
INITIATIEF VOORSTEL INNOVATIEVE ZORG VOOR HULPBEHOEVENDEN

Haarlem plus heeft zich gebogen over het probleem hoe de gemeente in de komende tijd het hoofd kan bieden aan de toenemende vraag naar zorg voor hulpbehoevenden met een groter takenpakket voor gemeentes met tegelijkertijd een krimpend budget. Een spagaat die op conventionele wijze zeer moeilijk zo niet is op te lossen. De thuiszorg staat al onder druk en mede gezien de recente ontwikkelingen zal dit alleen maar toenemen. Een der mogelijkheden die in het verschiet liggen is gebruik te maken van ICT middelen en hulpmiddelen. Hierin staan veel ontwikkelingen op stapel, wellicht staan we op de drempel van enorme veranderingen: gezondheidszorg met elektronica (E-health) . Diverse partijen zullen elkaar hierin moeten vinden: thuiszorg instellingen, woningcorporaties, bewoners die nu of in de nabije toekomst hulp nodig hebben, mantelzorgers electronica en ICT bedrijven en de overheid waarin de gemeentes een zeer belangrijke rol zullen gaan spelen. Dit initiatief voorstel is duidelijk geen kant en klaar project, maar biedt een kader dat moet dienen om de toekomstige ontwikkelingen op dit terrein goed in de hand te houden en te sturen. Wel zullen er projecten gedefinieerd worden die binnen dit kader kunnen worden uitgevoerd. Het is natuurlijk vanzelfsprekend dat bij de keuze van deze projecten gekeken wordt wat er aan (betaalbare) mogelijkheden zijn en ervaringen die elders zijn opgedaan dienen te worden meegenomen evenals informatie met andere gemeentes zal dienen te worden uitgewisseld.

De inhoud van dit voorstel met bijbehorende documenten is allereerst een samenvatting, gevolgd door een paar initiële beslispunten. Vervolgens wordt het gehele voorstel gepresenteerd.

Het is beslist de bedoeling van Haarlem Plus dat de verdere uitvoering door de raad (eventueel in een overleggroep) zal worden gedaan, zodat het een gemeentebreed gedragen voorstel wordt. Wij zullen desgewenst adviezen geven over diverse mogelijkheden.

Wat behelst het voorstel?

Een steeds groter probleem in onze samenleving lijkt de thuiszorg te worden.

De vraagkant neemt toe:

- a) mensen leven langer en het ouder worden gaat helaas niet altijd zonder gebreken;
- b) mensen zullen langer in hun eigen woning moeten blijven want er wordt gekort op de uitgaven in de thuiszorg en er is minder personeel beschikbaar; dit geldt niet alleen voor ouderen maar ook voor andere hulpbehoevenden.

De markt staat niet stil en er worden dan ook een aantal projecten gestart om invulling te geven aan dit probleemgebied. Helaas werden door gebrek aan draagkracht en financiële onderbouwing deze initiatieven niet allemaal een succes.

Een der belangrijkste criteria voor het welslagen van een innovatie project in de zorg is de houding van gemeentes. Zij zijn degene die van de centrale overheid de budgetten gekregen hebben voor het uitvoeren van zorgtaken middels WMO. Eenvoudigweg bedragen overmaken aan uitvoerende partijen en hopen dat alles goed komt is een slechte invulling van de taak. Daarbij komt er een grote decentralisatie van zorgtaken.

Er is sturing en controle op de uitvoering nodig.

In ons voorstel wordt dan ook aan de gemeente een belangrijke taak toegedicht. Wij hebben de budgetten om ervoor te zorgen dat de burgers zo goed mogelijk binnen financiële kaders geholpen worden. Op de traditionele manier lopen we tegen grenzen aan. Wij zullen andere manieren dienen te vinden.

Technologie opent de deur tot innovatie. Om dit een slaagkans te geven dienen gemeentes innovatieve projecten aan te sturen en bij de uitvoering controlerend mee te werken. Benodigde budgetten hiervoor zullen uit de WMO gelden dienen te komen want dat is nu precies waarvoor die gelden bedoeld zijn.

Onze participatie in innovatieve projecten, niet alleen in de uitvoering maar ook en met name in het opzetten ervan, zullen stimulerend werken op de uitvoerende organisaties en de belanghebbenden, zoals patiënten, zorginstellingen, woningcorporaties, ouderenbonden en ICT bedrijven. De term ICT is gevallen en dat is niet zomaar. Ontwikkelingen op ICT gebied maken het mogelijk veel efficiënter te acteren in gebieden als alarmering, ondersteuning van patiënten en daardoor opent dit de mogelijkheid voor mensen langer thuis te blijven. Nieuwe technologieën als Domotica scheppen vele mogelijkheden nu en in de nabije toekomst. Vooruitziend moeten we de infrastructuur opzetten die deze mogelijkheden tot een realiteit maken.

De decentralisatie van vele budgetten noopt ons tot actie en de beschikbare gelden (ook al is dat iets minder dan we willen) zo efficiënt mogelijk inzetten en daar zijn deze innovatieve projecten een middel voor.

Beslispunten:

1. het initiatiefvoorstel als kader gebruiken voor ICT gerelateerde toekomstige ontwikkelingen in de zorg
2. besluiten tot opstellen van een werkgroep, die dit voorstel uit gaat (of laat) werken

Latere besluitpunten:

3. Stuurgroep instellen en opdracht geven een platform in het leven te roepen en een aantal projecten te definiëren
4. Werken aan projectenbegroting voor najaar
5. Aanloopkosten die in beginsel uitsluitend uit uren zullen bestaan uit WMO gelden te financieren

Fractie Haarlem Plus



Initiatiefvoorstel: andere wijze van zorgverstrekking voor hulpbehoevenden (ouderen en anderen) met als doel een beter welzijn.

Motto: met krimpende budgetten en toenemende behoefte toch adequate zorg verlenen

Fractie Haarlem Plus

Maart 2013

INITIATIEF VOORSTEL

een andere wijze van zorgverstrekking voor hulpbezoekenden (ouderen en anderen) met als doel een beter welzijn

OuderenOmbudsman Jan Romme: "Denk na over rol ouderen"

Michel Reijns: "Hoe lang kan oudere thuis blijven wonen?"

Inhoud

Inleiding	3
Hoofdstuk 1: Uitgangspunten	4
<i>Optimaliseer zorg thuis</i>	4
<i>Optimale communicatie mogelijkheden</i>	5
<i>Alarmering waar nodig</i>	5
Hoofdstuk 2 Welke initiatieven zijn er recentelijk geweest	6
<i>Slimme zorg</i>	6
<i>Opplussen</i>	6
<i>Modelwoningen door Elan Wonen</i>	6
<i>ZorgVrijThuis</i>	6
Hoofdstuk 3 Deelnemende partijen voor thuiszorg nieuwe stijl	8
Hoofdstuk 4 Organisatie.....	10
Hoofdstuk 5 Financiële aspecten.....	11
Hoofdstuk 6 Producten.....	12
Hoofdstuk 7 Tijdsplanning	13
Conclusie	14

INLEIDING

Een steeds groter probleem in onze samenleving lijkt de thuiszorg te worden.

De vraagkant neemt toe:

a) mensen leven langer en ouder worden gaat helaas niet altijd zonder gebreken;

b) er is een tendens gekomen om meer mensen in hun eigen huis te laten in plaats van mensen zo veel mogelijk in (dure) verzorgingshuizen onder te brengen, de indicatie voor een verzorgingshuis wordt steeds hoger,

dit terwijl de aanbod van zorg onder sterke druk staat:

a) de uitgaven in de thuiszorg moeten omlaag

b) er is minder aanbod van personeel.

c) verzorgingshuizen hebben lange wachtlijsten en zijn te duur.

Hier moeten oplossingen voor gevonden worden. Dit los je niet op door kleine aanpassingen her en der. Er wordt gesproken over het weer aanstellen van wijkverpleegsters, dat is weliswaar een stap in de goede richting maar er is veel meer nodig.

Om iets aan deze tegenstrijdige zaak te doen is een aanpak nodig die totaal anders is dan momenteel het geval is, want schaafmethode is geen optie. In de huidige tijd worden er op talloze gebieden mogelijkheden geschapen met informatie technologie. Wij zullen in ons voorstel daar dan ook dankbaar gebruik van maken. Er zijn in de afgelopen tijd enkele initiatieven gestart in diverse gemeentes en ook in Haarlem. Wij zullen dit kort toelichten.

Indeling van het voorstel:

Uitgangspunten: streef ernaar zo veel mogelijk zorg in huis te leveren; ga uit van optimale communicatie mogelijkheden; wees alert om te alarmeren wanneer dat echt noodzakelijk is

Wat zijn de initiatieven in de laatste jaren? Waarom gingen zaken mis?

Wat kunnen wij gebruiken en welke lessen kunnen wij eruit leren?

Deelnemende partijen voor thuiszorg nieuwe stijl. Zorgverzekeraar, Gemeente: Ouderenbonden, Burger die zorg behoeft, Mantelzorgverlener, Woningcorporaties, ICT organisaties, Robotica/Domotica leveranciers, funding organisaties, stagiaires

Platform, Stuurgroep, Gebruikersgroep

Financiële aspecten: budgetten, funding: bedrijven, zorginstellingen, gemeentes, andere overheden

Producten: Kennisdeling: andere gemeentes, provinciaal, landelijk; Snelle desnoods kleine resultaten

Tijdsplanning

Conclusie.

HOOFDSTUK 1: UITGANGSPUNTEN

- streef ernaar zo veel mogelijk zorg in huis te leveren
- ga uit van optimale communicatie mogelijkheden
- wees alert om te alarmeren wanneer dat echt noodzakelijk is

OPTIMALISEER ZORG THUIS

Mensen voelen zich in het algemeen het prettigste in hun oude vertrouwde woonomgeving. Daar zijn zeer belangrijke sociale contacten en daar is het gevoel van erbij horen groot. In een zorginstelling is er al zeer gauw een gevoel van patiënt zijn. Thuis ben je, ook al ben je wat gebrekkig toch meer één met de maatschappij en dat is een zeer groot goed.

Natuurlijk is ook de kostenfactor van groot belang. Met een sterk vergrijzende samenleving kunnen we het ons niet veroorloven iedereen die daar behoefte aan heeft in een verzorgingshuis te plaatsen; daar zijn gewoonweg grote tekorten, zowel in mogelijke opvangplekken alsook in financieel opzicht. Veel, zo niet alle, taken worden door de centrale overheid naar gemeentes overgeheveld en dat tegelijk met fikse kortingen. Het wordt een zeer belangrijke taak voor gemeentes om hierin hun opgedragen leidende rol zo goed mogelijk te vervullen.

Middels de WMO /AWBZ is er voor de burger die hier behoefte aan heeft, een mogelijkheid financiën te verkrijgen voor noodzakelijke aanpassingen en apparaten. De aanvragen nemen toe en de budgetten nemen af.

Nu is er een bijkomende probleem dat er verschillende instanties zijn die hier iets mee te maken hebben: Woningcorporaties voor huurwoningen, personen die zelf een koopwoning hebben, zorgverzekeringen, ouderenbonden en gemeentelijke instanties. Hierover meer in hoofdstuk 3.

Wat is momenteel het geval?

Gemeentes geven al dan niet subsidie voor woningaanpassingen waarbij het beschikbare (en kleiner wordende) budget leidend is.

Om mensen die hulpbehoevend zijn in staat te stellen in hun oude woning te blijven worden er vaak veel dure voorzieningen in huizen aangelegd. Deze voorzieningen zijn van tijdelijke aard. Na een aantal jaren, als de bewoners het huis verlaten hebben, dient het huis weer in oude toestand te worden gebracht, hetgeen vernietiging van kapitaal kan worden genoemd. Het zou aandacht verdienen huizen zo flexibel mogelijk te bouwen om dit soort aanpassingen zonder al te veel kosten te laten plaatshebben. Natuurlijk zijn hier kosten mee gepaard. Bij de financiële onderbouwing in hoofdstuk 5 wordt hier verder op ingegaan. Het betekent dat woningcorporaties en ook particulieren de mogelijkheid wordt geschapen hier invulling aan te geven.

Voorzieningen treffen is natuurlijk pas het begin. Er doemen zich een aantal problemen op die oplossingen noodzakelijk maken en wel: verzorging thuis verkrijgen naast de zekerheid zelfstandig te kunnen blijven wonen. Je kunt natuurlijk geen permanente verzorging hebben (onbetaalbaar en onmogelijk wegens gebrek aan mankracht).

Een goed voorbeeld is wat er in het Raaksgebied is gebeurd. Daar wonen mensen die hulpbehoevend zijn geheel zelfstanding en hebben contact om hulp te vragen voor bv aankleden als zij naar buiten gaan en krijgen dan binnen enkele minuten iemand aan de deur die hen daarbij helpt. Om iets dergelijks op grote schaal mogelijk te maken zou het een zeer goede zaak zijn als in alle woningen de mogelijkheid wordt geschapen goede Informatie Technologie infrastructuur te hebben. Haarlem is momenteel bezig in de gehele stad een glasvezelnetwerk aan te leggen. Bij het doortrekken naar woningen is het een redelijk makkelijke zaak in de woningen de voorzieningen aan te brengen voor de noodzakelijke ICT infrastructuur: zenders, routers en webcams. Dit opent de deur naar veel mogelijkheden. Immers onzekerheid bij gehandicapten en angst op problemen als vallen, ernstige storingen in functioneren, Tia's en infarcten spelen een grote rol. Ouderen die niet meer erg vast te been zijn en bang zijn te vallen kunnen als zij daar prijs op stellen met een webcam worden gevolgd waardoor er kan worden geobserveerd of en wanneer er hulp nodig is. Een sensor kan registreren wanneer een persoon valt en een melding doen. Er komen in de zeer nabije toekomst apparaatjes op de markt (robotica/domotica) die afgesteld verzorging kunnen geven zoals signaleren wanneer medicijnen dienen te worden ingenomen, en wanneer nodig kunnen alarmeren als er iets vreemds gebeurt waarop mensen hulp kunnen bieden. Wat gisteren niet kon, kan morgen wellicht makkelijk.

ALARMERING WAAR NODIG

Het is natuurlijk niet voldoende om mensen gewoon thuis te laten wonen en met ICT wat extra mogelijkheden te scheppen voor de noodzakelijke communicatie. Vertrouwen bij de burgers ontstaat pas als er een goede alarmeringsfunctie is en als een sensor iets merkwaardigs registreert moet dit worden doorgegeven aan een organisatie die de signalen dan verwerkt. Ook de mogelijkheid dat verzorgers als wijkverpleegsters, verzorgers en mantelzorgers pas hoeven te komen wanneer er echt problemen zijn en dan ook snel ter plekke zijn schenkt het vertrouwen dat burger nodig heeft en de zekerheid dat er een organisatie achter staat. De alarmering per telefoon die nu gebeurt wordt hiermee aanzienlijk uitgebreid. Een meldkamer zou een goede functie in deze kunnen vervullen

HOOFDSTUK 2 WELKE INITIATIEVEN ZIJN ER RECENTELIJK GEWEEST

Dit initiatiefvoorstel wil niet pretenderen dat er nu ineens dingen gedaan moeten worden die nooit gedaan zijn. Integendeel er zijn vele initiatieven genomen. Wij hebben er een paar van bekeken en willen die gebruiken om de goede punten ervan mee te nemen en redenen die leidden tot een negatieve uitstraling te vermijden.

SLIMME ZORG

In Noord Brabant is op een aantal plaatsen een project gestart: slimme zorg. Dit heeft circa 2005-2010 plaatsgehad

Geconstateerde problemen:

- Lastig zaken inzichtelijk te maken: kosten en baten duidelijk krijgen
- Zorgverzekeraar krijgt een ander verdienmodel, lastig: hakken in het zand
- Maatschappelijk voordeel niet eenvoudig te kwantificeren
- Moeilijk toekomstige klanten te vinden (ik heb het nu niet nodig ..)
- Benaderen doelgroep
- Te vroeg – actualiteit is nu dringender

OPPLUSSEN

In Gelderland is een project opplussen in 2011 gestart en in Haarlem is een project ‘opplussen’ gestart. In essentie zit hier een aantal zaken bij die ook in ons voorstel genoemd worden en die wellicht zo kunnen worden ingekapseld of wij ons bij kunnen aansluiten. De status van het Haarlemse project moet worden nagegaan.

MODELWONINGEN DOOR ELAN WONEN

Door Elan Wonen is een modelwoning project in 2011 – 2012 uitgevoerd. Dit hebben zij samen met SHDH gedaan, waarbij Schoonderbeek en SIM voor technische zaken zorgden.

Er werd een modelwoning ingericht met alle mogelijk zorgvoorzieningen. De kosten van het project werden door de 4 genoemde bedrijven betaald en dit resulteert in een relatieve hoge extra huur. Het was daarbij moeilijk om bewoners te vinden die deze huur wilden betalen. Qua techniek zijn er een aantal voorzieningen die zeker gebruikt zouden moeten worden.

ZORGVRIJTHUIS

Zeer recent lezen wij het volgende bericht:

Eurocom Group uit Eindhoven en KPN zijn een meerjarige samenwerkingsovereenkomst rondom ict-dienstverlening gestart. Onder de naam ZorgVrijThuis is een geïntegreerde ict-oplossing voor zorgalarmering ontwikkeld met als doel het verhogen van het comfort en de zelfstandigheid van consumenten door

persoonlijke, plug & play-zorgalarmering. Hierdoor kunnen mensen langer zelfstandig en veilig thuis blijven wonen en voeren ze zelf de regie over welke zorg zij willen ontvangen.

Tot op heden wordt binnen de intra- en extramurale zorg gebruik gemaakt van gescheiden systemen. Dit zorgt voor hoge kosten en inefficiëntie. Dankzij de samenwerking tussen KPN en Eurocom Group ontstaat één oplossing waarmee alle soorten zorgoproepen en de zorgadministratie via één platform (CQ-net Live) afgehandeld kunnen worden. KPN biedt als service provider een integrale totaaloplossing aan, waarmee wordt ingespeeld op de toenemende vraag om ouderen langer thuis te laten wonen.

De eerste aanbieder van deze zorgoplossing is zorgorganisatie Markenheem (Doetinchem) in hun nieuwbouwproject zorgcentrum Schavenweide. In dit vernieuwende zorgproject kunnen mensen zo lang mogelijk veilig in hun eigen woning wonen, waarbij de zorg in de komende jaren op maat aangepast kan worden.

Wij zullen meer diepgaand uit moeten zoeken welke aspecten zeker meegenomen moeten worden in het onderhavige voorstel en welke aspecten zeker anders moeten.

HOOFDSTUK 3 DEELNEMENDE PARTIJEN VOOR THUISZORG NIEUWE STIJL

Een der problemen die opgelost zullen moeten worden is een aantal partijen, die allemaal bij het plan betrokken dienen te zijn, bijeen te krijgen en in dezelfde richting te laten denken. Dat is een moeilijke en complexe zaak, echter wel van cruciaal belang. Er is echter een lichtpunt: de stijgende vraag naar zorg gekoppeld aan krimpende budgetten maken keuzes onontkoombaar. Er verschijnen dan ook steeds meer berichten die alle in eenzelfde richting wijzen. Ombudsman Romme: "Denk na over rol ouderen". Michel Reijns: "Hoe lang kan oudere thuis blijven wonen?" WBB: focus op zelfredzaamheid. De tijd om met (nieuwe) ideeën te komen is dan ook rijp. "Innovatie in de zorg": moet van een slogan een werkelijkheid worden. Voorstellen om sturing te geven in dit gebied zijn dan ook broodnodig. Dit voorstel is dan ook feitelijk een aanzet om tot een totaal andere wijze van zorgverlening te geraken.

Ouderenbonden: Zij vertegenwoordigen ouderen, kunnen als informatieverstrekker dienst doen, behoeftes peilen, signaleringsfunctie uitoefenen en raadgeven (zoals bij invullen belastingaangifte). Tegelijkertijd zijn zij een prima partij om de wensen van de ouderen door te geven. Zij kunnen online hulp bieden of daarbij assisteren: dus ondersteuning geven of doorverwijzen naar een loket. Contacten met ANBO PCBO en KBO voor nadere uitwerking. Plus komt hier met een nadere invulling.

Burger die zorg behoeft. Zowel individuele burger die aangegeven heeft zorg nodig te hebben, als groepen burgers. Belangrijk is hier vooruit te denken en bv. woningen te voorzien van de nodige infrastructuur zodat als er zorg nodig is dit zonder veel moeite verzorgd kan worden. Vooruitzien is hier een belangrijke zaak.

Thuiszorg. Ook zij hebben te maken met dalende budgetten en dienen adequate zorg te leveren. De gemeente heeft mantelovereenkomsten met deze partijen. In de mantelovereenkomsten die worden afgesloten dienen onder aspecten delen van dit voorstel een onderwerp van overeenkomst te zijn.

- domotica en robotica

leveranciers en door hen geleverde apparaten. Er zijn en komen veel apparaten die ondersteunend kunnen zijn in de zorg zoals

hulp voor medicijngebruik, registratie van vallen en of vreemde *het registreren van* bewegingen. Deze zaken dienen doorgegeven te worden aan een helpdesk waar mensen gealarmeerd kunnen worden voor hulp. Hiermee wordt weliswaar assistentie noodzakelijk maar dat is dan erg gericht en precies wanneer noodzakelijk. Een verder analyse van apparatuur is natuurlijk noodzakelijk met name wanneer, wat en tegen welke prijs apparaten geleverd kunnen gaan worden. Dit is een der taken van het te vormen platform.

Funding organisaties: bedrijven die willen financieren, wellicht vanwege belangen zoals zorgverzekeraars.

HOOFDSTUK 4 ORGANISATIE

Het is van het grootste belang alle partijen op een lijn te krijgen.

Stuurgroep: leiding gevend aan het project: tenminste moeten hierin zitting nemen: wethouder van gemeente, directie of raad van bestuur van woningbouwcorporaties en zorgverzekeringen. Zij bepalen de budgets voor het project waarvoor de uitvoering gedelegeerd wordt naar het platform.

In hoofdstuk 6 worden een aantal mogelijke producten genoemd. Het is aan de stuurgroep om te bepalen welke producten, tegen welke prijs en in welke volgorde uitvoering gaat plaatsvinden.

Platform: commitment deelnemende partijen, menskracht en ook financieel.

De in hoofdstuk 2 genoemde partijen dienen met gevolmachtigden deel uit te maken van een platform. Dit platform dient de grote lijnen uit te stippelen, deelprojecten te initiëren en te evalueren.

Er dient een krachtig bestuur te zijn om de voortgang te waarborgen.

Gebruikersgroep: ouderenbonden, vertegenwoordigers van burgers: zij houden zicht op de invulling van de gebruikerseisen, testen of het werkt alvorens het wordt geïnstalleerd.

HOOFDSTUK 5 FINANCIËLE ASPECTEN

Natuurlijk is een financieel plaatje belangrijk. Wij moeten initiatieven nemen om de zorg te innoveren en betaalbaar te houden. Daartoe worden wij min of meer gedwongen door de taken die wij toebedeeld krijgen en de budgets die wij daarvoor kunnen gebruiken. Als wij erin slagen met een beperkt budget een betere zorg te leveren krijgen wij van de burgers de waardering hiervoor en houden wij geld over voor andere taken. Immers als wij doorgaan zorg te leveren op de traditionele wijze betekent dat een groot financieel beslag op onze middelen en dat voorkomen is een goede zaak.

Bij de inkomsten dient er een deel uit de WMO gelden te worden aangewend. Daarbij is er de laatste jaren een budget voor flankerend ouderenbeleid niet besteed hetgeen kan worden aangewend.

Er dient gekeken te worden naar alternatieve bronnen.

De zorginstellingen hebben budgets van de centrale overheid waar mogelijk delen van aanwendbaar zijn. Momenteel zijn er al producten als trapliften en scootmobielen die onder zorg vallen. De domotica apparaten zouden hier op eenzelfde wijze onder kunnen vallen.

Woningcorporaties staan nu onder druk voor een grote afdracht van huurverhogingen wegens scheefwonen. Vele miljarden wil de centrale overheid hier overhevelen. Bij woningcorporaties wordt koortsachtig gezocht naar mogelijkheden deel van dit geld zelf te beheren. Innovatie in zorg is een uitgelezen mogelijkheid hiervoor en zal op groot draagvlak kunnen rekenen in de maatschappij.

Bij de uitgaven zijn een paar posten in het oog lopend: ICT infrastructuur, webcams en de nieuwe robotica apparatuur. Hierover dienen binnenkort cijfers duidelijk te maken over welke bedragen we het hebben en hoe deze kunnen worden gefinancierd.

Betaling van personen die op alarm reageren ligt in dezelfde orde van grootte als nu gebeurt bij wijkverpleegsters en mantelzorgverleners. Niets nieuws dus maar een veel efficiënter gebruik van de tijd die zij besteden.

HOOFDSTUK 6 PRODUCTEN

Innovatie in de zorg is niet iets van Haarlem alleen, heel Nederland zal hiermee te maken krijgen en ook elders in Europa kan dit op soortgelijke wijze plaatsvinden. Er wordt natuurlijk informatie verkregen over deze nieuwe wijze van dienstverlening en dit zou aan anderen ten dienste kunnen worden gesteld, in dit kader zou een Europese subsidie een goede mogelijkheid zijn.

Wij zouden zelf van het begin af samen met andere steden dit initiatiefvoorstel kunnen uitvoeren waarbij de kosten gedeeld worden en er delen bij de een en delen bij de ander kunnen worden ontwikkeld, waardoor je synergie verkrijgt. Ook provinciaal en landelijk zijn er toepassingen uitwisselbaar. Voorwaarde is dan wel dat er op een gemeenschappelijke standaard wordt gewerkt om de uitwisseling makkelijk te laten verlopen.

Bij de producten kun je o.a. denken aan:
assistentie van oproep door draadloze drukknoppen
timer voor kooktoestel en ander huishoudelijke apparaten
robots die informatie geven over zorgzaken als medicijnen
webcams die registreren en signaleren als er dingen mis dreigen te gaan
inbraakalarm

zaken die nu al in WMO zitten als trapliften en badkamervoorzieningen
blijven natuurlijk deel van de zorg

Als er delen gebruikt kunnen worden die al in demo projecten ontwikkeld zijn scheelt dat ontwikkelkosten natuurlijk moeten er dan kosten worden betaald voor gebruik.

Om voortgang te boeken is het belangrijk op korte termijn kleine resultaten te boeken en die te communiceren en zodoende vertrouwen te krijgen.

Als extra bijkomstigheid kan de infrastructuur, die hiervoor ontwikkeld wordt, gebruikt worden om internet en email te koppelen en zo eenieder aan te sluiten op internet. Dit samen met een abonnement of voor mensen met een Haarlem Pas gratis. Op deze wijze kan er vereenzaming worden tegengaan: als men slecht te been is kan er toch via internet worden gecommuniceerd en zelf actief communiceren;

- Ook toegang tot noodzakelijke informatie (gemeentelijke informatie bv) is dan mogelijk.
- Communicatie tussen burgers onderling middels chatten is dan mogelijk.

HOOFDSTUK 7 TIJDSPLANNING

Nov 2012 – maart 2013 uitwerking van concept voorstel naar voorstel
Eind maart indienen bij college
April-juli 2013: behandeling in College van B&W, commissie en raad
opstellen stuurgroep
eerste bijeenkomst stuurgroep
Juli – okt 2013: aanvullingen nav bijeenkomst stuurgroep en samenstellen
platform, maak begroting
Nov 2013 behandeling begroting
bijeenkomst platformgroep en gebruikersgroep
Dec 2013 bepaal eerste projecten
1^e helft 2014 eerste project klaar, testen bij groep gebruikers, start
tweede fase projecten
2^e helft 2014 tweede project klaar, testen groep gebruikers
etc

CONCLUSIE

Wat bereiken wij met dit initiatiefvoorstel?

1: Betere en betaalbare zorg voor hulpbehoevenden

2: Sturing om huizen zo flexibel mogelijk te maken om bij thuiszorg grote verbouwingskosten te vermijden en burgers zo lang mogelijk te kunnen huisvesten

3: Vergroot het zelfvertrouwen van thuiswonenden die hulpbehoevend zijn door een optimale communicatie met de buitenwereld waardoor zij veel langer deel uit blijven maken van de maatschappij en kunnen blijven wonen in hun oude woning

4: Zorgorganisaties en ook wijkverpleegsters kunnen met hulp van digitale informatie hun aanwezigheid bij patiënten zeer doelmatig invullen en tevens onderling aangeven wanneer zij waar zijn en zo een efficiency slag bereiken.

5: De kosten die dit met zich meebrengt zijn slechts een zeer gering deel van de kosten die momenteel in de zorg zouden worden besteed en zeker kan hiermee de daling in budgets in de zorg worden opgevangen

6. Vertrouwen creëren bij de burger dat gemeente en de thuiszorg actief meedenkt

7. Naast financieel ook sociaal een belangrijke taak voor de gemeente

Fractie Haarlem Plus - Cees Schrama en Gerrit Jan Stapelkamp

INITIATIEF VOORSTEL INNOVATIEVE ZORG VOOR HULPBEHOEVENDEN

Haarlem plus heeft zich gebogen over het probleem hoe de gemeente in de komende tijd het hoofd kan bieden aan de toenemende vraag naar zorg voor hulpbehoevenden met een groter takenpakket voor gemeentes met tegelijkertijd een krimpend budget. Een spagaat die op conventionele wijze zeer moeilijk zo niet is op te lossen. De thuiszorg staat al onder druk en mede gezien de recente ontwikkelingen zal dit alleen maar toenemen. Een der mogelijkheden die in het verschiets liggen is gebruik te maken van ICT middelen en hulpmiddelen. Hierin staan veel ontwikkelingen op stapel, wellicht staan we op de drempel van enorme veranderingen: gezondheidszorg met elektronica (E-health) . Diverse partijen zullen elkaar hierin moeten vinden: thuiszorg instellingen, woningcorporaties, bewoners die nu of in de nabije toekomst hulp nodig hebben, mantelzorgers elektronica en ICT bedrijven en de overheid waarin de gemeentes een zeer belangrijke rol zullen gaan spelen. Dit initiatief voorstel is duidelijk geen kant en klaar project, maar biedt een kader dat moet dienen om de toekomstige ontwikkelingen op dit terrein goed in de hand te houden en te sturen. Wel zullen er projecten gedefinieerd worden die binnen dit kader kunnen worden uitgevoerd. Het is natuurlijk vanzelfsprekend dat bij de keuze van deze projecten gekeken wordt wat er aan (betaalbare) mogelijkheden zijn en ervaringen die elders zijn opgedaan dienen te worden meegenomen evenals informatie met andere gemeentes zal dienen te worden uitgewisseld.

De inhoud van dit voorstel met bijbehorende documenten is allereerst een samenvatting, gevolgd door een paar initiële beslispunten. Vervolgens wordt het gehele voorstel gepresenteerd.

Het is beslist de bedoeling van Haarlem Plus dat de verdere uitvoering door de raad (eventueel in een overleggroep) zal worden gedaan, zodat het een gemeentebreed gedragen voorstel wordt. Wij zullen desgewenst adviezen geven over diverse mogelijkheden.

Wat behelst het voorstel?

Een steeds groter probleem in onze samenleving lijkt de thuiszorg te worden.

De vraagkant neemt toe:

- a) mensen leven langer en het ouder worden gaat helaas niet altijd zonder gebreken;
- b) mensen zullen langer in hun eigen woning moeten blijven want er wordt gekort op de uitgaven in de thuiszorg en er is minder personeel beschikbaar; dit geldt niet alleen voor ouderen maar ook voor andere hulpbehoevenden.

De markt staat niet stil en er worden dan ook een aantal projecten gestart om invulling te geven aan dit probleemgebied. Helaas werden door gebrek aan draagkracht en financiële onderbouwing deze initiatieven niet allemaal een succes.

Een der belangrijkste criteria voor het welslagen van een innovatie project in de zorg is de houding van gemeentes. Zij zijn degene die van de centrale overheid de budgetten gekregen hebben voor het uitvoeren van zorgtaken middels WMO. Eenvoudigweg bedragen overmaken aan uitvoerende partijen en hopen dat alles goed komt is een slechte invulling van de taak. Daarbij komt er een grote decentralisatie van zorgtaken.

Er is sturing en controle op de uitvoering nodig.

In ons voorstel wordt dan ook aan de gemeente een belangrijke taak toegedicht. Wij hebben de budgetten om ervoor te zorgen dat de burgers zo goed mogelijk binnen financiële kaders geholpen worden. Op de traditionele manier lopen we tegen grenzen aan. Wij zullen andere manieren te vinden.

Technologie opent de deur tot innovatie. Om dit een slaagkans te geven dienen gemeentes innovatieve projecten aan te sturen en bij de uitvoering controlerend mee te werken. Benodigde budgetten hiervoor zullen uit de WMO gelden dienen te komen want dat is nu precies waarvoor die gelden bedoeld zijn.

Onze participatie in innovatieve projecten, niet alleen in de uitvoering maar ook en met name in het opzetten ervan, zullen stimulerend werken op de uitvoerende organisaties en de belanghebbenden, zoals patiënten, zorginstellingen, woningcorporaties, ouderenbonden en ICT bedrijven. De term ICT is gevallen en dat is niet zomaar. Ontwikkelingen op ICT gebied maken het mogelijk veel efficiënter te acteren in gebieden als alarmering, ondersteuning van patiënten en daardoor opent dit de mogelijkheid voor mensen langer thuis te blijven. Nieuwe technologieën als Domotica scheppen vele mogelijkheden nu en in de nabije toekomst. Vooruitziend moeten we de infrastructuur opzetten die deze mogelijkheden tot een realiteit maken.

De decentralisatie van vele budgetten noopt ons tot actie en de beschikbare gelden (ook al is dat iets minder dan we willen) zo efficiënt mogelijk inzetten en daar zijn deze innovatieve projecten een middel voor.

Beslispunten:

1. het initiatiefvoorstel als kader gebruiken voor ICT gerelateerde toekomstige ontwikkelingen in de zorg
2. besluiten tot opstellen van een werkgroep, die dit voorstel uit gaat (of laat) werken

Latere besluitpunten:

3. Stuurgroep instellen en opdracht geven een platform in het leven te roepen en een aantal projecten te definiëren
4. Werken aan projectenbegroting voor najaar
5. Aanloopkosten die in beginsel uitsluitend uit uren zullen bestaan uit WMO gelden te financieren

Fractie Haarlem Plus