel van digitalisering de zorg efficiënter worden ingericht. De inzet van technologie kan ervoor zorgen dat medewerkers hun tijd efficiënter in kunnen zetten doordat zij minder taken hoeven uit te voeren en hiermee kunnen wachttijden voor patiënten afnemen. We denken bij de inzet van technologie aan drie sporen.

6.1.1 De inzet van domotica

Domotica is het toepassen van technologie om processen te vereenvoudigen of automatiseren. Domotica kan worden ingezet in diverse settingen binnen de zorg, bijvoorbeeld in het ziekenhuis of een zorginstelling, maar ook om zorg bij mensen thuis te kunnen leveren.

²⁴ Samen richting geven, Over ons, <https://samenrichtinggeven.nl/over-ons/> (Geraadpleegd op 9 september, 2021).



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

Een voorbeeld van de inzet van domotica bij iemand thuis is een slimme medicijndispenser.²⁵ Dit apparaat biedt automatisch op het gewenste tijdstip een zakje met medicatie aan. In dit zakje zit de juiste samenstelling en dosering medicatie voor de betreffende patiënt. De betrokken zorgcentrale ontvangt een melding op het moment dat de patiënt het zakje niet van de dispenser haalt. In dit geval wordt er contact opgenomen met de patiënt. Door de inzet van domotica bij mensen thuis, kan er bespaard worden op bezoeken aan huis door thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers.

Een voorbeeld van de inzet van domotica in een zorginstelling is de inzet van zorgrobots, die taken uit handen nemen van zorgprofessionals. Zo ook Robotarm Obi die patiënten helpt om zelfstandig te eten.²⁶ Dit scheelt professionals tijd en cliënten kunnen zelf bepalen wanneer zij willen eten.

6.1.2 Beeldbellen

Tijdens de corona periode hebben veel mensen ervaren dat zorg op afstand mogelijk is. Beeldbellen is een voorbeeld van zorg op afstand. Het is een laagdrempelige en efficiënte manier van zorg. Een patiënt hoeft hiervoor zijn/haar huis niet te verlaten en zorgprofessionals kunnen patiënten spreken waarbij een fysiek consult niet nodig of wenselijk is. Zorg in de vorm van beeldbellen kan de gemeente ook geld besparen doordat er geen vervoer uit de Wmo nodig is.

6.1.3 Leefstijlmonitoring

Bij diverse ouderenzorgorganisaties, zo ook in Haarlem en IJmond wordt gebruik gemaakt van leefstijlmonitoring om met input over de leefstijl van bewoners de inzet van zorg te beperken of te vervangen. Met sensoren wordt data verkregen welke inzicht geeft in leefstijlgedrag van bewoners en kunnen wijzigingen in het gedragspatroon van iemand gesignaleerd worden. Staat iemand 's nachts vaak op om naar de wc te gaan? Of ligt iemand overdag vaak te slapen? Dit geeft bruikbare informatie om de inzet van zorg vervolgens op aan te passen. Door leefstijlmonitoring kan er vroegtijdig of zelfs preventief worden gehandeld met een mogelijke kostenbesparing voor intensievere zorg. Ook kan het schelen in onnodige bezoeken, waardoor zowel het personeel als de bewoner meer rust ervaart.

6.2 Inzet van zorg

Door de inzet van zorg anders in te richten kan efficiënter zorg geleverd worden, waardoor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg kan worden gewaarborgd. Met oog op de vergrijzing is dit ontzettend belangrijk.

6.2.1 Zorgnetwerken

Een gezamenlijke aanpak van zorgverleners uit verschillende disciplines, die intensief samenwerken in zorgnetwerken om zorg op maat te leveren, levert gezondheidswinst op.

²⁵ Vilans Hulpmiddelenwijzer, Medicijndispenser met check op afstand, <https://hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/medicijndispenser-met-check-op-afstand> (Geraadpleegd 21 september, 2021).

²⁶ Zorg voor Beter, Robotarm Obi, <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/robots-in-de-zorg/obi> (Geraadpleegd 21 september, 2021).

Door in zorgnetwerken samen te werken ontvangt de inwoner basiszorg thuis of dichtbij huis, en indien nodig complexere zorg bij specialisten elders in het land. Door de zorg zo in te richten worden personeel en middelen effectief ingezet.

6.2.2 Inkopen zorg

In Nederland heeft iedereen recht op zorg. Vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige Zorg (Wlz) zijn verschillende typen van zorg en ondersteuning mogelijk, vaak wel met een indicatie en een procestijd om dingen in gang gezet te krijgen. Voor sommige mensen is dit de reden om zelf zorg in te kopen via bijvoorbeeld particuliere zorgbureaus of door zelf een zorgcoöperatie op te zetten.

De kosten voor particuliere zorg verschillen sterk. Voor een schoonmaakhulp betaal je bij de meeste bureaus tussen de 20 euro en 45 euro per uur. De kosten voor een zorg-au-pair bedragen tussen de 2000 euro en 7000 euro per maand. Over het gebruik van particuliere zorg in Westfriesland zijn geen gegevens bekend.

In 2005 werd in Hoogeloon de eerste zorgcoöperatie van Nederland opgericht. Inmiddels is er een samenwerking met professionele zorginstelling Joris Zorg opgezet en biedt de coöperatie, naast de wekelijkse maaltijd en de dagbesteding, ook thuiszorg en verpleeghuiszorg. De zorgcoöperatie heeft 245 leden: ongeveer een op de tien dorpsbewoners.²⁷ In tegenstelling tot landen als België, het Verenigd Koninkrijk en Italië is de coöperatieve sector wat betreft wonen-zorg-welzijn in Nederland kleinschalig, zo blijkt uit een (wat verouderd) onderzoek door Zorgvisie.²⁸ Het is onbekend hoeveel zorgcoöperaties Nederland anno 2021 telt en hoeveel inwoners lid zijn. Zorgcoöperatie Austerlitz Zorgt heeft samen met gemeente, provincie en woningcorporatie initiatief genomen tot het realiseren van zorgwoningen. De voorzitter van deze coöperatie vindt dit ‘best ver gaan’.

6.3 Passende woningen

Uit de gedane research blijkt ook het belang van het creëren van passende woningen voor ouderen. Momenteel is er een tekort aan kleine, flexibele woningen waar ouderen een lange periode kunnen wonen. In 2040 zullen er in Nederland 1,8 miljoen eenpersoonshuishoudens van boven de 65 zijn.²³ Er dienen dan ook voldoende passende ouderenwoningen te komen, bij voorkeur in een setting waar ouderen, indien gewenst, eenvoudig sociaal contact kunnen leggen. Er moeten passende ouderenwoningen gebouwd worden maar men kan ook huidige woningen geschikt maken voor ouderen. Ook kantoorpanden of winkels kunnen worden omgebouwd tot woningen.

Omdat er steeds meer ouderen in eenpersoonshuishoudens wonen is een woonomgeving waarin eenvoudig sociale contacten gelegd kunnen worden wenselijk. Syntrus Achmea en het Zilveren Kruis dragen het wonen in hofjes aan als oplossing. Het wonen in hofjes biedt namelijk zowel zelfstandigheid als gezamenlijkheid.

²⁷ Binnenlandsbestuur, Lessen van de zorgcoöperatie Hoogeloon, <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/lessen-van-de-zorgcooperatie-hoogeloon.12227633.lynkx> (Geraadpleegd 28 september, 2021).

²⁸ Zorgvisie, Meer dan 100 zorgcoöperaties actief in Nederland, <https://www.zorgvisie.nl/meer-dan-100-zorgcooperaties-actief-in-nederland-1560662w/> (Geraadpleegd 28 september, 2021).

Een mooi voorbeeld van een bijzondere woonvorm is Hof van Leijh in Haarlem.²⁹ Hier wonen oud en jong samen, op een plek waar wonen, zorg en welzijn samenkomen. In het complex zijn verschillende voorzieningen en mogelijkheden om activiteiten te organiseren. Saamhorigheid staat centraal in dit bijzondere wooncomplex. Men kan hier langer zelfstandig wonen, maar indien nodig is zorg dichtbij.

Het bouwen van geschikte ouderenwoningen of het geschikt maken van huidige woningen heeft verschillende voordelen. Zo kan op Wmo-kosten worden bespaard, bijvoorbeeld doordat ouderen op locaties wonen waardoor zij geen gebruik hoeven te maken van bijzonder vervoer. Ook kan door het bouwen of geschikt maken van woningen voor ouderen de krapte op de woningmarkt worden ingeperkt. Als ouderen naar passende, betaalbare woningen verhuizen, komen er huizen vrij voor jongere generaties die op binnen de huidige woningmarkt geen (passend) huis kunnen kopen.

Om de komende jaren voldoende passende ouderenwoningen te creëren, dienen de gemeenten uit de regio, woningcorporaties en vastgoed samen te werken aan de opgave.

6.4 Stevig voorveld

De inzet op het creëren en behouden van een stevig voorveld draagt ook bij aan het ontzien van de (ouderen)zorg. Een stevig voorveld bestaat onder andere uit buurten waar sociale cohesie is, waar mensen naar elkaar omkijken, waar initiatieven worden ontplooid en waar mensen steun kunnen krijgen vanuit informele zorg en vrijwilligers.

Vrijwilligers, buurtinitiatieven, ontmoetingscentra en ook kerken spelen een rol bij het voorkomen of verminderen van gezondheidsproblematiek. Sociale relaties werken namelijk beschermend en hebben een verminderend effect op gezondheidsproblematiek.

In veel gemeenten zijn buurthuizen en/of inloopplekken georganiseerd vanuit het sociaal werk. Dit sociaal werk richt zich veelal op welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Deze voorzieningen zijn collectief en hier is geen indicatie voor nodig. Binnen het sociaal werk wordt integraal - op verschillende levensdomeinen gewerkt - kijkt men naar wat iemand zelf kan en wordt aangesloten op de leefwereld van mensen. De inzet en aandacht binnen dit stevige voorveld kan oplossingen bieden waardoor de inzet van zorg voorkomen of vertraagd kan worden. Door de inspanningen van sociaal werk kan op andere domeinen bespaard worden.³⁰

Een mooi voorbeeld van deze verbinding tussen zorg en welzijn, is de methodiek van ‘welzijn op recept’. Huisartsen en andere zorgverleners in de eerste lijn zien veel mensen met psychosociale klachten op hun spreekuur. Vaak kan voor deze klachten geen medische oorzaak worden gevonden. Welzijn op Recept is een eenvoudig concept waarbij een

²⁹ Hof van Leijh Haarlem, Hof van Leijh een oude wijk in een nieuw jasje, <https://www.hofvanleijhhaarlem.nl/> (Geraadpleegd 27 september, 2021).

³⁰ Movisie, In voor zorg! De preventieve werking van sociaal werk, <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/preventieve-werking-sociaal-werk%20%5BMOV-12696845-1.0%5D.pdf> (Geraadpleegd 27 september, 2021).



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

zorgverlener uit de eerstelijnszorg een inwoner kan doorverwijzen naar een sociaal werker, bijvoorbeeld een welzijnscoach. Patiënten die een doorverwijzing hebben gekregen, geven aan dat dit hun kwaliteit van leven verhoogt en hun gezondheid verbetert. Huisartsen geven aan dat het de druk op het spreekuur vermindert. Minder psychosociale klachten en minder zorgverbruik. Ook in Westfriesland wordt dit concept gebruikt onder andere in Hoorn. Ondanks de grote waarde van preventie en samenwerking vanuit zorg en welzijn, is de financiering vaak nog een struikelblok.