

Verpleeghuis van de toekomst... ...is geen verpleeghuis

Start

Verpleeghuis van de toekomst

In dit document kijken we samen met zorgorganisatie Amstelring naar het verpleeghuis van de toekomst. Amstelring wil op haar locatie Vreugdehof in Amsterdam een nieuw verpleeghuis bouwen dat toekomstbestendig is.

De NZa wil dat in die toekomst iedere zorgeuro die wordt uitgegeven een investering is in de kwaliteit van leven. Het draait in een verpleeghuis ook niet alleen om zorg, maar vooral ook om die kwaliteit van leven. De NZa faciliteert dat de juiste zorg op de juiste plek kan worden geleverd. Daarvoor creëren we regels met ruimte en waar mogelijk een stimulans voor innovatie. Daarmee wil de NZa bijdragen aan toekomstbestendige verpleeghuizen waar de zorg wordt geleverd die nodig is en waar de bewoners de kwaliteit van het leven waarderen.

Maar wat is dan die toekomst van het verpleeghuis? We worden steeds ouder, blijven langer thuis wonen en krijgen steeds meer ondersteuning van technische middelen zoals zorgrobots, slimme meters en valalarmen. Dit alles heeft gevolgen voor de toekomst van verpleeghuizen. Welke inwoners kent het verpleeghuis over 30 jaar en wat is hun zorgvraag? Maar ook: welke eisen stellen zij aan het leven? En wat betekent dit alles voor de inrichting van het tehuis?



Allemaal vragen waar wij ons over gebogen hebben om te komen tot het verpleeghuis van de toekomst. Met als belangrijke conclusie: Het verpleeghuis van de toekomst is geen verpleeghuis, maar een zorgcommunity van en voor de hele gemeenschap. Een omgeving waar iedereen zich prettig en veilig voelt; bewoner, zorgverlener, bezoeker en buurtbewoner. Waar de bewoners aandacht en liefde krijgen maar ook van hun vrijheid genieten en plezier hebben. En last but not least: waar zorg aanwezig is als die nodig is.

En omdat we ook de 'ouderen' van de toekomst willen laten meepraten, hebben we enkele mensen gevraagd naar hun toekomst over 30 jaar als 80-jarige. Deze reacties leest u tussen alle hoofdstukken.

“

Ik heb eigenlijk geen idee hoe mijn leven eruit ziet als ik 80 ben. Mijn eerste voorkeur is dat ik gewoon nog een eigen huis heb in de buurt van mijn vrienden en familie. Maar heb ik mijn gebreken, wat natuurlijk een grote kans is, dan zit ik een appartementencomplex en mijn beste vriendin is mijn buurvrouw.

Uiteraard is het appartementencomplex van alle gemakken voorzien en is het niet alleen maar vol gestopt met 'ouderen'. Een goede mix van jong en oud is ideaal. Ik hoef niet per se te wonen waar ik nu woon. Ik zou liever in gemeenschap willen leven waar meer oog is voor elkaar. Dat is er nu niet.

Als het echt niet anders kan en ik moet naar een verpleeghuis, dan wil ik een omgeving die huiselijk is ingericht en niet al te klinisch overkomt.

Technologie kan een optie zijn bij de verzorging in de toekomst. Maar als ik heel eerlijk mag zijn; het leven is eindig en ik hoef niet eindeloos in leven gehouden te worden.

”

Zorgvraag van de toekomst

Hoe ziet de toekomst van de ouderenzorg eruit? Wie zijn eigenlijk de mensen die zorg krijgen en wat zijn hun zorgvragen?

Steeds meer mensen willen thuis blijven wonen. Ook als ze zorg nodig hebben. We verwachten dan ook dat in de toekomst het merendeel van de ouderen zo lang mogelijk thuis blijft wonen.

De oudere van 2050 is iemand die is opgegroeid in vrijheid, veel technische ontwikkelingen voorbij heeft zien komen en veel kennis heeft van de wereld. Deze oudere is zelfbewust, maakt duidelijke keuzes en weet wat die wil. Hij wil niet veel concessies doen aan het leven. Ook niet als zorg nodig is. Hij gaat altijd op zoek naar het optimale leven.

We worden ouder

Het is onmiskenbaar dat de levensverwachting stijgt. Een 60-jarige man heeft in 2040 bijvoorbeeld een resterende levensverwachting van 26 jaren (CBS, 2018).

Voor een 60-jarige vrouw geldt in 2040 een resterende levensverwachting van 28,7 jaren (CBS, 2018).

Maar we worden niet alleen ouder, in de aankomende jaren zijn er ook veel mensen oud. Het aantal 65-plus-sers neemt in de aankomende jaren toe van 3.2 miljoen in 2017 tot 4.8 miljoen in 2040 (Stoeldraijer & Huisman, 2017). Er is dus sprake van een dubbele vergrijzing. Maar wie is de oudere van de toekomst? Volgens ons is de oudere van de toekomst:

- o Mondiger;
- o Zelfbewuster;
- o Ervaren met (digitale) technieken.



Maar dat is niet het volledige beeld. Ouderdom komt namelijk ook met spreekwoordelijk gebreken. Daarom is de oudere van de toekomst ook:

Vaker alleen

Volgens het CBS is het aantal alleenwonende 80-plussers in 2040 verdubbelt tot 750 duizend (CBS, 2015). Het zijn met name deze alleenstaanden die zich eenzaam voelen (RIVM, 2018).

Verstokt van mantelzorg

De vraag naar mantelzorgers zal in de toekomst toenemen. Dit komt onder meer doordat ouderen langer (alleen) thuis blijven wonen (RIVM, 2018). Tegelijkertijd nemen het aantal mantelzorgers af. Het Sociaal Cultureel Planbureau verwacht dat het aantal mantelzorgers dat voor elke 85-plusser klaarstaat afneemt van 15 in 2018 tot slechts 6 in 2040. (SCP, 2018) Dit komt onder meer door de vergrijzing, maar ook doordat er verhoudingsgewijs minder kinderen zijn die voor hun ouder(s) kunnen zorgen (RIVM, 2018). Daar komt bij dat kinderen veelal niet om de hoek wonen. Dit geldt met name voor ouderen die buiten de stedelijke gebieden wonen. De afstand van kinderen tot hun ouders kan mantelzorg bemoeilijken (Das, 2018).

Multimorbide

Het steeds ouder worden heeft gevolgen voor de complexiteit van de zorgvraag en de ziektelast. Om te beginnen zal men meer last krijgen van ouderdom gerelateerde klachten, die veelal chronisch van aard zijn. Hierbij kan gedacht worden aan diabetes, artrose en dementie (RIVM, 2018). Daarnaast krijgt men ook vaker meerdere aandoeningen tegelijkertijd oftewel (complexe) multimorbiditeit. Dementie zal in 2040 de hoogste sterfte en meeste ziektelast veroorzaken (RIVM, 2018). Dit heeft gevolgen voor de zorg. Zo neemt het aantal dementerende ouderen met een indicatie voor verpleeghuiszorg toe van 76.000 in 2015 tot 165.000 in 2040. Dat is een toename van 117% (RIVM, 2018). Al met al stijgt de uitgave voor zorg aan ouderen met 157% tot 43 miljard in 2040, aldus het rapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM, 2018).

“

Als ik 80 ben, hoop ik nog zelfstandig te kunnen wonen. Als dat fysiek niet meer kan en ik ben geestelijk gezond hoop ik dat er andere woonvoorzieningen zijn dan die er nu zijn.

Ik zie een plek voor me die lijkt op een klein vakantiedorp, met kleine huisjes met of zonder tuin, of kleinschaliger wonen, met veel groen en een paar praktische voorzieningen in de buurt. Geen kamer met je bed erbij in. Niet meer van deze tijd. Geen inpandige voorzieningen. Maar een bijvoorbeeld een kleine kapsalon elders op het terrein, en een winkeltje en een klein bruin cafeetje met een terrasje. Om te stimuleren dat je in beweging blijft en buiten komt en je niet al je vertier binnen 4 muren moet zoeken.

Het zou een plek moeten zijn waar je oud wil worden in plaats van een plek waar je heen moet. Een plek waar je gestimuleerd word om te leven. Geen laatste station. Een huis, geen tehuis.

Omdat de tachtigjarige die ik straks ben, gewend is aan modernere technologie is zorg op maat een realistische gedachte. Zelf inplannen wanneer je iets wilt via pc of met een app is denkbaar. Zorg kan dan zoveel mogelijk aan huis. Dat is eigenlijk al jaren zo, maar alles wordt voor je besloten. Wanneer je naar bed gaat, wanneer je opstaat, hoe laat je steunkousen aan moeten. Dat soort zaken zie ik anders voor me. Daar moeten creatievere oplossingen voor te bedenken zijn.

Omdat eenzaamheid bij ouderdom op de loer ligt denk ik dat het mensenwerk moet blijven, maar technologie die het werk voor verzorgenden verlicht is alleen maar goed. Door de huidige werkdruk ligt het gevaar dat de wassende verzorgende langzaam 'verrobot' toch al op de loer.

”

Woonvormen

Is het wonen in de toekomst veel anders dan nu? Hoe wonen we? En maken we bewust keuzes over hoe we willen wonen?

Kiezen voor later is iets wat je je hele leven doet. Elke levensfase heeft zo zijn bewuste keuzemomenten en bijbehorende woonvormen. Zo zijn er bijvoorbeeld studentenhuizen, starterswoningen, eensgezinswoningen en seniorenwoningen. Een verhuizing van het ene type woning naar een ander is vaak een bewuste keuze.

Een huis kopen is vaak een praktische keuze maar wordt ook gevierd. Zelfs als de kinderen uit huis gaan is het kleiner wonen ingegeven door praktische argumenten, maar past het goed bij de fase waarin de ouders zich bevinden. En zal er bewust voor gekozen worden.

Een verhuizing naar een verpleeghuis voelt vaak minder als een keuze. Het is ook geen levensfase waar iedereen naar uitkijkt.



Woonvormen

Verpleeghuis van
de toekomst

Zorgvraag van
de toekomst

Rol van tech-
niek

Smart cities

Het huis

Toekomstbestendige woonvormen

Uit een rondvraag bij onder meer NZa-collega's en kennissen wordt duidelijk dat men zolang mogelijk in de eigen, vertrouwde omgeving wil blijven wonen. Dit geldt ook als er zorg nodig is. Dit komt overeen met eerder onderzoek uitgevoerd door het Nivel (NIVEL, 2014). Daarnaast stuurt de overheid erop om mensen langer in hun eigen huis te laten wonen, met hulp van onder meer mantelzorgers en slimme aanpassingen.

Toch is het niet altijd mogelijk om thuis te blijven wonen. Soms is er géén andere mogelijkheid dan een beschermde woonomgeving. Er zijn verschillende woonvormen denkbaar. Zo zijn er grootschalige verpleeghuizen, maar er wordt de laatste tijd ook veel ontwikkeld op het gebied van kleinschalige woonvormen. De voorkeur is in grote mate afhankelijk van de persoon, de locatie en soms van de financiële mogelijkheden. De vraag is echter hoe het verpleeghuis van de toekomst eruit ziet.

Het verpleeghuis van de toekomst moet toegerust zijn op de oudere mens van de toekomst en diens zorgvraag. Zoals eerder besproken zal er sprake zijn van al dan niet complexe multimorbide zorgvragen. Daarnaast zal het (veelal) gaan om dementerende ouderen. Doordat ouderen langer thuis blijven wonen, is het niet ondenkbaar dat het gaat om dementie in een vergevorderd stadium. Het verpleeghuis van de toekomst dient hierop in te spelen.

Naast de zorgvraag, zijn er ook andere aspecten waar men rekening mee moet houden. Eén van deze aspecten is het tekort aan personeel in de zorg. Als er géén actie ondernomen wordt, dan loopt het personeelstekort op tot 125.000 medewerkers (Actieprogramma werken in de zorg VWS, p. 5). In de volgende stappen, wordt aandacht besteed aan de invulling van het verpleeghuis van de toekomst. Maar ook aan de rol van het verpleeghuis binnen de samenleving. De toekomstige bewoner woont nu misschien (nog) in de buurt.

Woonvormen

Verpleeghuis van de toekomst

Zorgvraag van de toekomst

Rol van techniek

Smart cities

Het huis

“

Ik denk over het algemeen erg weinig na over mijzelf als 80 jarige. Ik ben overtuigd van het feit dat de toekomst zo ontzettend grillig is dat het mijns inziens niet mogelijk is om met een scenario te komen voor 2053 (het jaar dat ik 80 word) zonder rekening te moeten houden met de ontelbare mogelijke andere scenario's.

Ik hoop mijn directe familie zo min mogelijk te belasten met mijn aftakeling en hulpvragen daaromtrent. Mijn inschatting is (kijkende naar hoe mijn ouders zich lichamelijk naar deze leeftijd heen bewegen) dat ik niet meer in de woning zit waar ik nu woon (3 verdiepingen, leefruimte op 1e verdieping, slaapruimtes op 2e verdieping = trappen lopen). Een appartement in het centrum van mijn (kleine) stad met wellicht de nodige wijkhulp zou mijn voorkeur hebben.

Als ik er van uit mag gaan dat er rond die tijd gerobotiseerde lichamelijk hulp is, ga ik er ook van uit dat er over 35 jaar weer een meer sociaal zorgstelsel is waar menselijke hulp meer beschikbaar is dan nu. Het zal, op de menselijke óf op de technologische manier, toch op de één of andere manier betaald moeten worden. Dus mijn inschatting is dat technologie een marginale rol in verzorging zal blijven spelen omdat er altijd mensen zullen blijven die behoefte hebben om betaald zorg te verlenen.

”

Woonvormen

Verpleeghuis van
de toekomstZorgvraag van
de toekomstRol van tech-
niek

Smart cities

Het huis

Rol van techniek

Er is technisch steeds meer mogelijk om de zorgprofessional te ondersteunen. Wat zijn de kansen van deze zogenoemde domotica voor het verpleeghuis van de toekomst?

Domotica & Communicatie

Binnen de domotica zijn er uitgebreide mogelijkheden op het gebied van signalering, bewaking, monitoring en alarmering. Sensoren en wearables zijn los verkrijgbaar, maar kunnen ook direct verwerkt worden in het geval van nieuwbouw. Zeker wanneer domotica als vrijheids-beperkende maatregel wordt ingezet, zijn modulaire mogelijkheden van belang. In dit geval kan de domotica per bewoner persoonsgebonden worden ingezet en kan daar in mate van toepassing worden gevarieerd (Functiewijzer Domotica voor de intramurale dementiezorg).

Een andere kans is het inzetten van domotica voor het creëren van (gevoelsmatige) vrijheid voor de cliënt. Hierbij kan door middel van een polssensor en ingestelde leefgebieden, de cliënt zich vrij begeven in een voor de cliënt individuele leefomgeving. Dit kan variëren van enkel de afdeling naar het restaurant en buiten.

Hierbij kan tevens GPS worden ingezet. Afdelingen zijn hierdoor niet meer zichtbaar gesloten waardoor naast de cliënt bijvoorbeeld ook familie en zorgpersoneel zich vrij door het gebouw kunnen begeven. (Functiewijzer Domotica voor de intramurale dementiezorg)



Combinaties met ECD en beeldcontact geven mogelijkheden voor dubbele medicatie controles, begeleiding in lastige zorgtaken en directe ondersteuning in alarmerende situaties (Tol, 2018; Timmer, 2015). Extern biedt beeldbellen mogelijkheden voor multidisciplinaire behandeling zonder uitvoerige belasting of gevoel van privacy schending voor de cliënt (Tol, 2018).

Welzijnstechnologie

Robotica en andere smarttechnologie kan tevens voor welzijnsdoeleinden worden ingezet. Deze technologie biedt activiteiten op het gebied van beweging, spellen, zingen en braintraining. Tevens zijn er mogelijkheden om het eigen verleden beeldend te maken voor cliënten door middel van foto's aangedragen door familie. Persoonlijke voorkeur en variatie in dagbestedingsactiviteiten zijn daarbij wel van belang (Tol, 2018). Voorbeelden van welzijnstechnologie op dit moment ingezet zijn Zora, Qwiek-up, Tovertafel, Silverfit & smart-tv's (Vilans, 2018).

Robotica

Robotica biedt veel mogelijkheden voor de toekomst. In andere sectoren wordt op het moment geëxperimenteerd met het inzetten van robotica in de zorg. Echter het menselijke karakter van de verpleeghuiszorg vraagt om een andere benadering. Het gaat daarbij om een intensieve samenwerking tussen het menselijk handelen en robotische ondersteuning. Hierbij kan tevens een aantal zorgtaken overgeheveld worden naar deze technologie voor het juist intensiveren van deze menselijke en warme zorg (Tol, 2018 ; Carlassara, V., Lampo, E., Degryse, B. van Audenhove, C., Spruytte, N. Vision).

Verwachte ontwikkelingen

De hierboven beschreven domotica, welzijnstechnologie en robotica gaan zich in de toekomst verder ontwikkelen waarbij machine learning / kunstmatige intelligentie waarschijnlijk aan deze toepassingen worden toegevoegd (Frost & Sullivan 2016). Van belang is dat voor deze toekomstige ontwikkelingen een goed fundament aanwezig is, zodat toekomstige updates en nieuwe innovaties op dit fundament toepasbaar zijn. Denk hierbij ook aan een stevig wifi-netwerk en een goed werkend elektronisch cliëntendossier.



“

Als ik het geluk heb om gezond 80 te worden, dan woon ik nog thuis. Hopelijk op de plek waar ik nu ook woon. Ik zorg dat mijn huis is aangepast naar mijn leefstijl: gelijkvloers. Beneden een slaapkamer en een badkamer. Daarnaast hoop ik dan veel met familie te kunnen doen. Actief op pad naar de kinderen en kleinkinderen. Ook hoop ik nog vrienden te hebben waar ik mee af kan spreken.

Als ik zorgbehoevend ben en nog samen met mijn partner ben, zou ik thuis willen blijven wonen. Als ik alleen ben zou ik het liefst samen met vrienden in een woonvorm wonen, zoals vroeger bij de hofjes. Bij elkaar in de buurt, samen een verpleegkundige in dienst nemen.

Technologie kan een belangrijke rol spelen. Afgelopen week kreeg ik een demonstratie van robot 'Lea', een rollator die je ondersteunt bij 'het leven'. Dit is een eerste stap, maar dit zal steeds meer komen. Ik zou technologie in willen zetten om zo zelfstandig mogelijk te kunnen zijn en blijven. Ondersteunend aan mijn leven. Ik betwijfel echter of een robot bijvoorbeeld iemand kan wassen, omdat het iets heel persoonlijks is. Persoonlijke aandacht vinden mensen belangrijk. Tenzij je een robot ziet als een soort douche die is aangepast en niet een 'menselijke-robot'. Maar wie weet zal ik me nog verbazen over wat er gaat komen.

”

Betrokkenheid bij de smart city

De wereld verstedelijkt en digitaliseert in hoog tempo. De druk op mobiliteit, energievoorzieningen, de gebouwde omgeving en gezondheidszorg in steden neemt snel toe, terwijl de circulaire economie, deeleconomie en nieuwe technologieën bestaande systemen op hun kop zetten.

Het succes van slimme steden zal afhangen van het niveau van betrokkenheid. Een goede plek om een slim stadsproject te starten, is daarom bij die toepassingen die bewoners het nuttigst vinden. Als we dit niet doen, lopen we het risico steden te ontwikkelen die mensen niet herkennen of waarderen. Om antwoorden te vinden op deze ontwikkelingen, gaan steden lokaal, nationaal en internationaal nieuwe allianties aan. Met het bedrijfsleven, de wetenschap én bewoners. Samen kunnen ze de oude economie ombuigen naar de nieuwe economie, met verbeterde kwaliteit van leven voor iedereen in de stad en met een internationaal sterkere concurrentiepositie.

Daar is wel een nieuwe manier van denken en organiseren voor nodig; met cross-sectorale oplossingen, ruimte voor initiatief vanuit de samenleving, nieuwe businessmodellen, ruimte om te experimenteren en innoveren en (open) standaarden. Tegelijk is er de urgentie voor een verbeterde digitale infrastructuur (Boer, 2017).



Leren van anderen

De ontwikkelingen rond data, ict en nieuwe vormen van samenwerking in een stad hebben alles te maken met (sociale) innovatie. Om het brede onderwerp van 'smart city' af te bakenen is daarom gekeken naar innovatieprocessen binnen gemeentelijke organisaties waarbij met behulp van data nieuwe of verbeterde diensten ontwikkeld werden, zogenoemde data-gedreven publieke diensten. 'De slimme stad is geen technologisch construct'

Op veel verschillende vlakken kunnen gemeenten zelf hun diensten verbeteren en vernieuwen met behulp van data. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om interne processen, data geïnformeerde beslissingen, relaties met de burger, delen van informatie met andere organisaties of het evalueren van beleid. Hierdoor kan een gemeente haar legitimiteit vergroten (Platform Overheid).

Voorbeeld - Langer thuis wonen Den Haag

In Den Haag werken zorg- en welzijnsorganisaties, kennisinstellingen, woningcorporaties en de gemeente aan het iZi Gezond Lang Thuis-project. Het project wil kwetsbare groepen in de samenleving – ouderen, maar ook mensen met een beperking – het leven makkelijker maken met behulp van technologie, zodat ze langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. "Techniek heeft echter wel een ondersteunende rol: het contact met de eigen omgeving (familie, vrienden, mantelzorgers en huisarts) blijft belangrijk", aldus programmamanager Sander Olsthoorn. "Voorop staan de wensen van bewoners en hun behoefte om zelfstandig te blijven." De programmamanager noemt als voorbeeld een robotstofzuiger. Voor de één slechts een gadget, maar voor de ander een tool om zelf de regie over zijn leven te houden. "Met de stofzuiger kunnen mensen zelf bepalen wanneer er schoongemaakt wordt, en zijn ze minder afhankelijk van mantel- of thuiszorg." Zo iets 'simpels' kan dus al het verschil maken, stelt Olsthoorn. "Evenals zorgrobot Tessa, van start-up Tinybots. Die geeft dementerende ouderen een seintje als ze hun medicatie moeten innemen of dat ze over een kwartier een afspraak hebben. Vaak wordt dit soort technologie aanbod-gedreven gerealiseerd. Dat willen wij bewust anders doen." (Liefde, 2017)

Het huis

In de voorgaande hoofdstukken zijn de uitgangspunten beschreven waar rekening mee kan worden gehouden wanneer het verpleeghuis van de toekomst wordt gebouwd. Maar hoe moet dat verpleeghuis er dan echt uitzien? Welke functionaliteiten biedt het?

Met deze vragen is het Willie Wortelteam samen met Amstelring aan de slag gegaan. De conclusie daarbij was dat het voorwerk van zowel Amstelring als van het Willie Wortelteam goed op elkaar aansloot. Een extra dimensie die vanuit Amstelring werd aangedragen, was dat het verpleeghuis van de toekomst ook aan het ideaal van het zorgpersoneel moet voldoen. Zij moeten er immers graag willen werken.

Het verpleeghuis van de toekomst omschrijven we aan de hand van enkele niveaus. Deze omschrijving is de uitkomst van een gezamenlijke sessie van het Willie Wortelteam met Amstelring. We sluiten af met aanbevelingen om de regelgeving zo in te richten dat het verpleeghuis van de toekomst ook echt kan worden gerealiseerd.



De woonruimtes in het verpleeghuis

Het is pas prettig wonen in een verpleeghuis, als je er je eigen leven kunt leven. Zorg hoeft daarbij niet altijd zichtbaar te zijn, het moet draaien om de persoon die zorg krijgt. Een verpleeghuis is er primair voor de mensen die de zorg echt 24/7 nodig hebben, maar ouderen met een lichte zorgvraag vinden het ook aantrekkelijk om naar het verpleeghuis van de toekomst te verhuizen. Idealiter ontstaat dan een mooie mix waarin ouderen ook elkaar kunnen helpen.

De woningen in het verpleeghuis van de toekomst zijn alleen toekomstbestendig wanneer deze flexibel in te delen zijn. Zo is er een logeerkamer voor familie en mantelzorgers. Natuurlijk is de woonruimte primair beschikbaar voor de ouderen die een woning nodig hebben in het verpleeghuis. Maar wanneer de grijze golf voorbij is, kunnen de woningen ook met enkele aanpassingen beschikbaar komen voor starters op de woningmarkt.

Een gedeelte van de woningen is beschikbaar voor het personeel. Waar krapte op de arbeidsmarkt een probleem vormt en het eveneens lastig is om aan woonruimte te komen (zeker in de Randstad), is het kunnen bieden van woonruimte aan potentieel personeel aantrekkelijk voor het verpleeghuis als werkgever.

Domotica en andere techniek is in het verpleeghuis zoveel mogelijk dienend voor zowel personeel (ontlastend) als bewoners (ondersteunend). Technologie helpt in ondersteunende processen, bijvoorbeeld door via het *internet of things* worden producten automatisch besteld wanneer ze nodig zijn. Veel kleine huishoudelijke klussen worden in de toekomst door 'robots' gedaan, zodat er ruimte is voor het bieden van liefdevolle zorg door mensen. Daarnaast is er zelfs een robot die kan helpen bij het wassen.

De faciliteiten intern

Een verpleeghuis is niet alleen een fijne plek om te wonen, maar het is ook een fijne plek om te werken en te bezoeken. Mensen die gelukkiger en blijer zijn als gevolg van een prettige omgeving, hebben minder last van gezondheidsklachten. Er is bijvoorbeeld een open tuin, die begrensd is aan de buitenzijdes. Zo ervaren ouderen een veilige buitenomgeving. In het verpleeghuis zelf is altijd voldoende licht, bij staar is dat licht nodig om nog te kunnen zien.

In het verpleeghuis is ook een belevingenruimte waar ouderen op een veilige manier herinnerd worden aan activiteiten uit het verleden. Dit kan deels ook door virtual en augmented reality geïntegreerd worden in de eigen woning. In het verpleeghuis is een theater/annex bioscoopruimte. Zo kunnen de bewoners aan het culturele leven blijven deelnemen (ook met familie of vrienden), met de mogelijkheid om voorstellingen te zien uit hun verleden.

Het verpleeghuis is een fijne ruimte voor professionals om in te werken en biedt ontspanning in de pauzes. De personeelsruimtes nodigen ook uit om na werktijd rustig na te praten met elkaar. De techniek is belangrijk in de ondersteuning. Waar dementerende bewoners vaak weglopen kunnen robots ook bij de deur ondersteunen. Zij kunnen mensen die steeds weglopen kalmeren. Een robot kan door middel van artificial intelligence emoties herkennen, maar wordt zelf niet ongeduldig en toont geen emoties. Dit heeft een kalmerend effect op de bewoners.

Het verpleeghuis in de omgeving

Het verpleeghuis zoals hier omschreven is eigenlijk geen verpleeghuis, maar het middelpunt van een levendige zorgcommunity in de wijk. Zo is de aanwezigheid van een kleine dementievriendelijke buurtsuper fijn voor de bewoners van het verpleeghuis, maar ook voor de bewoners van de omliggende wijk. Het verpleeghuis biedt ruimte aan een wijkcentrum, waar de bewoners komen voor dagbesteding en waar de buurtbewoners ook kunnen deelnemen aan (dezelfde) activiteiten. Daarvoor betalen ze of kunnen als tegenprestatie vrijwilligerswerk doen. Het restaurant binnen het verpleeghuis is eveneens beschikbaar voor de wijk en wellicht zit er ook een koffiehuis. Zo maak je makkelijker verbinding met de wijk en creëer je wellicht een netwerk van mantelzorgers.



Als in de wijk van het verpleeghuis een ROC of HBO-instelling zit, dan kan gebruik worden gemaakt van stagiair(e)s. Maar de nabijheid maakt het verpleeghuis eveneens geschikt als levendige praktijkruimte voor het onderwijs. Daarnaast kan een maatschappelijke diensttijd een mooie kans zijn voor jongeren in de wijk om het verpleeghuis te leren kennen.

Doordat de zorg zich steeds meer verplaatst gaat het verpleeghuis zich ook meer specialiseren. Een geriatisch specialist is beschikbaar voor de bewoners van het verpleeghuis en de rest van de wijk. Middels de principes van de smart city zorgt de verbondenheid met de wijk dat andere partijen steeds mogelijkheden zien voor verbetering van het welzijn van de bewoners. Zo is het verpleeghuis een blijvend middelpunt van de zorgcommunity en sluit het ook aan bij het reeds ingezette beleid van de juiste zorg op de juiste plek. Er is niet alleen sprake van de juiste zorg op de juiste plek, maar ook vooral van zorg voor elkaar.

Wat gaat dit alles betekenen voor de verpleeghuiszorg zoals we die nu kennen?

In een zorgcommunity waar de wijk samenkomt in meer functionaliteiten dan zorg alleen, liggen de uitdagingen niet alleen bij het verpleeghuis. Een verpleeghuis zoals hier omschreven kan alleen bestaan als alle betrokken partijen hierin ruimte geven aan het verpleeghuis. Ruimte zodat de organisaties en mensen in de wijk samen de zorgcommunity vorm kunnen geven.

Wat zijn mogelijkheden om de regelgeving hierop te laten aansluiten? Te denken valt aan de volgende zaken:

- Zorg ervoor dat een verpleeghuis niet langer wordt gefinancierd als een verpleeghuis, maar als een organisatie die voor elke zorgzwaarte oplossingen kan bieden. De zorg moet schaalbaar zijn en de financiering moet daarop aansluiten.
- Zorg voor prikkels om de zorg te laten plaatsvinden door mantelzorg. Als bewoners en hun mantelzorgers gewend zijn om zorgtaken uit te voeren en hieraan willen vasthouden, biedt dat persoonlijke zorg en draagt het bij aan het thuisgevoel. Substitutie richting mantelzorg kan ook kosten op andere vormen van zorg besparen, het zorggeld dat wordt bespaard kan voor een gedeelte ten goede komen aan de omgeving van het verpleeghuis.
- Laat mantelzorg zelf lonen, door mantelzorgers te compenseren voor hun inspanningen. Mantelzorger verlenen geen zorg vanuit financieel gewin, maar door hen te compenseren (financieel of in natura) bieden we wel ruimte voor mantelzorgers om hun taak goed te kunnen uitoefenen.

Het huis

- Geef ruimte voor differentiatie. Ouderen en hun familie moeten samen de huur opbrengen van de zorgwoning, dat biedt ze ook de ruimte om te kiezen hoe groot of klein ze willen wonen, of van welke service ze gebruik willen maken.
- Geef zorgbehoevenden de mogelijkheid om zorg modulair in te kopen, dat kan ook een tijdelijk karakter hebben. Bijvoorbeeld na een operatie, bij ziekteherstel, of het tijdelijk ontbreken van mantelzorg.
- Biedt in de bekostiging ruimte voor systeemindicatie. Soms is in één keer alles regelen goedkoper dan talloze potjes en verschillende instellingen die zich buigen over de financiering. Door hier op waardegedreven zorg in te zetten, wordt niet alleen het verpleeghuis flexibel, maar de bekostiging ook.
- Laat bij waardegedreven zorg niet het geld, maar het perspectief van de patiënt tellen. Doordat het verpleeghuis van de toekomst flexibel is, kunnen we de bewoners ook de inspraak geven wat zij waardevol vinden aan het verpleeghuis en daar vervolgens het verpleeghuis op aanpassen.
- Maak ruimte in de bekostiging voor ondersteunende techniek als kwalitatieve impuls. De extra kwaliteitsgelden die nu beschikbaar zijn gemaakt voor de verpleeghuizen hanteren een norm waarbij 85% van de extra gelden naar extra personeel gaat, terwijl er al een personeelstekort is. Ondersteunende techniek kan juist besparen op personeelsinzet.
- Maak ruimte voor maatwerk om het verpleeghuis te kunnen realiseren. Omdat we te maken hebben met een opgave voor de wijk dienen bij het maken van de plannen alle partijen ook aan tafel te zitten. Zij moeten waar mogelijk knelpunten wegnemen die het realiseren van het verpleeghuis van de toekomst in de weg zitten. Een voorbeeld hiervan vanuit Amstelring is de gemeentelijke norm voor het aantal parkeerplaatsen dat moet worden gerealiseerd bij nieuwbouw. Een norm die bij ouderen, die geen auto meer hebben, moet kunnen worden losgelaten.
- Zorg voor duurzame financiering van het gebouw. Het verpleeghuis van de toekomst is duurzaam modulair opgebouwd. De huidige financieringseisen gaan uit van een afschrijvingsperiode van 30 jaar voor gebouwen, waarmee met de huidige kosten voor nieuwbouw de financiering (en de zorg) onbetaalbaar wordt. De bakstenen mogen geen belemmering vormen.

Bronvermelding

Carlassara, V., Lampo, E., Degryse, B. van Audenhove, C., Spruytte, N. Vision on and use of physical restraints and 'smart technology in nursing homes in Flanders. Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie 2017; 48(2): 67-76

CBS. (2015, december 18). Tot 2040 verdubbelt het aantal alleenwonende tachtigplussers. Opgeroepen op november 2018, van CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/51/tot-2040-verdubbelt-het-aantal-alleenwonende-tachtigplussers>

CBS. (2018, maart 19). Steeds langer leven zonder beperkingen. Opgeroepen op November 2018, van CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/12/steeds-langer-leven-zonder-beperkingen>

Das, M. (2018, november 21). Sociale Vraagstukken. Opgeroepen op januari 2019, van Sociale Vraagstukken: <https://www.sociale-vraagstukken.nl/potentiele-mantelzorgers-wonen-dikwijls-ver-weg/>

Frost & Sullivan 2016 Healthcare 2025: Ten Top Technologies That Will Transform the Industry: <http://medtechevents.blogspot.com/2016/10/healthcare-2025-ten-top-technologies.html>

Functiewijzer Domotica voor de intramurale dementiezorg: https://www.domoticawonenzorg.nl/Site_Domotica/docs/functiewijzer-domotica-groepswonen-dementie.pdf

RIVM. (2018). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018: een gezond vooruitzicht (synthese). Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid.

SCP. (2018, maart 29). Sterke daling van potentiële mantelzorgers in de toekomst. Opgeroepen op november 2018, van SCP: https://www.scp.nl/Nieuws/Sterke_daling_van_potentiele_mantelzorgers_in_de_toekomst

Stoeldraijer, L., & Huisman, C. v. (2017). 3.2 Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek

Timmer, S. (2015) eHealth in de langdurige zorg; de praktijk van de ouderen- en gehandicaptenzorg. Houten: Bon Stafleu van Loghum

Tol, M. (2018). Ehealth between soup and potatoes; A qualitative study on eHealth and the challenge of its implementation in nursing homes (Master thesis, Vrije Universiteit Amsterdam)

Vilans 2018 Technologie in de langdurige zorg: <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/inspiratiebox-technologie-in-de-langdurende-zorg.pdf>

Overige bronnen

<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/39/zonder-partner-vaak-sterk-eenzaam>

<https://3bplus.nl/inwoners-van-een-smart-city-de-rol-van-burgers-smart-cities/>

<http://docplayer.nl/39615767-Nl-smart-city-strategie-the-future-of-living.html>

<https://www.nivel.nl/nl/publicatie/nivel-overzichtstudies-ouderen-van-de-toekomst-verschillen-de-wensen-en-mogelijkheden>

<https://platformoverheid.nl/artikel/data-gedreven-innoveren-in-gemeenten/>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/langer-zelfstandig-wonen>

<http://analysemaatschappij.nl/article/4-slimme-smart-city-projecten.html>

https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2016/De_toekomst_tegemoet

<https://www.robotzorg.nl/nieuws-robotzorg/experiment-met-sociale-robot/>

<https://vrijheidindezorg.nl/2018/04/zorgrobot-pepper-aan-het-bed-in-schiedams-ziekenhuis/>

Fotocredits

Foto's op pagina's 4, 7 en 13 zijn afkomstig van Shutterstock.

Foto's op voorpagina en pagina 15 en 17 zijn gemaakt door Job Jansweijer.

Foto's op pagina 2 en 10 zijn afkomstig van iStock.