

Op weg naar
anders leren en werken
in Zorg & Welzijn

Navigeren in een veranderende arbeidsmarkt

REGIO ROTTERDAM-RIJNSMOND
augustus 2024

VERDER



Navigeer naar

Zorg verlenen in de dynamische realiteit van nu is uitdagend, interessant en essentieel. Terwijl we in het heden werken, moeten we ook aan de toekomst denken: welke maatschappelijke ontwikkelingen komen eraan? Welke ondersteunings- en zorgbehoeften zullen ontstaan? Hoe kunnen we de zorg- en welzijn van de toekomst beter inrichten?

Deze publicatie gaat over de arbeidsmarkt zorg en welzijn in Rotterdam-Rijnmond. In het regiobeeld en regioplan hebben we opgaven geformuleerd waaraan we willen werken. Het werk van vandaag kan invloedrijker en toekomstbestendiger worden door vooruit te kijken. Het biedt inspiratie en concrete ideeën op het thema arbeidsmarkt passend binnen alle thema's van het integraal zorgakkoord.

De transitie van zorg naar gezondheid vereist betrokkenheid van iedereen in de sector, van verzorgenden tot bestuurders en van opleiders tot HR-adviseurs. We dagen je uit om na te denken over de toekomstige arbeidsmarkt, hierover te praten met collega's, leidinggevenden en bestuurders en stappen te zetten samen met elkaar. Samenwerken en het bundelen van kennis en kunde zijn essentieel voor de transformatie van zorg.



Niels Honig

*Bestuursvoorzitter van
deRotterdamseZorg*

De uitdagingen

De zorg- en welzijnssector speelt een cruciale rol in de samenleving. Door het bieden van ondersteuning, welzijn en zorg aan inwoners wanneer dat nodig is. Hiervoor zijn voldoende bevoegd en bekwame medewerkers nodig én ook een goede verbinding tussen de formele en informele zorg. Nu en in de toekomst. Echter staan we met elkaar voor een grote uitdaging door een groeiende vergrijzende bevolking, personeelstekorten, vergrijzing van het personeel, de toenemende zorgvraag en technologische ontwikkelingen.

Deze uitdagingen staan beschreven in het [Integraal Zorgakkoord](#) en de uitwerking daarvan in het regiobeeld en regioplan. Daarin is de regionale opgave in tien thema's geordend waarvan arbeidsmarkt er één is. De thema's zijn bewust gekozen om over de grenzen van domeinen heen oplossingen te zoeken en zo de regionale ambitie te realiseren.

Op het thema arbeidsmarkt vraagt dat om met elkaar anders te kijken naar het organiseren van



het werk maar ook om anders te leren en werken in de sector. Deze publicatie beschrijft de noodzaak van een transitie op de arbeidsmarkt. Dit biedt inzicht in mogelijke oplossingen en strategieën om deze uitdagingen **samen** in de regio aan te pakken.

De uitdagingen - vervolg

Proces

deRotterdamseZorg heeft gesprekken gevoerd met alle themacoördinatoren om de vertaling te maken naar het arbeidsmarkt vraagstuk. Wat betekenen de ambitie en oplossingsrichtingen voor het anders werken en leren? Hoe kunnen we het werk zodanig organiseren dat we dit met de huidige medewerkers kunnen uitvoeren? Kortom, passende zorg leveren zonder dat hier méér professionals voor nodig zijn.

We organiseerden een netwerkevent voor alle strategische netwerken van deRotterdamseZorg en de themacoördinatoren. Belangrijke stakeholders en samenwerkingspartners waren ook aanwezig.

Tot slot is de bestuurlijke coalitie arbeidsmarkt zorg en welzijn betrokken bij deze publicatie. †



Onze ambitie

In 2040 hebben alle inwoners die zorg en welzijn nodig hebben dat op de juiste plek met de juiste inzet van mensen. We streven naar een optimale kwaliteit met voldoende mensen die dit kunnen bieden én met professionals die hun werk met plezier doen. De transitie van zorg en welzijn moet samen met de transitie van de arbeidsmarkt worden vormgegeven. Met gezonde burgers als vertrekpunt, die zo lang mogelijk thuis wonen, met informele en formele zorg nabij, waarbij technologie en monitoring goed zijn ingebed. Dat realiseren we door regionaal werkgeverschap in te richten, door anders met elkaar samen te werken en te leren in de regio. Hierin zoeken we steeds weer de samenwerking met andere partijen.

Onze visie op de uitdagingen van de arbeidsmarkt zorg en welzijn

We hebben allemaal baat bij een toekomstbestendige arbeidsmarkt in zorg en welzijn. Want op enig moment hebben we allemaal ondersteuning of zorg nodig en dan willen we een beroep kunnen (blijven) doen op medewerkers. Echter stelt de krapte op de arbeidsmarkt ons voor een grote uitdaging, waarbij medewerkers een sleutelrol spelen. We hebben te maken met een krapte op de arbeidsmarkt die de komende jaren alleen maar groter wordt als we blijven werken zoals we nu doen. Namelijk: in 2026 komen we in de regio 4.000 medewerkers te kort en in 2032, over slechts 9 jaar, hebben we een tekort van 10.000 medewerkers¹.

Dat betekent dat we te maken hebben met twee transformaties. Van zorg naar gezondheid, door de zorgvraag te verkleinen blijft de inzet van passende zorg met de huidige populatie medewerkers behapbaar. Maar omdat de zorgvraag dermate snel stijgt en we geen substantiële groei kennen in de toestroom van nieuwe medewerkers is het

¹ Zie [arbeidsmarktprognoses](#) Rotterdam Rijnmond 2023 – 2032

Onze ambitie - vervolg

onmogelijk om kwalitatieve zorg te blijven leveren met de huidige medewerkers. Anderzijds hebben we te maken met een transitie van arbeid. We moeten het werk anders organiseren waardoor we passende zorg kunnen leveren met minder medewerkers. Maar bij de verschuiving van zorg naar gezondheid komt ook kijken dat medewerkers anders moeten leren werken en daar past ook anders opleiden bij. Het gaat daarbij over thema's als veranderkracht, de verbinding tussen formele en informele zorg en regionaal werkgeverschap.

Dat vraagt van iedere partner om actief bij te dragen aan het in gang zetten van "transitie denken" en op zoek te gaan naar het organiseren van arbeidsbesparende zorg. Dit vraagt een gezamenlijke aanpak en meer kwalitatief onderzoek. Onder andere op het gebied van werkdruk en hoe deze ervaren wordt onder medewerkers en studenten op de werkvloer. Opvallende zaken zijn dat niet alleen de tekorten na 2026 explosief stijgen maar ook dat er verschuivingen zijn binnen de regio en op branche niveau. De GGZ-sector kent straks procentueel het grootste tekort (14%), gevolgd door de sector



huisartsen/gezondheidscentra (12%) en de sector welzijn sociaal werk (12%).

Instroom in opleidingen voor de tekortberoepen laten een daling zien. Zorgwekkend is dat de instroom op de zorg en -welzijnsopleidingen harder terugloopt dan die van andere sectoren zoals techniek. Dit benadrukt het belang van gezamenlijke regionale werving én het creëren van een positief imago voor de sector. Maar we zien ook een toestroom van studenten in de opleidingen social works en maatschappelijk werk. Mogelijk ligt hier een kans wanneer we kijken naar de transitie van zorg naar gezondheid. Dat betekent ook een verschuiving van het werk in de zorgsector naar het creëren van banen binnen het spectrum van preventie in de wijken. Verder is behoud van studenten een belangrijk aandachtspunt binnen

Onze ambitie - vervolg

deRotterdamseZorg. We zetten in op regionale samenwerking met als doel deze studenten voor de sector te behouden. Dit doen we door goed te luisteren naar wat startende professionals nodig hebben en hierop in te spelen.

Tot slot zien we informele zorg steeds vaker als één van de oplossingsrichtingen voor het tekort. Kan informele zorg de formele zorg ontlasten en bijdragen aan een gezondere arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn? Het vraagt om nauwe samenwerking en afstemming tussen de formele preventie- en zorgverleners, zoals de huisarts en wijkverpleegkundige, sociale hulpverleners, GGD GHOR en de informele zorgverleners zoals mantelzorgers en burgers. Dit biedt mogelijk kansen voor het creëren van nieuwe functies. +



 -10.000

medewerkers in 2032

Arbeidsmarktprognoses

ROTTERDAM RIJNMOND 2022-2032

Zowel het tekort aan medewerkers, als de complexiteit van zorg en de werkdruk nemen de komende jaren toe. Het personeelstekort in de regio stijgt naar 10.000 medewerkers in 2032.



2032: 6 vacatures op 1 sollicitant

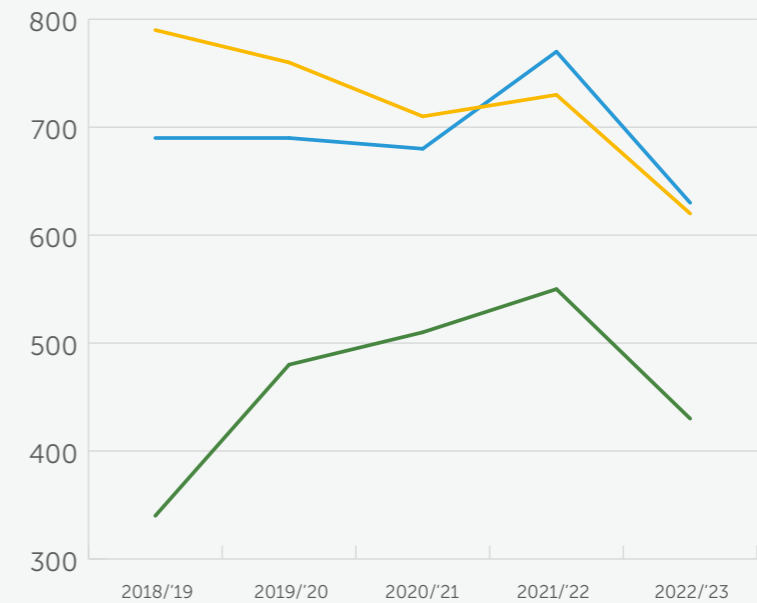
-4.000

medewerkers in 2026

-10.000

medewerkers in 2032

Instroom opleidingen tekortberoepen, Rijnmond



Bron CBS. Rijnmond vergeleken met NL indexcijfers.

— verzorgende ig
— mbo-verpleegkundige
— hbo-verpleegkundige

TOP 3 TEKORT PER BRANCHE

14%

GGZ

12%

Huisartsen/
gezondheidszorg

12%

Sociaal werk

Prognose potentieel mantelzorg, Rijnmond



2035
8 potentiële
mantelzorgers
op 1 85-plusser



2050
5 potentiële
mantelzorgers
op 1 85-plusser

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, Abf Research, bewerkt door deRotterdamseZorg

Facts & Figures



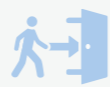
- In Capelle a/d IJssel, Krimpen a/d IJssel en Rotterdam groeit het personeelstekort van circa 2.200 naar 10.000 medewerkers in 2032. De grootste tekorten zien we in de VVT, HAZ, GGZ en in het sociaal werk.
- Circa 60% van de medewerkers in de regio ervaart agressie van cliënten en patiënten. Het verzuim ligt met circa 10% hoog.
- De uitstroom door o.a. pensioen en banen in andere sectoren neemt toe. Dit geldt ook voor zzp'ers. De instroom van (niet volledig opgeleide) professionals blijft te laag.
- De grootste tekorten doen zich voor bij verzorgenden en verpleegkundigen. De instroom in de mbo- en hbo-opleiding daalt.
- De adoptie van beschikbare technologie en sociale innovatie om het personeelstekort te verkleinen gaat nog te langzaam, ondanks de grote potentie.

Facts & Figures 2023 (derde kwartaal)

91.100
werknemers

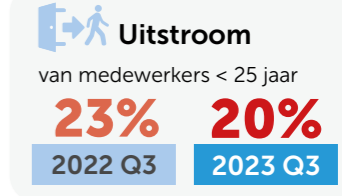
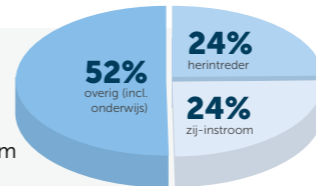
In het derde kwartaal van 2023 werkten 91.100 werknemers in Zorg & Welzijn in Rotterdam-Rijnmond. Dat zijn er meer dan vorig jaar: 89.800.

1%



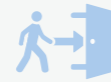
Herkomst instroom

Het aandeel vanuit het onderwijs is iets toegenomen, het aandeel van zij-instroom is gedaald t.o.v. totale instroom



Instroom in het onderwijs

Percentages en aantallen in schooljaar 2022/2023 t.o.v. schooljaar 2021/2022

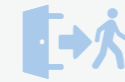
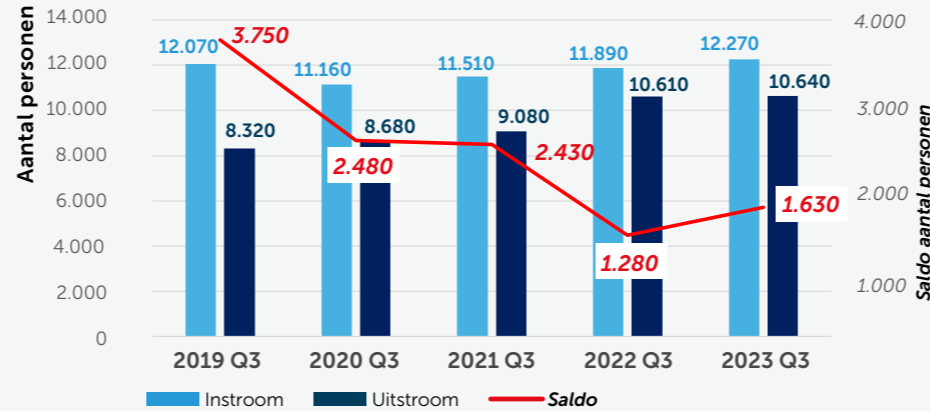


Opleiding	2021/22	2022/23	%
Bol mbo verpleegkundige	570	450	-21%
Bbl mbo verpleegkundige	200	180	-10%
Bol verzorgende ig	310	270	-13%
Bbl verzorgende ig	420	350	-17%
Volgtijd hbo verpleegkundige	430	320	-26%
Totaal hbo verpleegkundige	550	430	-22%
Bol mbo maatschappelijke zorg	490	560	14%
Bbl mbo maatschappelijke zorg	320	250	-22%
Totaal mbo Sociaal werk	340	390	15%
Totaal hbo Sociaal werk	680	600	-12%



Instroom, uitstroom en saldo in de sector

Het saldo is verbeterd t.o.v. van 2022



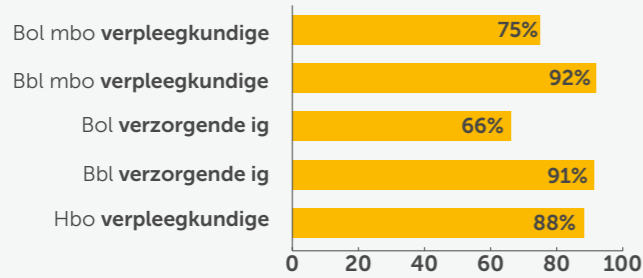
Uitstroom uit zorg en welzijn

Het hoge uitstroom percentage uit de jeugdzorg in Rijnmond zien we ook bij andere groot stedelijke regio's

Branche	2022 Q3	2023 Q3	%
Universitair medische centra	900	900	0%
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	1.280	1.250	-2%
Geestelijke gezondheidszorg	690	570	-17%
Huisartsen en gezondheidscentra	250	210	-16%
Overige zorg en welzijn	1.120	1.150	3%
Verpleging, verzorging en thuiszorg	3.390	3.300	-3%
Gehandicaptenzorg	960	950	-1%
Jeugdzorg	370	620	68%
Sociaal werk	630	650	3%
Kinderopvang (incl. peuterspeelzaalwerk)	1.010	1.110	5%

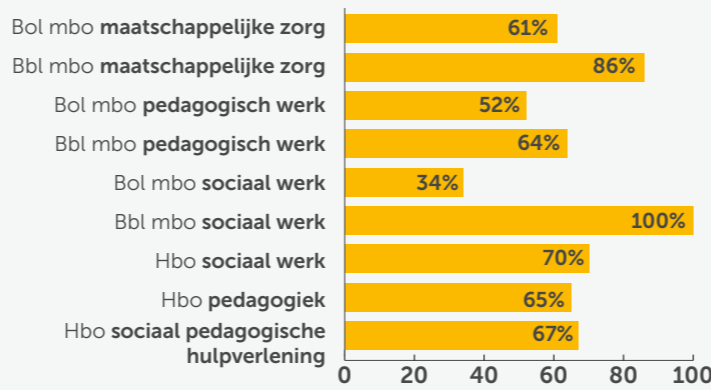
Sectorrendement** tekortfuncties zorgberoepen#

gediplomeerden in schooljaar 2021/2022

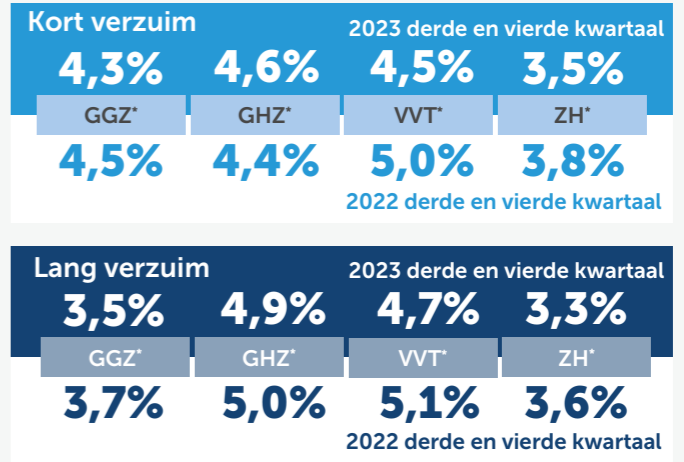


Sectorrendement agogische tekortfuncties#

gediplomeerden in schooljaar 2021/2022



Verzuim in zorg en welzijn



Bron: CBS, bewerkt door deRotterdamseZorg, uitgave april 2024

* Afkortingen: Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg (GHZ), Ziekenhuis (ZH)

** Sectorrendement is het % studenten dat na het halen van het diploma in dat jaar werkzaam is in zorg en welzijn

Verwachte tekorten in 2031 in Rotterdam-Rijnmond

Facts & Figures - vervolg

Integrale en maatschappelijke opgave

De sector Zorg en Welzijn staat voor de grote opgave om zorg en maatschappelijke dienstverlening toegankelijk te houden voor iedereen die dat nodig heeft. De overheid geeft richting aan de noodzakelijke transitie van Zorg en Welzijn met diverse landelijke akkoorden en hervormingsprogramma's. Zie ook samenhang tussen akkoorden en programma's.

De transformatie vereist inzet van iedereen: werkgevers, branchevertegenwoordiger, professionals, verzekeraars, landelijke, provinciale en lokale overheid en kennispartners. We zien ook een belangrijke beweging waarbij burgers steeds meer betrokken raken, want uiteindelijk raakt de zorg ons allemaal.

De transformatie is een beweging die al eerder is ingezet. In regio Rotterdam Rijnmond werken we als deRotterdamseZorg al ruim 10 jaar vanuit gedeelde urgentie en maatschappelijke verantwoordelijkheid samen aan een toekomstgerichte arbeidsmarkt voor onze sector. Bureau deRotterdamseZorg coördineert, faciliteert en organiseert de regionale samenwerking ten aanzien van de verschillende arbeidsmarktopgaves. Onze missie is om met elkaar te bouwen aan een sterke toekomstbestendige arbeidsmarkt in de regio binnen zorg & onderwijs. Dit doen we door gezamenlijk de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt te volgen, de dialoog hierover te voeren, concrete acties op te pakken, programma's en projecten te ontwikkelen om zo de regionale samenwerking te stimuleren. ✚

Onze missie

Het werk in de sector Zorg en Welzijn zó organiseren dat we blijvend 'passende zorg op de juiste plek door de juiste persoon op het juiste moment' blijven leveren. Vanuit onze arbeidsmarkt expertise ontwikkelen we programma's die bijdragen aan de juiste instroom van nieuwe medewerkers én het behoud van huidige medewerkers in onze regio.

We richten ons hierbij op het collectief van zorg- en welzijnsorganisaties en focussen op duurzame inzetbaarheid, mobiliteit en het versterken van het imago van de sector.

Met zorg- en onderwijsorganisaties richten wij ons op twee domeinen. De **potentiële arbeidsmarkt**: waar we iedereen die wil werken in de sector daar op de juiste manier naar toeleiden door samenwerking tussen zorgorganisaties en het onderwijs.

We ontwikkelen een routekaart voor alle doelgroepen (studenten, zij-instromers, onbenut talent, mantelzorgers, cliëntparticipatie, etc.) met speerpunten zoals goede begeleiding en een zachte landing. Innovaties en technologie worden geïntegreerd in de opleiding zodat professionals hiermee leren omgaan. We kijken regionaal naar taak en functiedifferentiatie en het herverdelen of anders inrichten van taken en verantwoordelijkheden tussen verschillende functies. Ons doel is om elke startende professional te behouden voor de sector en de competenties van verschillende professionals beter te benutten.

Voor de **huidige arbeidsmarkt** (iedereen die nu in de sector werkzaam is binnen de regio) richten we ons op thema's zoals werken tussen generaties, arbeidsbesparende innovaties, het verminderen van regeldruk (om werkdruk te verlagen en werkplezier te verhogen), zeggenschap, leiderschap en regionaal werkgeverschap (maatwerk in arbeidsrelaties). Imago en bewustwording lopen hierbij als een rode draad doorheen. **+**

Meerjarenprogramma arbeidsmarkt

Arbeidsmarkt *potentieel* Zorg & Welzijn

Doel: instroom (iedereen die wil werken in zorg & welzijn)

Indicatoren:

Instroom % opleiding tekortberoepen - Doorstroom % vervolgopleiding - Instroom % andere talenten

Toeleden

Routekaart voor



- Studenten
- Zij-instromers
- Onbenut talent
- Mantelzorgers
- Vrijwilligers
- Cliëntparticipatie

- Maatwerk in begeleiding
- Oriëntatieprogramma's
- Imagocampagnes
- Flexibel en modulair opleiden

Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn

Doel: behoud professionals (terugdringen van de uitstroom)

Indicatoren: Uitstroom-Verzuim-Werkplezier- % zzp versus vaste dienst-arbeidsbesparende innovatie (tijdswinst)- sociale innovatie/functiedifferentiatie (werkdruk verlaging)



Duurzame inzetbaarheid en mobiliteit

Startende Professional

- Generatieprogramma's
- Arbeidsbesparende innovaties
- Maatwerk in arbeidsrelaties
- Samenwerking informele zorg
- Leiderschap, zeggenschap en regie

Toekomstige Professional

Opleiden en ontwikkelen

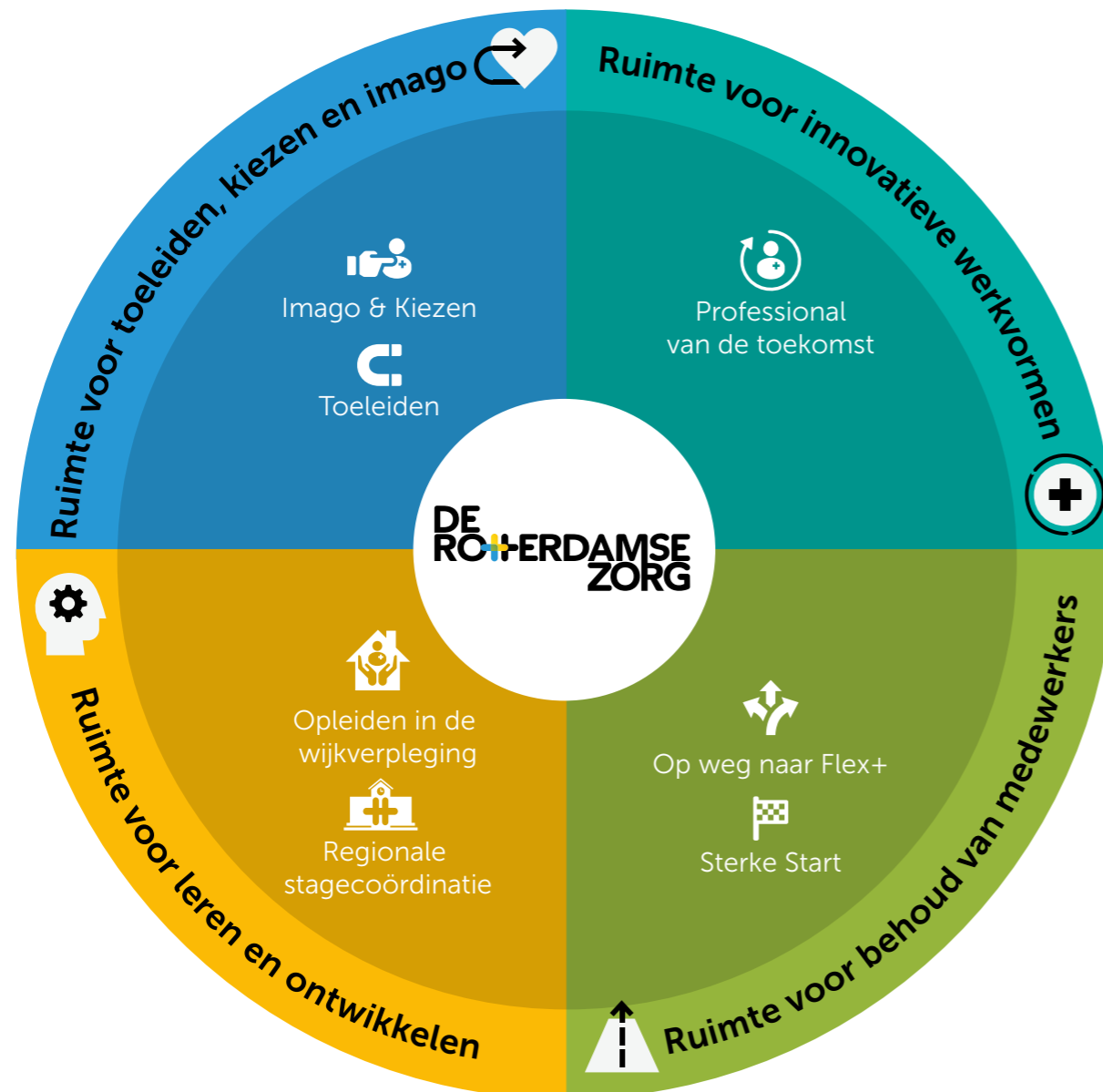
Imago en bewustwording

Het eerlijke verhaal over werken in Zorg & Welzijn en hoe mooi de sector is

Het eerlijke verhaal over anders werken en waarom dit nodig is

Onze huidige activiteiten

De afgelopen jaren hebben de zorg- en onderwijs-organisaties binnen deRotterdamseZorg met elkaar samengewerkt aan het terugdringen van de personeelstekorten op een viertal programmaliijnen.



-  RUIimte VOOR INNOVATIEVE WERKVORMEN
-  RUIimte VOOR BEHOUD VAN MEDEWERKERS
-  RUIimte VOOR LEREN & ONTWIKKELEN
-  RUIimte VOOR IMAGO, WERVEN EN TOELEIDEN

De programmaliijnen zijn uitgewerkt in regionale programma's en projecten. Zie het [jaarplan 2024](#)

Onze huidige activiteiten - vervolg

Conclusie

De transitie op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn is een complex en veelbesproken onderwerp, vooral in de context van veranderende behoeften van de samenleving, technologische vooruitgang en demografische verschuivingen zoals vergrijzing.

Onze huidige activiteiten als werkgeversorganisatie worden waar mogelijk geoptimaliseerd en aangepast op basis van de regio opgaven. Daarom hebben gesprekken gevoerd met alle coördinatoren van de doelgroepen en randvoorwaardelijke thema's binnen het regioplan. We hebben een gap-analyse gemaakt tussen onze huidige activiteiten en wat nodig is voor onze toekomstige activiteiten. Hieronder vind je een samenvatting van de uitkomsten van deze gesprekken. In de bijlagen staat een korte samenvatting per doelgroep en randvoorwaardelijk thema. †





Gezondheid en zorg, dat gaat over jou en mij

Met welke zorgvragen krijgen we in de toekomst te maken?
En welke verwachtingen zijn er van zorgvragers die
ondersteuning nodig hebben? We definiëren vijf typen
inwoners met ondersteunings- en zorgvragen.
Hoe willen zij dat er in de toekomst met hun
ondersteunings- en zorgvraag wordt omgegaan?

Toekomst van gezondheid en zorg





Acute zorg



- + Snelle hulp bij acute zorgvragen en levensbedreigende situaties
- + Goede informatiebronnen en beslissingsondersteuning
- + Bij twijfel, (digitaal) contact met een zorgprofessional
- + Doorverwijzing, naar veilige plek met de juiste mensen
- + Minder complexe zorg direct in de buurt
- + Complexe zorg van de beste kwaliteit
- + Deskundige, behulpzame en goed geïnformeerde zorgmedewerkers
- + Goede nazorg en ondersteuning



Acute zorg



“Je hebt er wel eens over gelezen. Maar als het je overkomt, overvalt het je. Bovendien houd je er geen rekening mee, je bent begin veertig, en altijd sportief geweest. Een bizarre druk op m’n borst maakte zich meester van me, en de pijn trok in m’n schouders. Ik kon niks meer. Mijn vriendin heeft direct 112 gebeld. De rest voltrok zich in een flits, waarbij de belangrijkste uitkomst voor mij was: ik lag in het juiste bed, met de juiste mensen om me heen. Om daarna te beslissen wat de beste oplossing is wil ik samen met mijn vriendin goed online onderzoek doen, en advies vragen aan de specialisten als dat nodig is. En voldoende aandacht achteraf. Want zowel fysiek en mentaal is het heftig en intens.”



Gezond ouder worden



- + Zorg en welzijn die in verbinding staat met de superdiversiteit met stad en stedelijkheid
- + Zorg en welzijn waar verbinding gefaciliteerd en gestimuleerd wordt
- + Zorg en welzijn die past bij eigenheid, de eigen mogelijkheden en wensen van ouderen, partners, familie en naasten
- + Zorg en welzijn die oog heeft voor gezondheid én welzijn thuis of in een ondersteunende en beschermende omgeving
- + Waar mogelijk ondersteund door technologie en eHealth



Gezond ouder worden



“Het is mijn grootste nachtmerrie: verplicht moeten bingoën in de gezamenlijke ruimte van ons appartementencomplex. Voor veel ouderen leuk, maar niet voor mij. Ik omring me liever met een groep gelijkgestemden, die graag lezen; romans of poëzie. En het interessant vinden om samen de politiek te bespreken. Ik ben maar alleen, en door met elkaar te praten houd je je geest scherp. Natuurlijk wil ik ook lichamelijk in conditie blijven, en zo lang als het kan mijn eigen maaltijden bereiden. Het liefst spreek ik vaak met een vaste groep mannen af, op een locatie die voor mij zelfstandig te bereiken is, niet die klinische senioren sfeer ademt, maar waar wel hulp vlakbij is, voor als er wat gebeurt. Want hoewel de debatten nog steeds stevig kunnen zijn, de lichamen worden brozer!”



Leven met een chronische ziekte en/of beperking



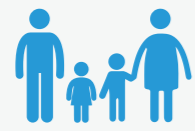
- + Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, vooral thuis
- + Ondersteuning bij het versterken van hun eigen kracht, en het omgaan met belemmeringen
- + Actieve betrokkenheid van naasten, vrijwilligers en de lokale omgeving
- + Mensen in een kwetsbare situatie en een kwetsbare gezondheid moeten:
 - zich kunnen ontplooiën,
 - langer zelfstandig blijven,
 - volwaardig meedraaien in de maatschappij,
 - en iets voor anderen kunnen betekenen.



Leven met een chronische ziekte en/of beperking



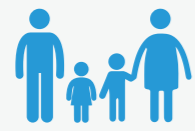
“Diabetes is de rode draad in mijn leven. Ik word er altijd en overal mee geconfronteerd, door beïnvloed. En ik kan me geen moment van onachtzaamheid veroorloven. Dat maakt de combinatie met werken, leren én leven ook zo ingewikkeld. Om toch mijn werk als accountant goed te blijven doen, en mijn eigen boontjes te kunnen blijven doppen, is ondersteuning echt nodig. Het liefst zo onzichtbaar mogelijk. Geef me kleine zetjes in mijn rug, bijna onmerkbaar. Maar wel heel vanzelfsprekend. Een familielid dat me helpt in mijn huishouden. En me scherp houdt in het ‘insuline balanceren’. Een app waarin ik m’n waardes kan bijhouden. Een buurman die mij helpt met de boodschappen, terwijl ik zijn administratie doe. Want ik hoef niet alleen te vragen, ik kan zelf ook iets betekenen. Zoals anders over mijn ziekte denken. Want ik ben niet de ziekte, het is iets waar ik goed mee kan leven. Dat leer ik ook van medewerkers in de huisartsenpraktijk.”



Opgroeien, kinderen, jeugd en gezin



- + Ondersteuning van jeugdigen en hun netwerken zodat zij zelf eerder en beter passende hulp kunnen organiseren
- + Verbetering van zelfdragende opvoedkracht van netwerken rond een gezin waardoor inzet van de huidige professionals minder nodig is
- + Beter benutten van verbindingen van mensen in buurten, wijken en samenleving: het is normaal elkaar te ondersteunen bij opgroeien en opvoeden
- + Bijdrage van de jeugdzorg aan een slimme en vitale samenleving
- + Beter beschikbaar stellen van kennis en ervaring rond opvoeden en kwaliteit van leven



Opgroeien, kinderen, jeugd en gezin



“Hoe het op school gaat? Ik ga liever voetballen op het pleintje. Of FIFA spelen met vrienden. Ik woon bij m’n moeder. Ze werkt in de ochtenden of avonden, dus er is niemand die echt op me let. Ik sla vaak lessen over ja, vooral Nederlands en geschiedenis. Daar ga ik toch niks mee doen. Ik wil profvoetballer worden. Van m’n trainer moet ik stoppen met blikjes Red Bull drinken als ontbijt. En m’n huiswerk doen. Hij is streng hoor. Als hij wat meer in mijn leven was, dan zou ik beter m’n best doen, denk ik. Of John, de man die vaak op ons pleintje te vinden is waar we voetballen. En mijn moeder dan? Ja, die moet het ook allemaal maar alleen doen. Zou goed zijn als de buren haar af en toe zouden helpen. Met boodschappen ofzo. Met de rekeningen. Of dat mijn zusje bij ze kan eten als ik aan het trainen ben. Dan is ze tenminste niet alleen.”



Mentale gezondheid



- + Oplossingen ontwerpen die mensen helpen beter te luisteren naar elkaar, en naar zichzelf
- + Bestuderen van probleem in standhoudende interactiepatronen in plaats van hokjes
- + Nieuwe interacties ontwerpen tussen mensen en hun omgeving, zowel buiten als binnen de zorgsector, om zo een leefwereld te creëren waarin we minder onder druk staan
- + Investeren in vroegtijdige en preventieve ontwikkeling van de vermogens die ons helpen uitdagingen aan te gaan. Zorg niet alleen in ggz organiseren, maar ook op school, in de buurt, thuis, of online



Mentale gezondheid



“Mensen zeggen vaak dat ik een probleem heb. Maar zij hebben een probleem, door mij in een hokje te stoppen. Hokjes belemmeren het verder nadenken, belemmeren het echt luisteren. Wat ik graag zou willen, is dat we durven los te komen van al die stigma’s en vooroordelen. Dat we manieren vinden voor open communicatie. Dat geldt voor de mensen in mijn omgeving, maar natuurlijk net zo goed voor mezelf. Daar word ik ook meer weerbaar en begripvol van. Als het in het ‘normale’ dagelijkse contact met elkaar niet lukt om open te zijn, moeten we zoeken naar creatievere oplossingen. Op school, in de thuissituatie, in de hulpverlening, maar ook online. Voor mij is het te laat, vrees ik. Bij mij zijn patronen al te ver ingesleten, en heeft mijn directe omgeving zich al een beeld gevormd waar ik niet meer van af kom. Die mijn struggles alleen maar versterken. Maar ik hoop voor jongeren dat meer aandacht voor mentaal welzijn in een vroeg stadium leidt tot meer onderling begrip. En minder zorg en zorgen.”

De medewerker in zorg en welzijn van de toekomst



De kern van zorg en welzijn zijn de medewerkers. Gezien de toenemende zorgvraag en de afnemende beroepsbevolking is het een uitdaging medewerkers in de toekomst optimaal in te zetten. Maar wat is daarvoor nodig?

De medewerker in zorg en welzijn van de toekomst is veranderkrachtig, leert en werkt een leven lang met plezier, werkt domein verbindend en is een echte netwerker. Bij de medewerker van de toekomst staat vakmanschap centraal, ondersteund door slimme technologie en gefaciliteerd door het zorgsysteem. Kwaliteit van leven en welzijn vormen het uitgangspunt in het werk, er is een optimale samenwerking tussen formele en informele zorg. Medewerkers zijn opgeleid in de toenemende complexiteit en zijn toegerust in en worden ondersteund door data en technologie. Medewerkers kijken in alles wat een patiënt, cliënt en/of inwoner nog zelf kan, thuis kan ondersteund door technologie en ze supporten hen in zelfredzaamheid door te werken met reablement. Er is aandacht voor preventie en het voorkomen van ziekte of het

De medewerker in zorg en welzijn van de toekomst - vervolg



voorkomen van verergering van ziekte. De focus ligt op gezondheid en leefstijl. Dit is ook verankert in opleidingen en bij- en nascholingen. Er is meer modulair onderwijs en medewerkers kijken meer holistisch naar gezondheid, ondersteuning en zorg.

Is een visionaire zorg- en welzijnsprofessional die de toekomst van zorg en welzijn vormgeeft door middel van innovatie en technologie? Met zijn patiëntgerichte benadering, technologische expertise en drive om de sector te verbeteren, biedt Victor moderne en efficiënte oplossingen die de levenskwaliteit van patiënten aanzienlijk verbeteren. Victor is niet alleen een zorgverlener, maar ook een mentor en innovator die altijd streeft naar betere en duurzamere oplossingen. +

Victor deelt zijn ervaring

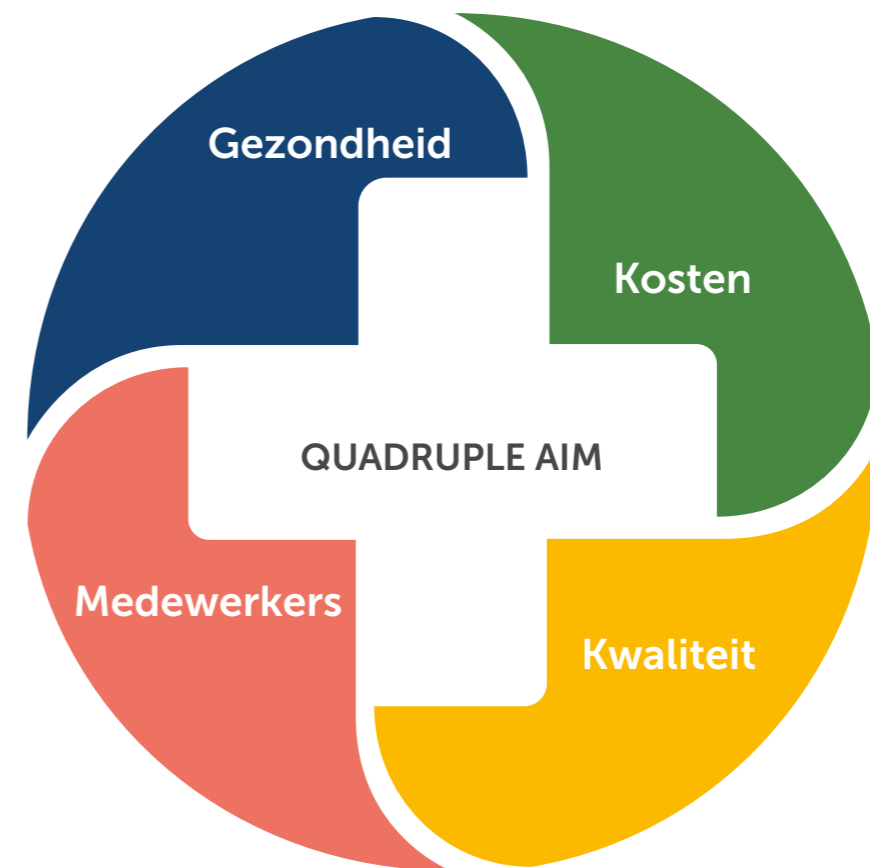


“Als zorgmedewerker van de toekomst zie ik mijn rol niet alleen als zorgverlener, maar ook als innovator en mentor. Ik begeleid mijn patiënten niet alleen fysiek, maar ook digitaal. Zo was er laatst een patiënt, een oudere vrouw die moeite had met mobiliteit. Dankzij onze nieuwe AI-gedreven zorgrobot kon ze thuis veilig blijven wonen en kreeg ze dagelijks virtuele check-ins en begeleiding via onze zorgapp. Ik kon haar gezondheid op afstand monitoren en schakelen met haar familie wanneer nodig. Deze technologie heeft haar leven aanzienlijk verbeterd en geeft haar de zelfstandigheid die ze wenste.”

Doelgroepen en randvoorwaardelijke thema's

Op basis van de conclusies van het regiobeeld is gekozen om de regionale opgaven te specificeren naar de volgende doelgroepen: **jeugd & gezin, ouderen, mensen met mentale kwetsbaarheid en mensen met een chronische aandoening**. Binnen de **acute zorg** is afstemming geweest over het ROAZ-plan in combinatie met het regioplan. Naast de doelgroepgerichte thema's zijn vijf randvoorwaardelijke thema's benoemd waarop gezamenlijk optrekken nodig is om de regio ambities te kunnen realiseren: **bewustwording en gezonde leefstijl, integrale wijkaanpak, arbeidsmarkt, coördinatie van capaciteiten en digitalisering**. Per thema is in diverse bijeenkomsten met partners in de breedte van sociaal domein en zorg gewerkt aan het concretiseren van de opgaven, het formuleren van de doelstellingen en het komen tot een (gezamenlijke) aanpak. Er is gefocust op juist die opgaven waar de grootste impact verwacht wordt, met het oog op een toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare toekomst van ondersteuning, zorg en welzijn.

In zowel het regiobeeld en regioplan wordt gewerkt met het model van **quadruple aim** waarin het thema 'medewerkers' één van de vier kwadranten is. Daarnaast is het thema arbeidsmarkt een integraal onderdeel van de eerdergenoemde randvoorwaardelijke thema's. Dit verschilt van de inhoud van het regioplan.



Doelgroepen en randvoorwaardelijke thema's - vervolg

Overzicht van de thema's:



Samenhang tussen de thema's

In elke doelgroep en randvoorwaardelijk thema komt arbeidsmarkt als rode draad terug. Echter wordt dit nog niet opgenomen in snelle toetsen en/of transformatieaanvragen.

We zien een aantal overstijgende onderwerpen:

- Overall zijn personeelstekorten en nemen in tijd alleen maar toe, we krijgen meer en meer te maken krijgen met schaarste die blijvend is.
- Digitale vaardigheden van inwoners en professionals ontwikkelen en beter benutten/inzetten van digitale zorg en ondersteuningsmogelijkheden.
- Meer aandacht voor het opleiden en trainen van informele zorg en mantelzorgers.
- Slim capaciteitsmanagement en het efficiënter inzetten van personeel tussen sectoren vanuit regionaal werkgeverschap.
- Regionale stagecoördinatie en stages in de wijkverpleging.
- Balans tussen ZZP en PIL.

De uitdagingen op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn zien we terug in de samenhang tussen verschillende thema's. Veel activiteiten richten zich op het verbeteren van de huidige situatie, maar weinig zijn gericht op daadwerkelijke verandering. Hoe zit dat dan met innovatie? Kunnen we innoveren binnen het huidige systeem en daarmee transitie in gang zetten?

Doelgroepen en randvoorwaardelijke thema's - vervolg

Of optimaliseren we slechts, waardoor we niet tot echte gamechangers komen?

We staan voor twee transities: van **zorg naar gezondheid** en van **arbeid**. Dit is een belangrijk signaal en vertrekpunt waarop we met elkaar aan de slag moeten. Daarnaast concluderen we dat er nog te weinig kwalitatief onderzoek is gedaan, bijvoorbeeld naar de inzet van informele zorg. Hoe zijn zij betrokken? Is men bereid om opleiding en/of training te volgen? Ook ontbreekt degelijk datagedreven onderzoek. Op basis van data zijn kunnen we betere keuzes maken voor de juiste interventies en monitoren of deze daadwerkelijk bijdraagt aan de gewenste oplossing.

Verbinding met andere akkoorden en programma's

Het IZA is erop gericht om maatregelen te formuleren om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg te behouden. Een aantal andere landelijke akkoorden, agenda's en programma's is in deze context ook voor het thema arbeidsmarkt relevant. Er bestaan raakvlakken tussen deze (en andere) akkoorden, agenda's en programma's en ze vullen elkaar aan. De resultaten van het IZA regioplan zijn

daarmee mede afhankelijk van de successen van deze akkoorden. In deze akkoorden zal het thema arbeidsmarkt/medewerkers ook voldoende aandacht moeten krijgen als integraal thema.

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn

In het programma *Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn* worden acties genoemd om de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn toekomstig bestendig te maken. Belangrijke programmalijnen zijn ruimte voor: innovatieve werkvormen, behoud van medewerkers en leren en ontwikkelen. De uitdaging voor onze regio is om keuzes te maken. Op welke programma's gaan wij ons focussen die in directe verbinding staan met de ambities vanuit de verschillende thema's en doelgroepen. En sluiten ze dan naadloos aan op de bepaalde werkagenda's?

Conclusie

Zowel de kosten van zorg stijgen als de zorgvraag stijgt. Tegelijkertijd is er een toenemend tekort aan personeel. Daardoor staat de toegankelijkheid, betaalbaarheid én de kwaliteit van zorg onder druk. De zorg moet daardoor veranderen. Er zijn al mooie afspraken gemaakt in meerdere akkoorden en programma's – waaronder het Integraal Zorgakkoord. Echter moeten we er samen voor zorgen dat de transitie ook echt plaats gaat vinden. Er wordt minder zorg geleverd in de toekomst. De zorg die we leveren is passende zorg. Zorg en ondersteuning die vooral thuis of dichtbij inwoners plaats vindt. In de wijk. In de buurt. Dit vraagt om een verschuiving van taken én om een mindset change van zorgprofessionals. Een betere samenwerking tussen formele en informele zorg maar ook anders werken en leren met elkaar.

In alle thema's zou arbeidsmarkt geïntegreerd moeten worden. Want de transformatie van zorg naar gezondheid kan niet zonder een transformatie van anders leren en werken en het werk anders organiseren. Dit is nog niet voldoende opgenomen in de verschillende IZA thema's. Daarnaast worden studenten, vrijwilligers, mantelzorgers én medewerkers nog onvoldoende betrokken bij het regioplan en de uitvoering daarvan. Ook het onderwijs is weinig betrokken bij de bestuurlijke IZA alliantie en bij de uitwerking van de verschillende thema's, terwijl daar ook een sleutelrol ligt voor de beweging van zorg naar gezondheid en het bereiken van specifieke doelgroepen in de lage SES wijken. **+**

Hoe verder? Dit zijn de adviezen



Consulteer deRotterdamseZorg in elke snelle toets/ transformatieaanvraag om te kijken wat de impact is/ gaat zijn op het thema arbeidsmarkt.



Om jonge professionals binnen de sector te houden moeten we rekening houden met hun wensen m.b.t. een arbeidsverband. Zij vinden andere zaken belangrijk en willen eerst graag goed zicht krijgen op de verschillende loopbaanmogelijkheden, branches en functies (traineeship).



Gezamenlijk werken aan het imago van de zorg en welzijn door een grote imago campagne.



Het regionaal verminderen van de administratieve lasten en agressie tegen zorgpersoneel.



Meer focus ook op loopbaan oriëntatie van basis- en middelbare scholieren.



Betrek het onderwijs bij het regiobeeld/ regioplan.



Samen inzetten op meer regionaal opleiden/ begeleiden met veel aandacht voor taakverschuivingen en taakherschikking (maak hierbij gebruik van jobcarving).



Samen inzetten op gezamenlijk kiezen, werven en toeleiden in het werkcentrum Rijnmond.



Samen inzetten op regionaal werkgeverschap (waaronder ook gelijke beloning voor gelijke functies/ werkzaamheden), verschuiven van individuele mobiliteitswerkzaamheden naar een regionale aanpak, gezamenlijke experimenten op het opzetten van een flexibele schil, eenduidige aanpak zzp, piloten van de workflow.



In de regio werven veel organisaties nog specifiek voor hun eigen organisatie. Gezamenlijke werving voor schaarste functies binnen de regio kunnen we slimmer oppakken en inrichten.



Een fysieke locatie waar mensen, kennis en informatie samen komen.

Benodigde randvoorwaarden samen realiseren, waaronder:

Slagvaardigheid binnen organisaties om echte verandering teweeg te brengen en de juiste mensen hierbij te betrekken.

Borging van arbeidsmarkt in de snelle toetsen en transformatieaanvragen als belangrijke randvoorwaarde.

Betrekken van medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers en studenten en docenten bij de verdere uitwerking van het regioplan en de activiteiten.

Betere verbinding en integratie van het thema arbeidsmarkt met ROAZ-plan.

Samenwerking met RijnmondNet voor opschalen van digitalisering in de regio.

Integrale financiering is noodzakelijk door middel van transformatiemiddelen (arbeidsmarkt als onderdeel binnen iedere aanvraag overwegen) en/of via een regioportemonnee.



Bijlage

Acute zorg



AMBITIE

In 2033 streven wij ernaar om de acute zorg voor iedere patiënt die het nodig heeft toegankelijk te houden. Door proactief de zorgvraag te dempen en het zorgaanbod aan te passen, willen wij de verwachte zorgdruk effectief verminderen. Hierbij zetten we in op het leveren van kwalitatief hoogwaardige acute zorg, afgestemd op de behoeften van de patiënt en op de juiste locatie. Onze overkoepelende ambitie hierin is om de toegankelijkheid van zorg minimaal gelijk te houden en voor iedereen gelijke kansen te creëren op zijn minst ten aanzien van toegankelijkheid van zorg. Zo streven wij ernaar om een doelmatige en inclusieve acute zorgomgeving te realiseren.

De acute zorg is verder uitgewerkt in **het ROAZ-plan voor Zuid West Nederland**.



MEDEWERKERS

- Bij huisartsenposten, SEH's en ambulancediensten: benodigde extra huisartsen, SEH-teams, ambulance-, verpleegkundige diensten nemen in 2033 toe.
- Bij VVT en GGZ verwachten we tevens een toename in benodigd personeel.
- Anders organiseren regionale SEH-zorg om de toename in SEH-bezoeken te beperken en efficiënter inzetten van personeel/intensiever samenwerken op Noord- en Zuidoever in ANWuren (productiviteitsverbetering) om benodigd aantal extra diensten te dempen.

Bewustwording en gezonde leefstijl



AMBITIE

Professionals en inwoners zijn doordrongen van het belang van gezond leven en opgroeien en de noodzaak van de transitie van recht op zorg naar passende ondersteuning en zorg, en hebben actief bijgedragen aan deze transitie. Daarnaast versterken we de regionale preventie-infrastructuur, waarmee we het fysieke en sociale domein met het zorgdomein van -1 tot 110 jaar verbinden.



MEDEWERKERS

De stijgende en steeds complexere zorgvraag in combinatie met een krappere wordende arbeidsmarkt creëert een disbalans tussen vraag en aanbod, de groter wordende zorgkloof. We moeten inzetten op preventie door bewustwording te creëren over het belang van gezond leven en opgroeien. Hierbij is het belangrijk te werken aan normaliseren van problematiek. Dit kunnen we doen door met professionals en inwoners het gesprek te voeren over het belang van de transitie van recht op zorg naar passende ondersteuning en zorg. Daarbij willen we uitgaan van wat mensen zelf, samen met hun omgeving, kunnen door anders en digitaal (samen) te werken. Meer collectief organiseren, met een integrale blik over lijnen en domeinen heen.

Er moet ingezet worden op bewustwording bij professionals waaronder:

- gedeelde taal en handelwijze rondom normaliseren (bijvoorbeeld rond verwijzingen en gemeenschappelijke trainingen)
- verkennen wetenschappelijke adviesraad
- Transitie/dialogo wandelingen professionals via Transitie010

Chronische zorg



AMBITIE

In 2040 is door inzet op preventie en gezonde leefstijl de groei in de prevalentie van chronische ziekten en multimorbiditeit afgebogen. Patiënten met een chronische ziekte hebben meer eigen regie en zijn, mede door inzet van digitale zorg, zelfredzamer. Er is goede samenwerking over de domeinen heen, waarbij er regionale afspraken zijn over passende ondersteuning en zorg en het uitwisselen van gegevens. Chronisch zieken hebben een reëel verwachtingspatroon over de mogelijkheden. Dit leidt tot minder zorgkosten door minder bezoek aan de huisarts, het voorkomen van ziekte en het verminderen van ziektelast.



MEDEWERKERS

De toename van het aantal patiënten met een chronische zorgvraag doet een groter beroep op zorgverleners. Deze toename stijgt wanneer patiënten meerdere aandoeningen hebben. De uitdaging voor medewerkers is om niet alleen te kijken naar één aandoening of ondersteuningsvraag, maar naar het geheel van wat iemand nodig heeft in het leven. Goede inzet van personele capaciteit vraagt om goede coördinatie tussen verschillende zorgverleners, maar ook om het faciliteren van de voor 'gezond leven' benodigde brede blik. Hoewel informele zorg steeds belangrijker wordt, neemt het aantal mogelijke mantelzorgers, met de toenemende vergrijzing, af. We moeten zorgen dat medewerkers met plezier kunnen werken door goede samenwerkingsafspraken en reële verwachtingen over de organisatie van ondersteuning en zorg rond chronisch zieken.

Meer inzet van reablement - een benadering in de zorg en welzijn die gericht is op het versterken van de zelfredzaamheid en het herstel van de functies van patiënten - vraagt om andere vaardigheden van medewerkers. Vaardigheden die zich richten op het activeren en mobiliseren van cliënten om hun dagelijkse activiteiten zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Het doel is om hun kwaliteit van leven te verbeteren en hun behoefte aan langdurige zorg te verminderen.

Coördinatie van capaciteiten



AMBITIE

Een gezamenlijke, domein verbindende aanpak rondom capaciteiten in ondersteuning, welzijn en zorg in de regio die leidt tot toekomstbestendige zorg, de juiste zorg op de juiste plek, transparantie en uniformiteit van data, beschikbaarheid van noodzakelijke en wenselijke zorgcapaciteit, patiënttevredenheid en tevreden medewerkers. Er is regionale ketencapaciteit en passende bekostiging. Capaciteit wordt naar behoefte ontwikkeld en er wordt effectief en efficiënt gewerkt.



MEDEWERKERS

Het coördineren van capaciteiten in de zorg- en welzijnssector is een complexe taak die verschillende aspecten van personeelsbeheer en een strategische én operationele planning omvat. Hier zijn enkele belangrijke overwegingen waarmee rekening moet worden gehouden:

- We moeten zorgen voor een prettige en goede werkomgeving voor professionals en efficiënte en effectieve inzet van medewerkers.
- De zorgbehoeften van cliënten kunnen sterk variëren, afhankelijk van factoren zoals leeftijd, gezondheidstoestand en specifieke zorgvraag. Dit vraagt om een flexibele benadering van capaciteitsplanning waarbij personeel snel kan worden herverdeeld om aan veranderende eisen te voldoen.
- Medewerkers hebben verschillende kwalificaties en specialisaties. Het is essentieel om een goed overzicht te hebben van de vaardigheden en certificeringen van elk teamlid, zodat medewerkers effectief kunnen worden ingezet op basis van hun expertise. Dit helpt niet alleen bij het optimaliseren van de zorgkwaliteit, maar ook bij het verhogen van de medewerkerstevredenheid door hen in te zetten op gebieden waar ze bekwaam en gepassioneerd zijn.

Coördinatie van capaciteiten - vervolg



AMBITIE

Een gezamenlijke, domein verbindende aanpak rondom capaciteiten in ondersteuning, welzijn en zorg in de regio die leidt tot toekomstbestendige zorg, de juiste zorg op de juiste plek, transparantie en uniformiteit van data, beschikbaarheid van noodzakelijke en wenselijke zorgcapaciteit, patiënttevredenheid en tevreden medewerkers. Er is regionale ketencapaciteit en passende bekostiging. Capaciteit wordt naar behoefte ontwikkeld en er wordt effectief en efficiënt gewerkt.



MEDEWERKERS

- Een evenwichtige verdeling van de werkdruk is cruciaal om burn-out en stress onder medewerkers te voorkomen. Dit kan worden bereikt door middel van efficiënte roostering, waarbij rekening wordt gehouden met de werk-privébalans van de medewerkers en de mogelijkheid om flexibel te werken.
- Voor veel cliënten is continuïteit van zorg belangrijk, vooral bij chronische aandoeningen. Het coördineren van capaciteiten moet daarom ook rekening houden met het toewijzen van vaste zorgverleners aan cliënten waar mogelijk, om de kwaliteit van zorg te waarborgen en vertrouwen op te bouwen tussen zorgverlener en cliënt.
- Inzet van moderne technologie, zoals zorgmanagementsoftware en planningstools, kunnen helpen bij het efficiënt coördineren van capaciteiten. Deze tools kunnen inzicht bieden in personeelsbezetting, beschikbaarheid en vaardigheden, waardoor een meer geoptimaliseerde en responsieve planning mogelijk wordt.
- Bij de planning en coördinatie van zorgcapaciteiten moet ook rekening worden gehouden met wettelijke vereisten en veiligheidsnormen.

Digitalisering



AMBITIE

In 2040 is zorg voor burgers toegankelijk en gepersonaliseerd. Digitale oplossingen vergroten zowel de toegankelijkheid als de kwaliteit van zorg én ondersteuning. Het zorgproces wordt ondersteund door slimme digitale toepassingen waardoor patiënten inzicht hebben in behandelopties en verwachte uitkomsten en zorgverleners minder werkdruk en registratielast ervaren. De zorgverlener in de regio beschikt over alle voor de behandeling noodzakelijke informatie. Geïntegreerde geavanceerde technologieën zorgen voor inzicht/ overzicht en optimale doorstroom van patiënten en professionals.



MEDEWERKERS

Het personeelstekort bereikt een hoogterecord (11% in 2032). En, het mantelzorgpotentieel in deze regio neemt af. Digitale innovaties worden nog niet maximaal benut. De regio kent lage digitale en lage gezondheidsvaardigheden.

- Met digitalisering en gegevensuitwisseling kunnen de medewerkers en IZA thema's van het regioplan ondersteund worden en beter digitaal samenwerken.
- Reductie van verzuim en verloop doordat medewerkers volledig worden geëquipeerd en administratieve lasten tot een minimum zijn gereduceerd.
- Uitwisselbaarheid van personeel is gegroeid. Er is meer sprake van flexplanning.
- Er zal een groei zijn in het gebruik van eHealth en telezorg. We moeten inwoners en medewerkers hierin mee nemen en trainen.
- De ontwikkeling en het gebruik van gezondheidsapps zal groeien waardoor mensen zelf hun eigen gezondheid beter kunnen beheren en toegang kunnen krijgen tot ondersteuning waar en wanneer nodig.
- We moeten zorgen voor integratie van het elektronisch patiëntendossier zodat medewerkers toegang hebben tot relevante informatie wat vooral belangrijk is in de keten van zorg waar verschillende medewerkers samen werken.

Digitalisering - vervolg



AMBITIE

In 2040 is zorg voor burgers toegankelijk en gepersonaliseerd. Digitale oplossingen vergroten zowel de toegankelijkheid als de kwaliteit van zorg én ondersteuning. Het zorgproces wordt ondersteund door slimme digitale toepassingen waardoor patiënten inzicht hebben in behandelopties en verwachte uitkomsten en zorgverleners minder werkdruk en registratielast ervaren. De zorgverlener in de regio beschikt over alle voor de behandeling noodzakelijke informatie. Geïntegreerde geavanceerde technologieën zorgen voor inzicht/ overzicht en optimale doorstroom van patiënten en professionals.



MEDEWERKERS

Door medewerkers adequaat op te leiden en te ondersteunen bij de digitalisering van de zorg, kunnen ze een belangrijke rol spelen bij het verbeteren van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor mensen in verschillende gemeenschappen.

Gezond ouder worden



AMBITIE

Een gezamenlijk domein verbindende aanpak rondom ouderenzorg met als doel kwalitatieve, persoonsgebonden/ passende ondersteuning en zorg. Toekomstbestendige, duurzame en betaalbare zorg binnen de grootstedelijke context vanuit het positieve gezondheidsgedachtengoed.



MEDEWERKERS

- De vraag naar verpleging en verzorging stijgt tot 2040 met ruim 40%, dit kan 4 niet worden opgevangen met het huidige (vooral nog intramurale) aanbod.
- Het personeelstekort in de regio wordt nu al sterk gevoeld en loopt op, zowel in Capelle, Krimpen als in Rotterdam. In de ouderenzorg gaat het vooral om tekorten in de beroepsgroep verzorgenden en verpleegkundigen waar een daling in het aantal gediplomeerden te zien is.
- Daarnaast daalt het mantelzorgpotentieel ook mee. Ook de huisartsenzorg, sociaal werk en GGZ hebben te maken met groeiende tekorten. Het ziekteverzuim in de regio is hoog en over de sectoren gezien met circa 11,5% in 2022 het hoogst onder personeel in de VVT.
- Steeds meer professionals kiezen voor het zzp-schap.
- Er is een tekort aan arbeidskrachten en afnemend aantal mantelzorgers bij jonge ouderen. We moeten inzetten op het opvangen van de afnemende inzet van mantelzorgers en meer inzetten op informele zorg.
- Preventie speelt een cruciale rol in gezond ouder worden. Medewerkers moeten geschoold worden in preventieve maatregelen en gezondheidsbevordering.
- Gezond ouder worden vereist een multidisciplinaire aanpak waarbij verschillende professionals samenwerken. Medewerkers moeten effectief kunnen communiceren en samenwerken met andere disciplines.

[verder](#)

Gezond ouder worden - vervolg



AMBITIE

Een gezamenlijk domein verbindende aanpak rondom ouderenzorg met als doel kwalitatieve, persoonsgebonden/ passende ondersteuning en zorg. Toekomstbestendige, duurzame en betaalbare zorg binnen de grootstedelijke context vanuit het positieve gezondheidsgedachtengoed.



MEDEWERKERS

- Technologie kan een belangrijke rol spelen in het bevorderen van gezond ouder worden. Dit omvat het gebruik van eHealth en telezorg om zorg op afstand te bieden, evenals het implementeren van zorgmanagementsoftware om de efficiëntie te verbeteren. Medewerkers moeten worden getraind in het gebruik van deze technologieën om ze effectief in de praktijk te kunnen brengen.
- Gezond ouder worden kan worden bevorderd door zorg en ondersteuning die in de gemeenschap is geworteld. Dit betekent dat medewerkers moeten samenwerken met lokale organisaties en diensten om een ondersteunend netwerk rond ouderen op te bouwen. Community-based care kan helpen bij het bevorderen van sociale betrokkenheid en het voorkomen van eenzaamheid.
- Door het anders organiseren van ondersteuning en zorg zal dit ook consequenties met zich mee brengen in het anders leren en werken. Er zullen taken verschuiven tussen verschillende beroepsgroepen en binnen de verschillende lijnen.

Integrale wijkaanpak



AMBITIE

De beweging van voorkomen, vervangen of verplaatsen van zorg en ondersteuning naar meer preventieve ondersteuning of lichtere zorg vanuit het voorliggend veld dicht bij de leefwereld van bewoners, heeft door de inzet van de integrale wijkgerichte én wijk-specifieke aanpak in 2040 geleid tot een substantiële stijging van gezonde en gelukkige bewoners, met kansgelijkheid voor iedereen en waarbij de stijging van de totale zorg- en ondersteuningskosten is afgeremd.

- Professionals in de 0^e, 1^e en 2^e lijns-zorg dienen elkaar beter weten te vinden en met een brede, preventieve blik integraal én wijkgericht te gaan samenwerken, dicht bij de leefwereld van de bewoners en hun (in)formele netwerk, om inzet van (te) zware zorg te voorkomen.



MEDEWERKERS

Inzetten op het verlagen van de werkdruk en het verhogen van het werkplezier.

- De nieuwe manier van werken vraagt om andere competenties/vaardigheden van medewerkers; het integraal kunnen werken vanuit praktisch/strategisch niveau, het spreken van een andere 'taal' tussen zorg en welzijn.
- Inzet van 'nieuwe wijkteams' waar professionals met verschillende achtergronden inzitten. Deze professionals zijn het nog niet gewend om met elkaar te werken, dus hier ligt een opdracht. Dit gebeurt al bij andere wijken, dus daar kunnen we dingen afkijken evt.
- Professionals/studenten moeten/kunnen beter getraind worden op 'nieuwe' generatie patiënten met moeilijker verstaanbaar gedrag.
- De inbreng/inzet van 'nieuwe' POH-welzijn om meer (preventieve) welzijn in de praktijk te krijgen, en daarbij moet het toeleiden van welzijn logischer worden.

[verder](#)

Integrale wijkaanpak - vervolg



AMBITIE

De beweging van voorkomen, vervangen of verplaatsen van zorg en ondersteuning naar meer preventieve ondersteuning of lichtere zorg vanuit het voorliggend veld dicht bij de leefwereld van bewoners, heeft door de inzet van de integrale wijkgerichte én wijk-specifieke aanpak in 2040 geleid tot een substantiële stijging van gezonde en gelukkige bewoners, met kansgelijkheid voor iedereen en waarbij de stijging van de totale zorg- en ondersteuningskosten is afgeremd.

- Professionals in de 0^e, 1^e en 2^e lijns-zorg dienen elkaar beter weten te vinden en met een brede, preventieve blik integraal én wijkgericht te gaan samenwerken, dicht bij de leefwereld van de bewoners en hun (in)formele netwerk, om inzet van (te) zware zorg te voorkomen.



MEDEWERKERS

- Imago is een belangrijk struikelblok in de wijk/welzijn (geitenwollen sok).
- Verschuiving richting welzijn → Dan is er wel genoeg expertise, maar te weinig aanbod om dit op te vangen naar de toekomst toe (vooral GGZ (jeugd) zorg).
- Grote uitdaging binnen integrale wijkaanpak is het elkaar goed weten te vinden tussen disciplines en branches

Jeugd & gezin



AMBITIE

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders van welzijn, ondersteuning en zorg zetten samen de schouders onder gezond leven voor kind en gezin. Opgaven worden gezamenlijk en met positieve energie opgepakt: een deel van de vraagstukken die we vandaag als problemen zien, zien we in 2040 als uitdagingen die bij een normaal leven horen. De gezamenlijke inzet op gezond leven (voeding, middelengebruik en dergelijke) heeft geleid tot het accepteren van 'goed genoeg' en een afbuiging van het beroep op jeugd- en gezinszorg. In 2040 is aangetoond dat integrale samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gewenste effecten heeft: minder zorggebruik, en jeugdigen en ouders die hulp nodig hebben, krijgen de hulp die past. Die hulp wordt snel ingezet, zonder onnodige wachttijden en verwijzingen. Tot slot hebben we gerealiseerd dat de grens 18-/18+ een vloeiende overgang kent, zowel in zorgaanbod als in kwaliteit van zorg.



MEDEWERKERS

In Capelle a/d IJssel en Rotterdam groeien kinderen 2 tot 2,5 keer vaker op in een bijstandsgezin met een groot risico op sociale en gezondheidsproblemen als gevolg.

In absolute aantallen zijn de personeelstekorten in de Wmo en jeugdzorg beperkt (in vergelijking met de tekorten in de zorgsectoren). Relatief gezien is sociaal werk één van de sectoren waar het, het meest knelt. Het (landelijke) beeld is dat er sprake is van een kwalitatieve mismatch. Voor de jeugdzorg hangt dit samen met de eisen vanuit het SKJ-register en het ontbreken van de juiste competenties. Daarnaast is er behoefte aan meer professionals die vanuit een brede blik cliënten helpen. In de jeugdzorg wordt (in vergelijking met de rest van de sectoren) veel werkdruk en agressie ervaren.

- Veel medewerkers ervaren een hoge werkdruk, wat kan leiden tot burn-out en verminderde kwaliteit van zorg. Het is essentieel om werkdruk te verminderen door middel van effectieve personeelsplanning, realistische caseloads en de

[verder](#)

Jeugd & gezin - vervolg



AMBITIE

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders van welzijn, ondersteuning en zorg zetten samen de schouders onder gezond leven voor kind en gezin. Opgaven worden gezamenlijk en met positieve energie opgepakt: een deel van de vraagstukken die we vandaag als problemen zien, zien we in 2040 als uitdagingen die bij een normaal leven horen. De gezamenlijke inzet op gezond leven (voeding, middelengebruik en dergelijke) heeft geleid tot het accepteren van 'goed genoeg' en een afbuiging van het beroep op jeugd- en gezinszorg. In 2040 is aangetoond dat integrale samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gewenste effecten heeft: minder zorggebruik, en jeugdigen en ouders die hulp nodig hebben, krijgen de hulp die past. Die hulp wordt snel ingezet, zonder onnodige wachttijden en verwijzingen. Tot slot hebben we gerealiseerd dat de grens 18-/18+ een vloeiende overgang kent, zowel in zorgaanbod als in kwaliteit van zorg.



MEDEWERKERS

- implementatie van ondersteunende technologieën om administratieve taken te verlichten.
- Effectieve zorg voor jeugd en gezin vereist samenwerking tussen verschillende disciplines, zoals maatschappelijk werk, psychologie, jeugdzorg en onderwijs. Het stimuleren van een multidisciplinaire aanpak helpt bij het bieden van een holistische zorgverlening die beter aansluit bij de complexe behoeften van kinderen en gezinnen. Dit vraagt om goede communicatie en coördinatie tussen de verschillende professionals.
 - Technologie kan een belangrijke rol spelen in het verbeteren van zorgverlening. Dit omvat het gebruik van e-health toepassingen voor therapieën, online platforms voor communicatie tussen zorgverleners en gezinnen, en geavanceerde data-analysetools voor het monitoren van de voortgang en uitkomsten. Medewerkers moeten worden getraind in het effectief gebruiken van deze technologieën om de zorgkwaliteit te verhogen.
 - Een grotere focus op preventieve zorg kan helpen om problemen bij jeugd en gezinnen vroegtijdig

[verder](#)

Jeugd & gezin - vervolg



AMBITIE

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders van welzijn, ondersteuning en zorg zetten samen de schouders onder gezond leven voor kind en gezin. Opgaven worden gezamenlijk en met positieve energie opgepakt: een deel van de vraagstukken die we vandaag als problemen zien, zien we in 2040 als uitdagingen die bij een normaal leven horen. De gezamenlijke inzet op gezond leven (voeding, middelengebruik en dergelijke) heeft geleid tot het accepteren van 'goed genoeg' en een afbuiging van het beroep op jeugd- en gezinszorg. In 2040 is aangetoond dat integrale samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gewenste effecten heeft: minder zorggebruik, en jeugdigen en ouders die hulp nodig hebben, krijgen de hulp die past. Die hulp wordt snel ingezet, zonder onnodige wachttijden en verwijzingen. Tot slot hebben we gerealiseerd dat de grens 18-/18+ een vloeiende overgang kent, zowel in zorgaanbod als in kwaliteit van zorg.



MEDEWERKERS

aan te pakken voordat ze escaleren. Dit betekent dat medewerkers meer betrokken moeten worden bij preventieve programma's en initiatieven die gericht zijn op vroege interventie en ondersteuning van gezinnen in een vroeg stadium.

- Ouders en gemeenschappen spelen een cruciale rol in het welzijn van kinderen. Medewerkers moeten daarom nauwer samenwerken met ouders en lokale gemeenschappen om een ondersteunend netwerk te creëren
- De mentale gezondheid van medewerkers zelf moet ook een prioriteit zijn. Werken in de jeugdzorg kan emotioneel zwaar zijn, en het bieden van adequate mentale gezondheidsondersteuning en counseling voor medewerkers is essentieel om hen veerkrachtig en effectief te houden in hun rol.

Mentale gezondheid



AMBITIE

In 2040 ervaren de inwoners van Rotterdam, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel hun mentale gezondheid vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. In 2040 is passende ondersteuning en zorg en ondersteuning voor jeugdigen, volwassenen en ouderen die deze zorg nodig hebben binnen 4 weken beschikbaar.



MEDEWERKERS

De GGZ kampt in de regio met personeelstekorten, onder andere op het terrein van regiebehandelaren. De uitstroom is hoog vanwege pensioen (vergrijzing) en naar voren komt dat het gebrek aan ontwikkelmogelijkheden en de werkinhoud een rol spelen. Steeds meer professionals in de regio kiezen voor het zzp-schap. Daardoor is onbekend of de professionals er niet zijn, of niet op de juiste plek werken. Het beeld is dat de ervaren werkdruk bij personeel in de GGZ regionaal hoog is. Niet alleen bij GGZ-instellingen maar in alle domeinen waar mentale zorg wordt verleend. Er is een brede behoefte om meer te sturen op het samenbrengen van de juiste expertise om te zorgen voor een brede blik op wat cliënten nodig hebben, het innovatief en domein overstijgend (kunnen) denken is nog onvoldoende. Aantal hulpverleners gelijk aan landelijk gemiddelde en behouden professionals voor de cruciale zorgfuncties. Meer ruimte voor directe tijd. Toename arbeidsvreugde.

Volg deRotterdamseZorg op:

derotterdamsezorg.nl

company/derotterdamsezorg

facebook.com/deRotterdamseZorg

instagram.com/derotterdamsezorg

spotify.com/derotterdamsezorg

