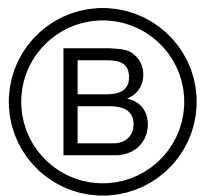




Naar een gedeeld beeld van de toekomst

Visie zorgaanbod – definitief
20 april 2023

Certified



Corporation®

12/5/23



Inhoudsopgave

1. Toelichting	<i>Pagina 3</i>
2. Landelijke trends en ontwikkelingen	<i>Pagina 4</i>
3. Analyse naar de zorgvraag en het zorgaanbod in de gemeente Venray	<i>Pagina 5</i>
4. Conclusie en aanzet visie zorgaanbod	<i>Pagina 16</i>
5. Bijlage 1 Uitwerking interviews	<i>Pagina 19</i>
6. Bijlage 2 Uitwerking dialoogsessie	<i>Pagina 24</i>

Toelichting

- Dit document is opgesteld door BeBright in opdracht van de gemeente Venray.
- Het visietraject is gestart vanuit de vraag van de gemeente Venray om te komen tot een gedragen visie op het minimale aanbod aan zorgvoorzieningen in de gemeente Venray. Een belangrijke aanleiding hiervoor was dat in de afgelopen jaren verschillende zorgvoorzieningen zijn verdwenen uit de gemeente Venray, waaronder de dienstapotheek, verschillende ziekenhuisfuncties en de huisartsenpost.
- Het traject bestond uit een kwalitatieve en kwantitatieve analyse naar het zorgaanbod en de zorgvraag, onderzoek naar trends en ontwikkelingen en een dialoogsessie om te komen tot een aanzet voor een gedragen visie door gemeente, zorginstellingen en andere stakeholders met inzicht in het gewenste basisniveau van zorgvoorzieningen in de gemeente Venray.
- Bij aanvang van het traject is gekeken naar specifieke eisen voor het minimale zorgaanbod in Nederlandse gemeenten. Er zijn geen specifieke normen vastgesteld voor het aantal zorgvoorzieningen dat in een gemeente beschikbaar moet zijn. Wel moeten gemeenten aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen en is er toezicht op de uitvoering van de Wmo en Jeugdwet door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
- Hiernaast zijn er verschillende landelijke normen van toepassing, zoals het kader spoedzorg. Het ROAZ Netwerk Acute Zorg Limburg speelt een belangrijke rol in de uitvoering hiervan voor de gemeente Venray. Binnen dit samenwerkingsverband zorgen partijen er gezamenlijk voor dat de normen van het kader geïmplementeerd worden.
- Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat aan de bereikbaarheidsnorm voor de huisartsenposten wordt voldaan in de gemeente Venray.
- Voor dit visietraject is de aannahme gedaan dat de zorgvoorzieningen die zijn verdwenen in de afgelopen jaren niet terug zullen keren.
- Op basis van deze uitgangspunten is besloten om de focus in de dialoogsessie op 23 maart 2023 en de bijbehorende aanzet voor de visie op het zorgaanbod te richten op de volgende vragen:
 - *Hoe zou het zorgaanbod in de gemeente Venray in 2032 er uit kunnen zien, rekening houdend met trends en ontwikkelingen?*
 - *En wat zijn de belangrijkste randvoorwaarden voor een passend en haalbaar zorgaanbod in de gemeente Venray in 2032?"*
- In de dialoogsessie bogen de deelnemers zich over deze vragen.
- Voor alle bij de dialoogsessie aanwezige partijen is het evident dat partijen (meer) samen moeten werken om de zorg toekomstbestendig te organiseren.
- De deelnemers vonden elkaar in de urgentie om samen aan de slag te gaan met transformatie van zorg en ondersteuning, op lokaal en regionaal niveau. Al meerdere jaren zijn er initiatieven op dit gebied, maar de urgentie is in de afgelopen periode toegenomen. De toenemende aandacht voor gezondheid en ondersteuning is hier onderdeel van.
- In de conclusie van dit document staat een aanzet voor een visie op het zorgaanbod in de gemeente Venray beschreven. Dit betreft een door de deelnemers gedragen visie voor toekomstige zorgaanbod in de gemeente Venray. Tevens staan ook de uitkomsten van de kwantitatieve en kwalitatieve analyse weergegeven in dit document.
- In de bijlagen van dit document staan gedetailleerde uitwerkingen van de dialoogsessie en interviews.

Een selectie van landelijke en regionale trends en ontwikkelingen op het gebied van zorg en ondersteuning

Meer aandacht voor leefstijl en preventie

Mede vanwege de beweging naar kwaliteit van leven en veerkracht en de verhoogde druk op de gezondheidszorg komt er steeds meer aandacht voor preventie en leefstijlinterventies. Het bewijs voor kosteneffectiviteit van preventie in de zorg neemt dan ook toe. Voorkomen is immers beter en goedkoper dan genezen. Nieuwe technologische mogelijkheden om continu inzicht te krijgen in gezondheid versterken deze trend.

Toenemend tekort aan zorgverleners

Het aantal mensen dat beschikbaar is om te zorgen zal de komende jaren fors afnemen. De tekorten aan zorgprofessionals nemen verder toe en ook het aantal potentiële mantelzorgers neemt af. In de toekomst zullen per zorgbehoevende oudere minder jongere mensen beschikbaar zijn die potentieel hulp kunnen verlenen, zowel professionele als informele hulp.

Noord-Limburg

Op regionaal niveau is er aandacht voor de relatief slechte luchtkwaliteit in Noord-Limburg. Inwoners van Noord-Limburg leven gemiddeld 329 dagen korter leven door luchtverontreiniging. Dat is bijna elf maanden. Volgens de GGD'en is de buitenlucht vergelijkbaar van het passief meeroken van vier tot vijf sigaretten per dag.

Langer leven, langer ziek, meer medicijnen

Veel ziektes zijn niet meer (direct) fataal. Hierdoor neemt het aantal chronisch zieken toe en hebben meer mensen meerdere aandoeningen tegelijk: Multi morbiditeit. De zorgvraag neemt toe en wordt complexer met meer medicijnen.

Meer eigen regie en persoonlijke wensen

Ieder mens is uniek en er is dan ook een beweging zichtbaar van afhankelijkheid van een standaard aanbod van voorzieningen naar een persoonlijke invulling van wonen, welzijn en zorg. Daarnaast is er ook steeds meer aandacht voor het levenseinde. Deze persoonlijke invulling vraagt om flexibilisering van het (zorg) aanbod.

Veranderende relatie tussen patiënt en professional

De toenemende transparantie maakt het functioneren van professionals zichtbaarder. Zorgverleners moeten een deel van hun autonomie afstaan; de relatie tussen zorgverlener en patiënt/ client wordt belangrijker. Samen met de patiënt/client werken zorgverleners aan het bevorderen en behouden van kwaliteit van leven.

Anders kijken naar gezondheid en ziekte

Een veranderende samenleving en zorgvraag vraagt om een ander begrip van gezondheid. Voor dit nieuwe begrip is meer aandacht dan ooit. Gezondheid is namelijk meer dan alleen de afwezigheid van ziekte. Het gaat over het vermogen van een individu om zich aan te passen en eigen regie te voeren. En gezond gedrag wordt daarin steeds belangrijker.

Zorg dichterbij en flexibeler organiseren

We zien in toenemende mate nieuwe vormen van organisatie van zorg, samenwerkingsverbanden en verplaatsing van zorg, bijvoorbeeld zo dicht mogelijk bij de patiënt met behoud van kwaliteit. Ook de werkomgeving van de zorgprofessional verandert en flexibiliseert. Zorgprofessionals werken niet langer alleen in zorgorganisaties, maar ook in wijkteams, netwerken en steeds vaker als zzp'er.

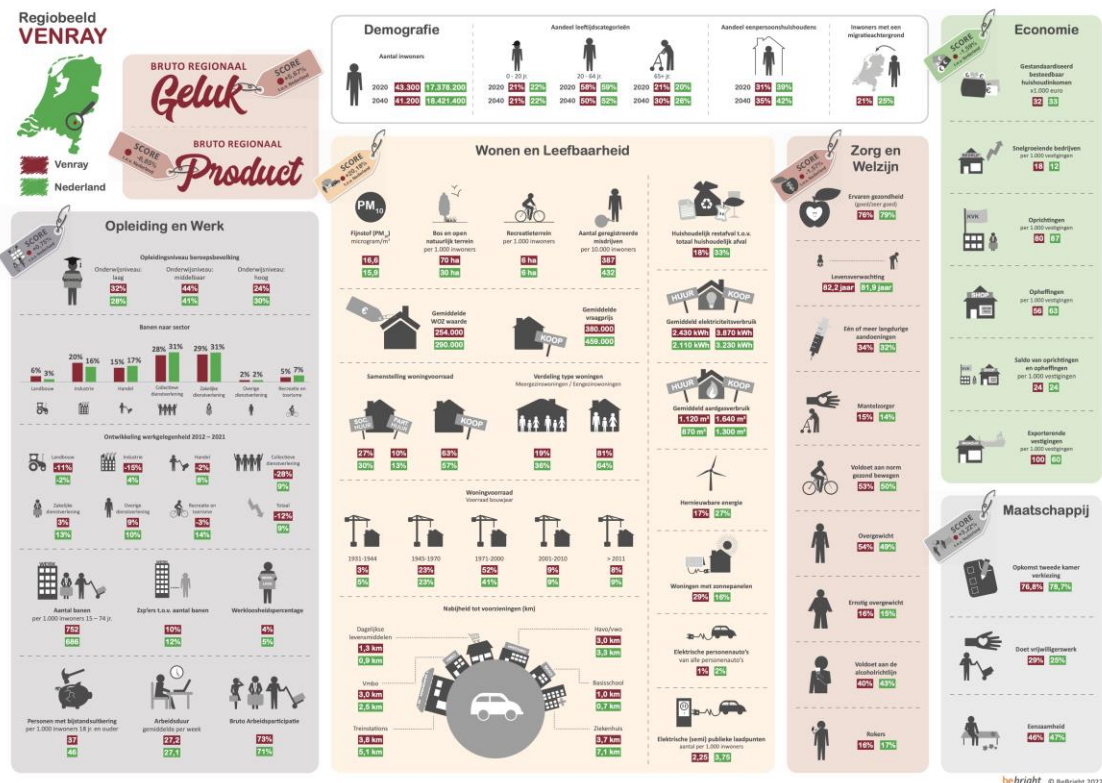
Stijgende zorgkosten zetten druk op houdbaarheid

Mede door een toenemende en complexere zorgvraag zijn zorgkosten de afgelopen jaren flink gestegen en staat er een druk op de betaalbaarheid van onze gezondheidszorg en solidariteit van ons zorgstelsel. Hierdoor ontstaat ook druk op de toegankelijkheid en kwaliteit.

Tweedeling leefstijlen: toename verschil in leefstijl en gezondheid

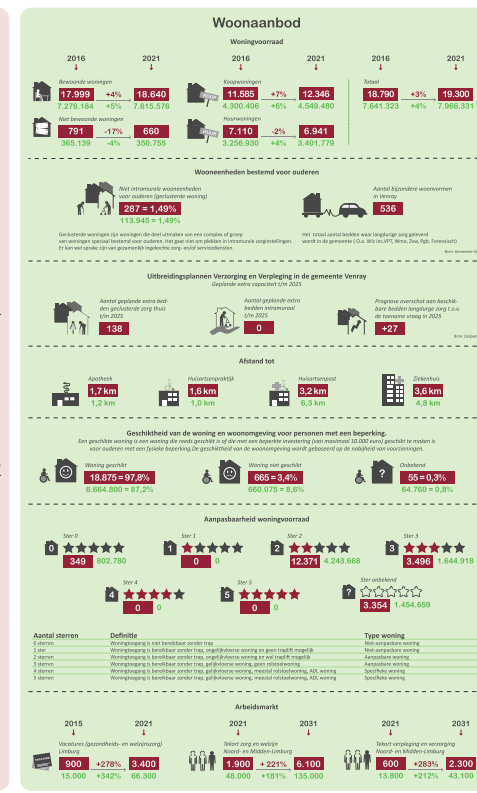
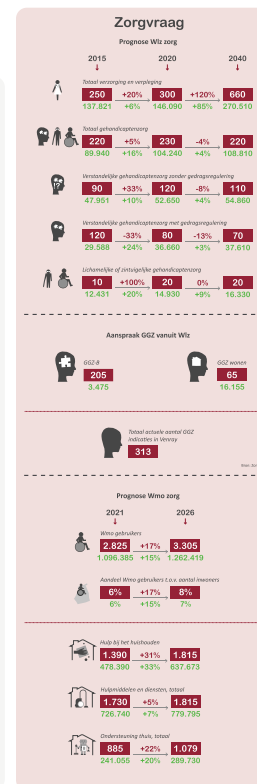
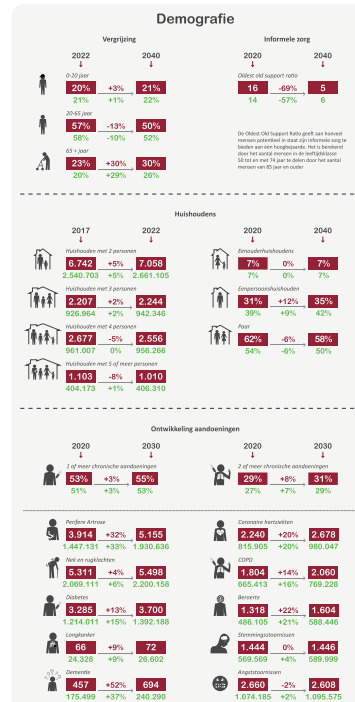
De Nederlandse maatschappij kent grote (sociaaleconomische) gezondheidsverschillen, die steeds groter worden. Mensen met lager opleidingsniveau leven bijvoorbeeld zes jaar korter, en vijftien jaar minder in goede gezondheid, dan mensen met een hbo- of universitaire opleiding. Hoger opgeleiden hebben over het algemeen ook een ruimer sociaal netwerk, waarvan de leden vaak over meer kennis, hulpbronnen en mogelijkheden beschikken.

Analyse | Er zijn infographics gemaakt met een gemeentebeeld (1) en een verdieping op wonen en zorg (2) voor het actieplan wonen en zorg in de gemeente Venray



Gemeentebeeld (1)

Regiobeeld **VENRAY**
Verdieping Wonen en Zorg



Verdieping Wonen en Zorg (2)

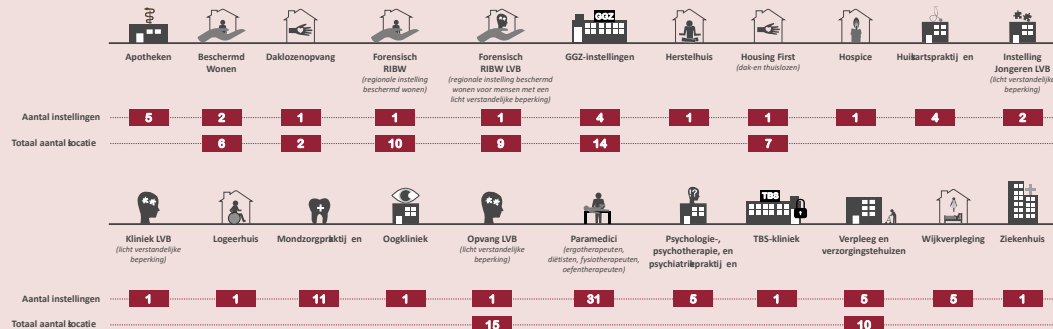
De infographics zijn beschikbaar als aparte bijlage

Analyse | Daarnaast is een kwantitatieve analyse gedaan naar het zorgaanbod en de zorgvraag in de gemeente Venray. Hier is ook een infographic voor beschikbaar

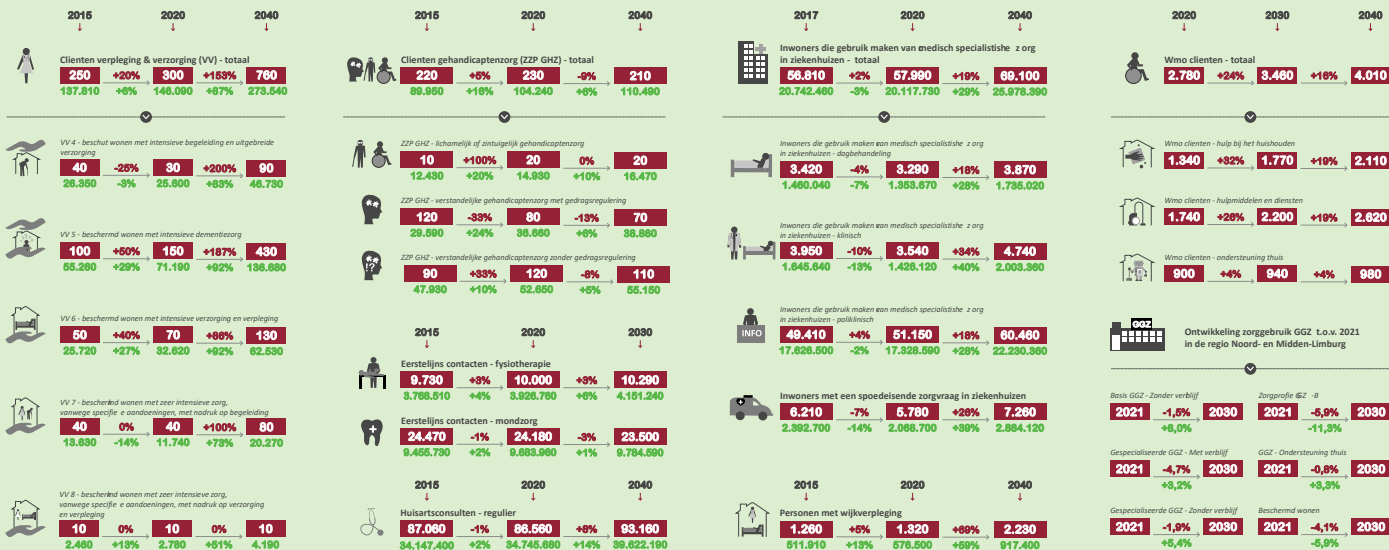
Regiobeeld **VENRAY** Verdieping Zorgaanbod en Zorggebruik



Zorgaanbod

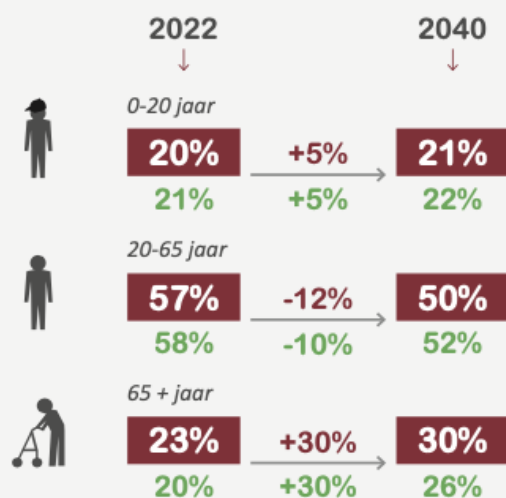


Zorggebruik



Analyse | Dalende bevolking en sterke vergrijzing in de gemeente Venray

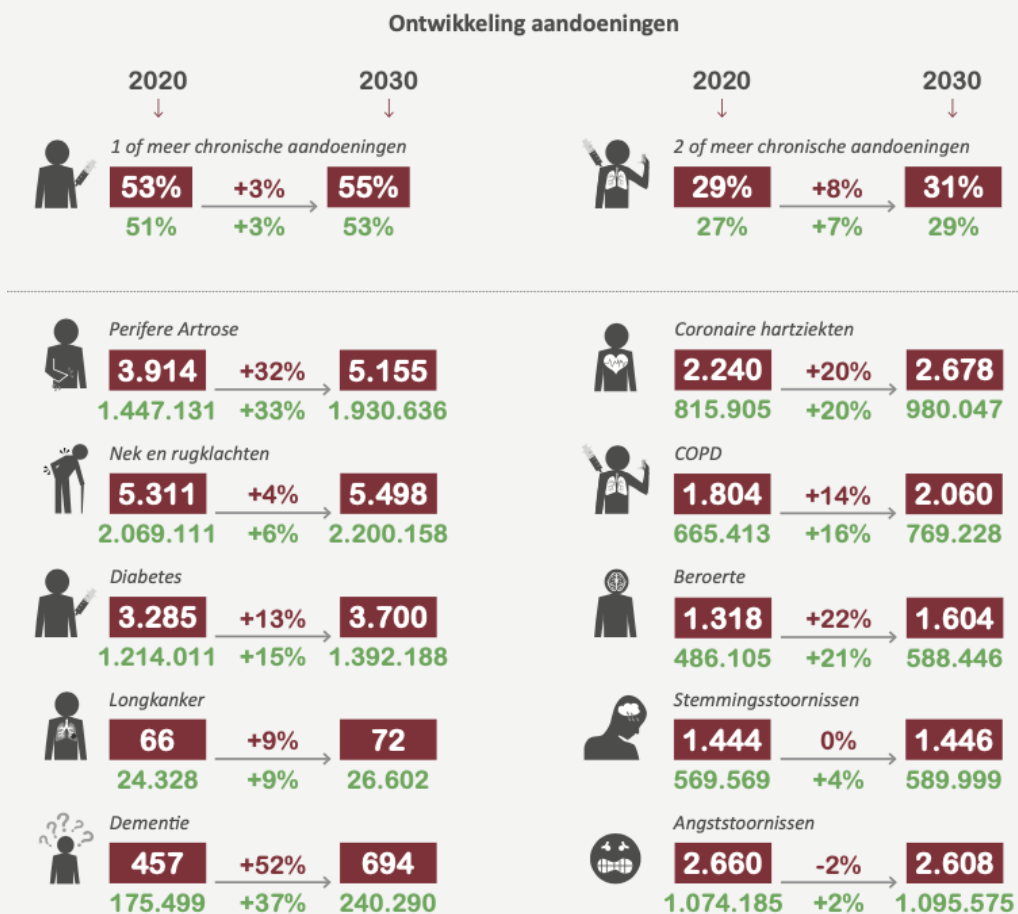
	2020	2040
Aantal inwoners	43.300	41.200
	17.378.200	18.421.400



- Het aantal inwoners in de gemeente Venray daalt van 43.000 inwoners in 2020 naar 41.200 in 2040.
- Naar verwachting daalt het aandeel potentieel werkenden (20- t/m 65-jarigen) in de gemeente van 57% in 2020 naar 50% in 2040.
- Het aandeel 65-plussers stijgt van 23% naar 30% in 2040 in de gemeente. In Nederland stijgt dit van 20% naar 26%.
- In de komende jaren wordt een lichte groei van het aantal huishoudens in Venray verwacht door de groei van het aantal oudere huishoudens. Het aantal huishoudens met 75-plussers groeit tot 2030 met 47% ten opzichte van 2021. Het aantal huishoudens met 45- tot 65-jarigen nemen tot 2030 met circa 13% af ten opzichte van 2021 (Bron: CBS, Progneff 2021).



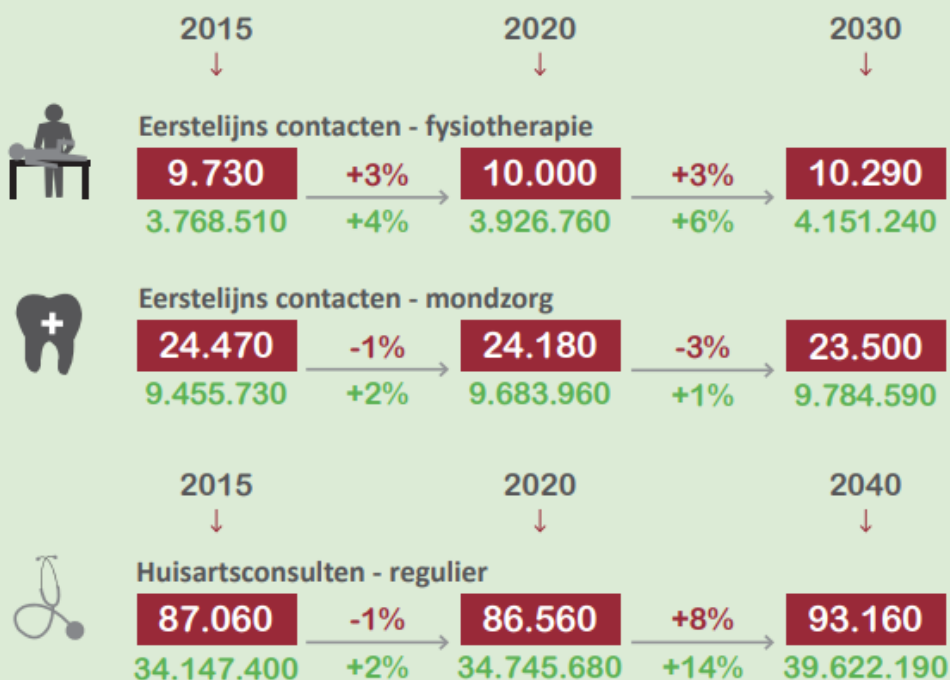
Analyse | Als gevolg van de dubbele vergrijzing zal de zorgvraag stijgen en complexer worden



- Het aantal mensen met dementie in de gemeente Venray stijgt in de komende 10 jaar met 52%. Dit is meer dan het Nederlands gemiddelde van 37%.
- Ook veel andere ouderdom gerelateerde aandoeningen zullen flink toenemen de komende 10 jaar, zoals perifere artrose (+32%), coronaire hartziekten (+20%), beroertes (+22%).
- Het aantal mensen met 2 of meer chronische aandoeningen stijgt naar 31% in 2030.
- Belangrijkste oorzaak is de dubbele vergrijzing.
- Huidig aandeel 65+ in Venray (23%) is groter dan in Nederland (20%), en zal in 2040 nog veel groter zijn (Venray 30% t.o.v. Nederland 26%).



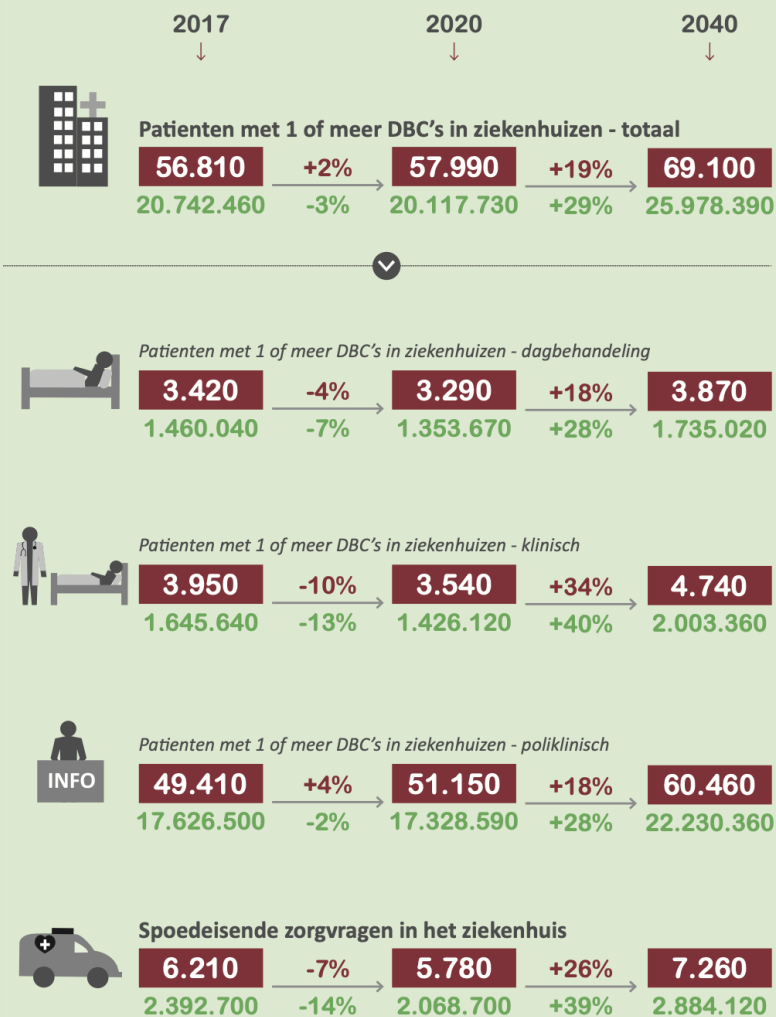
Analyse | Gebruik van eerstelijnszorg stijgt licht stijgt



- Het aantal huisartsconsulten stijgt met 8% tussen 2020 en 2040. Dit is minder dan Nederland (14% stijging).
- Ook het aantal fysiotherapie bezoeken zal stijgen met 3% tussen 2020 en 2030. Deze stijging is minder dan in Nederland (6%).
- De mondzorg bezoeken in de gemeente Venray zal iets afnemen tussen 2020 en 2030, namelijk met -3%. In Nederland vindt een stijging van 1% plaats tussen 2020 en 2030.



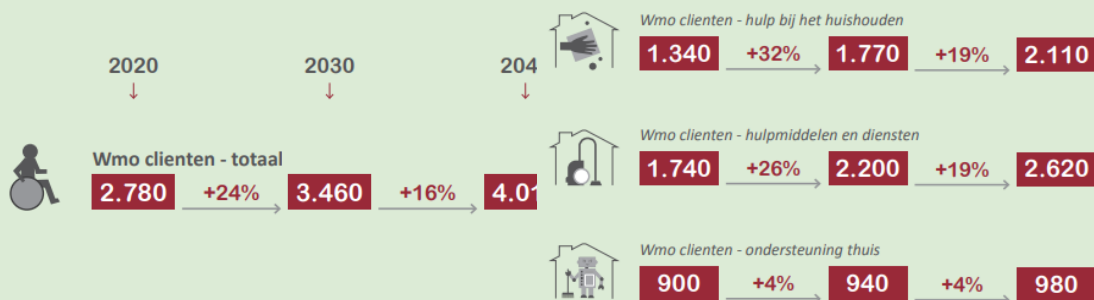
Analyse | Gebruik van ziekenhuiszorg stijgt



- Het aantal patiënten in Venray dat gebruikt maakt van medisch specialistisch zorg in het ziekenhuis ("ziekenhuisbezoek") stijgt met 19% van 2020 naar 2040. In Nederland is dit 29%.
 - Met name stijging van klinische bezoeken (+ 34%)
 - Dagbehandeling en poliklinische bezoeken stijgen met 18%
- Spoedeisende zorgvraag stijgt met 26% tussen 2020 en 2040. Dit is minder dan Nederland (+39%).



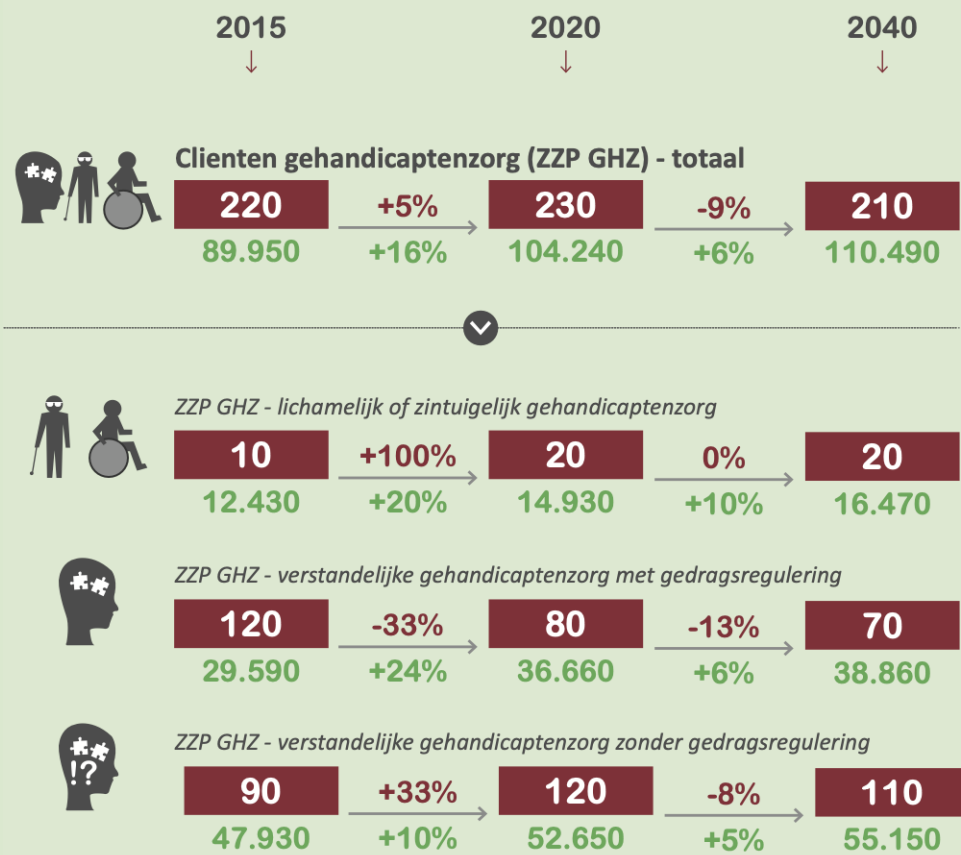
Analyse | Het aantal cliënten die verpleging en verzorging nodig hebben, zal in de aankomende jaren drastisch stijgen!



- Het aantal cliënten in de verpleging en verzorging zal stijgen tussen 2020 en 2040 met 153% in Venray, tegenover 87% in Nederland.
 - Vooral VV4 (beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging) stijgt fors, met +200%.
 - en VV5 (beschermd wonen met intensieve dementiezorg) stijgt fors, met +187%.
 - In Nederland is de stijging een stuk minder (+87%).
- De vraag naar wijkverpleging zal flink toenemen tussen 2020 en 2040 in de gemeente Venray (+69%).
- Tussen 2020 en 2030 gaat het aantal Wmo cliënten stijgen met 24% en met 16% tussen 2030 en 2040.
 - Met name de vraag naar hulpmiddelen en diensten (en hulp bij het huishouden) zal gaan stijgen (N.B. de prognoses zijn beleidsarm- dit betekent dat in dit geval geen rekening is gehouden met de afschaffing van het abonnementstarief in 2025).



Analyse | De vraag naar gehandicaptenzorg gaat afnemen



- De vraag naar gehandicaptenzorg zal naar verwachting afnemen (-9%) tussen 2020 en 2040 in de gemeente Venray.
- In Nederland vindt er een stijging van 6% plaats.



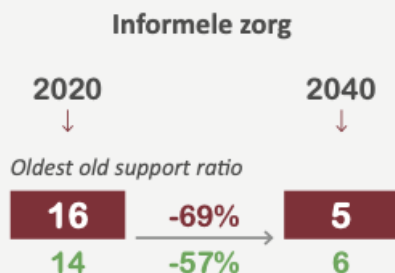
Analyse | Geestelijke Gezondheidszorg

Hoofdcategorie	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Basis GGZ	434	440	434	438	467	509
Gespecialiseerde GGZ met verblijf	148	107	130	110	113	92
Gespecialiseerde GGZ zonder verblijf	1382	1273	1146	1154	1028	925
GGZ-B voortgezet verblijf met intensieve begeleiding (Wlz)	252	238	229	224	223	220
GGZ-W wonen met intensieve begeleiding (Wlz)						91
Langdurige GGZ (Zvw)	38	48	42	41	39	25
Praktijkondersteuner huisarts GGZ	674	475	241	98	63	413
Eindtotaal	2928	2581	2222	2065	1933	2275

- In de GGZ spelen verschillende ontwikkelingen, waaronder het recent openstellen van de Wlz voor GGZ cliënten en de trends van ambulantisering. Hierdoor zijn beschikbare prognoses minder betrouwbaar en niet toegevoegd aan deze analyse.
- Hiernaast een overzicht van de aantallen GGZ cliënten in de gemeente Venray in de afgelopen vijf jaar.



Analyse | Het tekort aan zorgpersoneel is groot en dit tekort zal de komende jaren nog veel groter worden

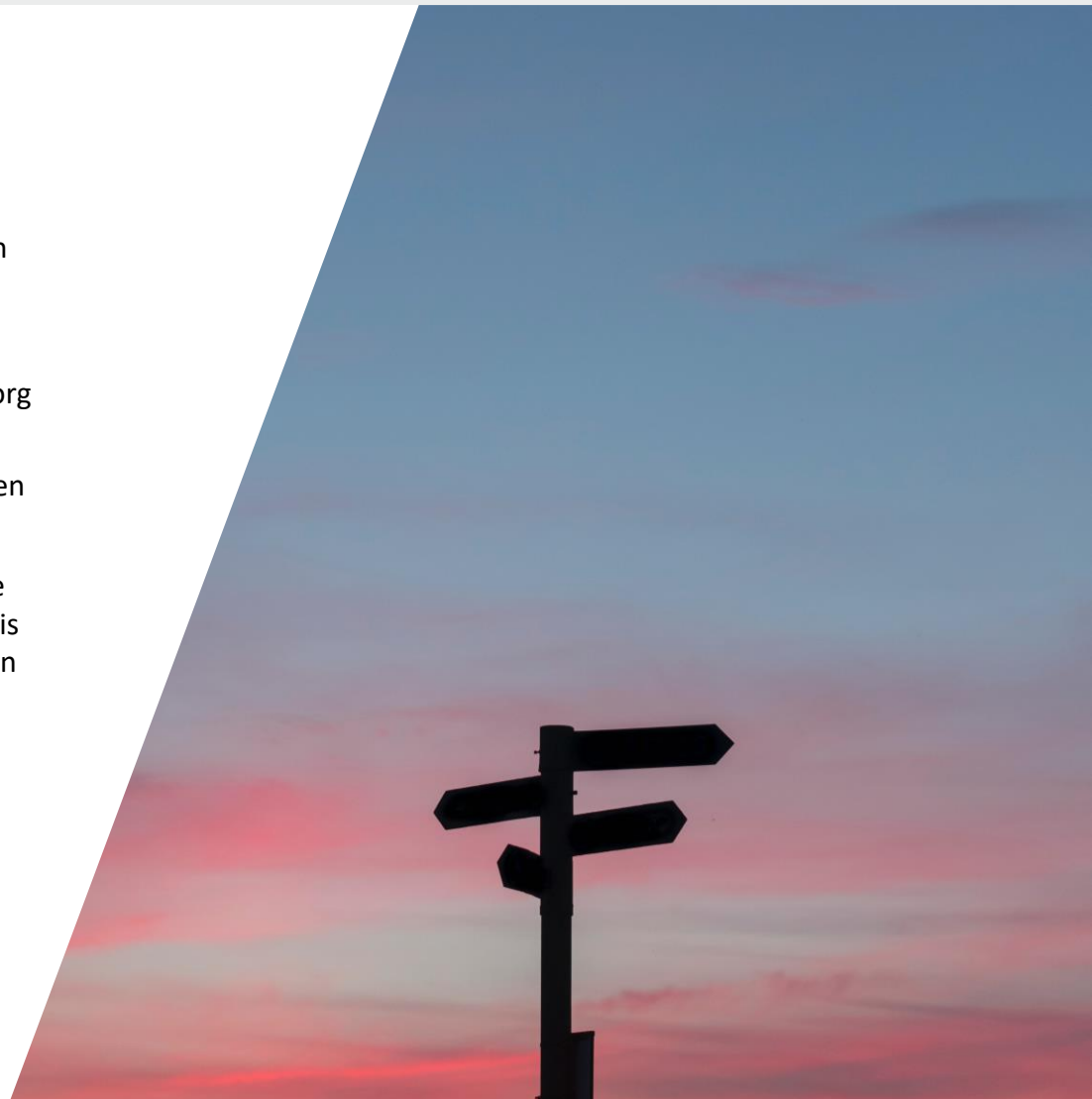


- Het tekort aan personeel in de sector zorg en welzijn in de regio Noord- en Midden-Limburg is zeer groot. Er is een tekort aan 1.900 arbeidskrachten in 2021.
- Dit tekort zal naar verwachting de komende 10 jaar toenemen met 221%. In Nederland is de verwachte toename 181%.
- Met name het personeelstekort in de verpleging en verzorging zal in Noord- en Midden-Limburg de komende 10 jaar fors groter worden, naar verwachting met 283%.
- Dit is een tekort van 600 arbeidskrachten in 2021 naar 2.300 in 2031 (in verpleging en verzorging).
- De vacatures in zorg en welzijn in de regio is de afgelopen 6 jaar fors gestegen (met 278%).
- In 2040 zijn er voor elke hoogbejaarde (85+), nog slechts 5 potentiële mantelzorgers beschikbaar om informele zorg te leveren. In 2020 waren dit er nog 16.



Analyse | Samenvatting toekomstige zorgvraag in de gemeente Venray

- Als gevolg van onder andere de vergrijzing zal de zorg- en ondersteuningsvraag landelijk en in de gemeente Venray fors stijgen en complexer worden in de komende jaren.
- Met name zal de vraag naar verzorging en verpleging (+153%), en wijkverpleging (+69%) fors stijgen richting 2040.
- Een flinke groei wordt verwacht in de vraag naar wmo zorg (+24%), medisch specialistische zorg in het ziekenhuis (+19%), spoedeisende hulpvragen in ziekenhuizen (+26%) in 2040.
- De vraag naar huisartsconsulten (+8% in 2040) en fysiotherapie (+3% in 2030) zal beperkt stijgen.
- Er wordt een lichte daling verwacht in de vraag naar gehandicaptenzorg (-9% in 2040), en mondzorg (-3% in 2023).
- Er zijn steeds minder mensen die de zorg en ondersteuning kunnen geven, als gevolg van zowel een tekort aan arbeidskrachten als een verwachte daling van informele zorg.
- Een verschuiving van zorg naar ondersteunende diensten, zoals welzijn, is niet direct een haalbare oplossing om de toenemende zorgvraag op te vangen. Ook in ondersteuning (waaronder welzijn) is een stevig personeelstekort en dit tekort zal naar verwachting de komende 10 jaar sterk toenemen (de verwachte toename in het tekort aan personeel voor zorg en welzijn in Noord- en Midden-Limburg is 221%).



Conclusie | Een aanzet voor een (gezamenlijke) visie op het toekomstige zorgaanbod voor de gemeente Venray (1/2)

- Er wordt een grote toename in de zorg- en ondersteuningsvraag in de gemeente Venray verwacht in de komende jaren. Er zijn steeds minder mensen die de zorg en ondersteuning kunnen geven, als gevolg van zowel een tekort aan arbeidskrachten als een verwachte daling van informele zorg.
- Het is duidelijk dat een transformatie benodigd is. De partijen die op het gebied van zorg en ondersteuning actief zijn in de gemeente Venray onderkennen de noodzaak en voelen urgentie om aan de slag te gaan.
- Dit visiedocument richt zich daarom op de vraag hoe het zorgaanbod er in de gemeente Venray uit zou kunnen zien, rekening houdend met de belangrijkste trends en ontwikkelingen. De kernvraag is hoe de partijen die samenwerken op het gebied van zorg en ondersteuning in de gemeente Venray kunnen komen tot passende zorg en ondersteuning voor de inwoners van de gemeente Venray.
- Dit traject is gestart met de vraag wat op het minimale aanbod aan zorgvoorzieningen zou zijn voor de gemeente Venray. In de loop van het traject is besloten de focus aan te passen naar de vraag hoe de samenwerkende partijen kunnen komen tot een passend zorg- en ondersteuningsaanbod in de gemeente Venray, in het licht van de toenemende zorg- en ondersteuningsvraag en het dalende aantal mensen dat werkzaam is in de zorg.
- Overigens gelden er geen specifieke eisen voor het minimale zorgaanbod in Nederlandse gemeenten. Wel zijn er een aantal landelijke normen van toepassing, zoals het kader spoedzorg. In dit visietraject is de aanname gedaan dat de zorgvoorzieningen die zijn verdwenen in de afgelopen jaren niet terug zullen keren.
- Op basis van de kwantitatieve en kwalitatieve analyse en de dialoogsessie zijn vijf elementen voor een visie op zorg voor de gemeente Venray opgesteld:

1. Een gezonde en krachtige gemeente

- In 2032 is Venray een gezonde en krachtige gemeente. Inwoners en hun sociale omgeving hebben een grotere verantwoordelijkheid en regierol. Versterking van de sociale basis van de inwoners, verbetering en ondersteuning van informele zorg, vergroting van het zelforganiserend vermogen van inwoners en informele zorg, en meer kleinschalige samenwerkingsinitiatieven gericht op gezondheid in plaats van ziekte zijn hierbij van belang. Zo kan de gezondheid en het welzijn van de inwoners van de gemeente centraal staan.

2. Samenwerken en verbinden

- Om te voorzien in een passend zorgaanbod in de gemeente Venray in 2032 is samenwerking en verbinding nodig, zowel op lokaal, regionaal als landelijk niveau. Er moet worden ingezet op een goede samenwerking tussen formele en informele zorg, en de verbinding en samenwerking tussen de eerste, tweede en derdelijnszorg moet worden versterkt. Ook de afstemming tussen het medische en sociale domein moet worden verbeterd. Om domeinoverstijgende samenwerking mogelijk te maken, wordt ook domeinoverstijgende financiering goed ingericht. Hierdoor krijgen inwoners de best mogelijke zorg, afgestemd op hun individuele behoeften.

Conclusie | Een aanzet voor een (gezamenlijke) visie op het toekomstige zorgaanbod voor de gemeente Venray (1/2)

3. Anders organiseren van zorg

- De zorg wordt in 2032 anders georganiseerd, met minder marktwerking, minder bureaucratie, minder administratieve lasten en waar mogelijk lokaal georganiseerde zorg vanuit de dorpskern. Voor sommige zorgfuncties zullen inwoners zich richten op regionaal of landelijk aanbod. De gemeenschap krijgt een grotere rol en mantelzorgers worden beter ondersteund. Uitgangspunt is het bieden van de juiste zorg op de juiste plek, met aandacht voor de (zorg)vraag van inwoners. Met als uitkomst een meer gepersonaliseerde, toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige zorg.

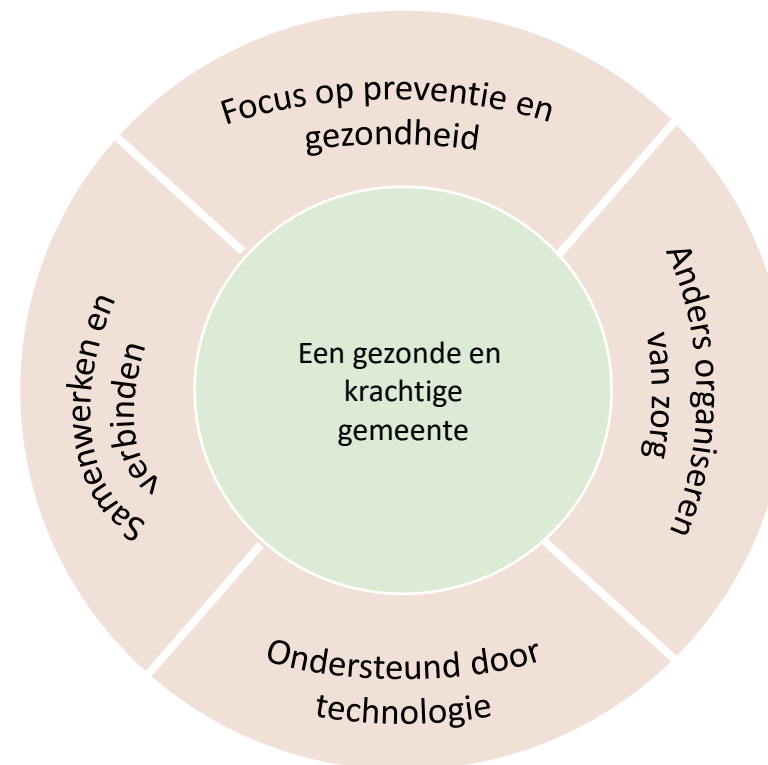
4. Ondersteund door technologie

- De zorgsector zal in 2032 meer afhankelijk zijn en meer ondersteund worden door diverse technologieën, waaronder domotica en verschillende vormen van eHealth toepassingen. Het vergroten van de inzet van technologie is een voorwaarde voor het aan kunnen bieden van een passend zorgaanbod, waarbij technologie wordt gezien als een middel om te komen tot een passend zorgaanbod.

5. Focus op preventie en gezondheid

- In 2032 zal er meer nadruk liggen op preventie en gezondheid. Hiermee verschuift de balans van een voornamelijk medisch ingestoken model naar een model met een passende balans tussen zorg en ondersteuning (inclusief welzijn)-. Zorgaanbieders moeten investeren in het vergroten van kennis op het gebied van preventie bij hun zorgpersoneel. De omgeving wordt ingericht op gezondheid met wijkgerichte initiatieven, het mixen van groepen, en voorzieningen om sociale cohesie te creëren.

- Een deel van bovenstaande punten zijn verwerkt in het actieplan wonen en zorg voor de gemeente Venray.



De elementen van de gedragen visie op het zorgaanbod in 2032 in de gemeente Venray

BIJLAGEN

Bijlage 1 | Interviews met verschillende stakeholders geven een beeld van de ontwikkelingen, uitdagingen én oplossingsrichtingen



A word cloud visualization of interview themes. The words are arranged in a circular pattern, with 'Regionale aanpak' and 'Integraal' being the largest and most prominent. Other words include 'Organiseren', 'Communicatie', 'Regionale samenwerking', 'Zorgaanbod', 'Versnippering', 'Innovatie', 'Sociaal infrastructuur', 'Domotica', and 'Visie'.

Domotica Visie
Organiseren
Communicatie
Regionale aanpak
Innovatie
Regionale samenwerking
Sociaal infrastructuur
Integraal
Zorgaanbod
Versnippering

Bijlage 1 | Quotes uit de interviews

Meer innoveren!

Investeer in preventie, aandacht
voor een gezonde leefstijl

Durf nieuwe zorgvormen toe
te laten!

Het is belangrijk om beter te
communiceren

Een gezamenlijke visie creëren

Er is te veel zorgaanbod voor wat
er mogelijk is en kan in de
toekomst

Digitale zorg biedt
mogelijkheden

Beperk de versnippering van de zorg

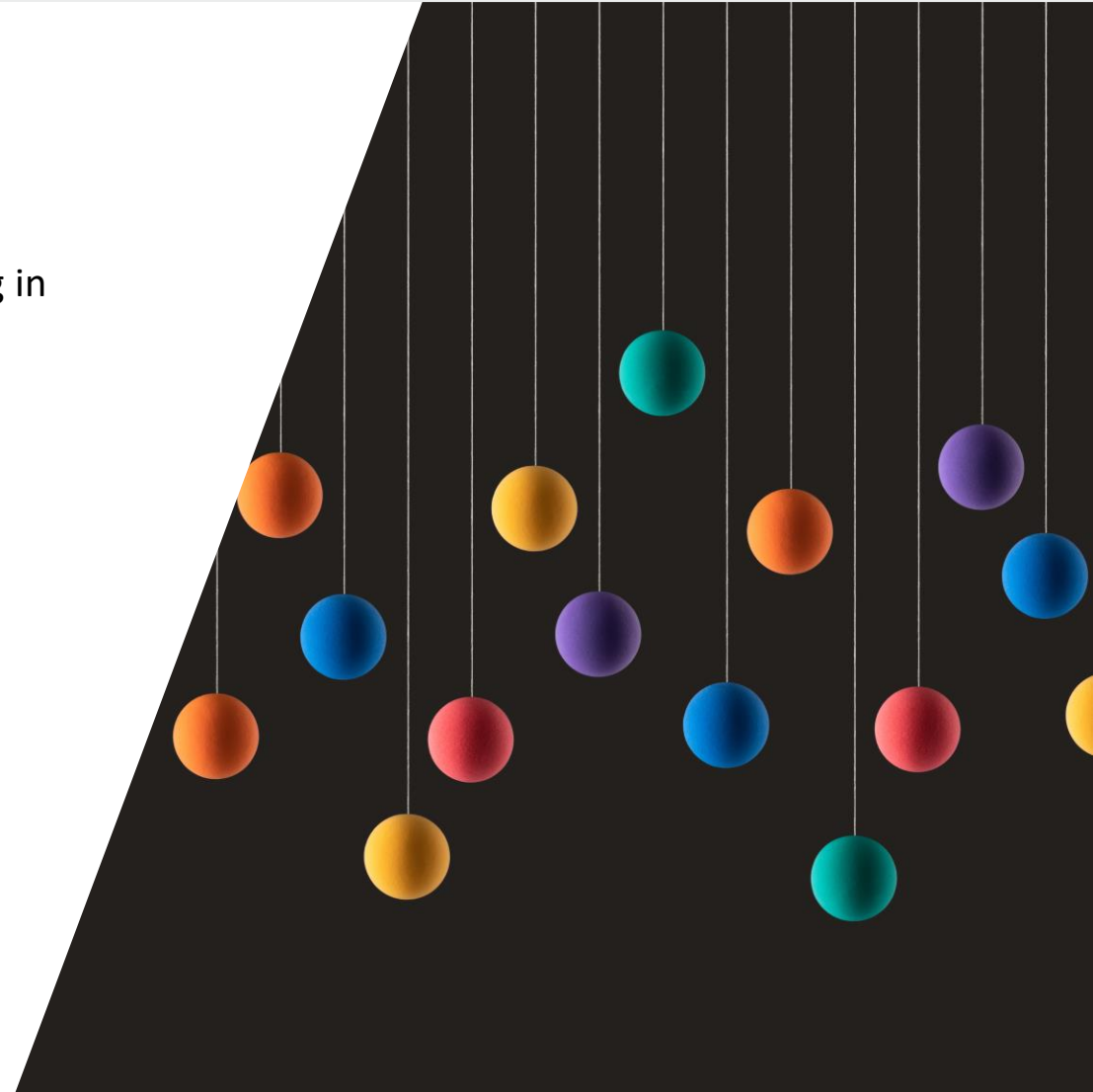
Bijlage 1 | Inzichten uit de interviews over de huidige zorg- en welzijnsinfrastructuur in de gemeente Venray

- Er is behoefte aan **meer regionale focus en samenwerking**, passend binnen landelijke opgave: richt je niet alleen op de gemeente Venray, maar stem ook meer af in de regio
- Er zijn **veel zorgvoorzieningen**, maar het aanbod is **versnipperd**
- De **huisartsenpost** is verdwenen, evenals de **dienstapotheek** en het ziekenhuis is grotendeels gesloten (poliklinieken zijn wel aanwezig)
- De gemeente zet in op **preventie** en het afstappen van het medisch model, maar er is nog weinig concrete actie zichtbaar
- **Communicatie** tussen verschillende aanbieders en de gemeente en de zorgaanbieders kan beter



Bijlage 1 | Belangrijkste knelpunten in het zorgaanbod die benoemd zijn in de interviews

- Gebrek aan afstemming en coördinatie tussen verschillende partijen
- Onvoldoende samenwerking tussen partijen
- Gebrek aan integrale aanpak van welzijn en integratie van informele zorg in het zorgaanbod
- Er moet meer verbinding gezocht worden met andere domeinen zoals infrastructuur, woonomgeving, participatie en onderwijs
- Een grote uitdaging is het vinden van voldoende medewerkers



Bijlage 1 | De gemeente Venray kampt met diverse uitdagingen in het zorgaanbod. Volgens de geïnterviewde stakeholders zijn er veel kansen om deze uitdagingen aan te pakken

- Investeren in preventie door aandacht voor een gezonde leefstijl, zoals gezond eten en bewegen
- Toepassen van digitale zorg
- Verbeteren communicatie tussen stakeholders onderling
- Inzetten op gezamenlijke visie
- Samenwerken met andere gemeenten



Bijlage 2 | Overzicht van organisaties die betrokken zijn geweest bij de dialoogsessies

STEVIIG

synthese
thuis in je wijk



BURO ANDERSOM



VINCENT VAN GOGH
voor geestelijke gezondheid



met ggz



cohesie
huisartsenzorg



Dagelijksleven
Gewoon, als thuis



SPECIAAL VOOR JOU



leermeesters
in zorg

daelzicht



kapstok



dichterbij
We dagen ieder mens uit!



MEE De Meent Groep

Bijlage 2 | Samenvatting uitkomsten dialoogsessie vraag 1: *Wat zijn de belangrijkste inzichten uit de analyse, trends en ontwikkelingen?*

Anders organiseren van zorg is noodzakelijk

- Zorg beter op elkaar afstemmen in de toekomst
- Meer samenwerking nodig tussen professionals en burgers om de zorg meer op maat te maken
- Ondernemerschap nodig om te komen tot vernieuwing
- Betere samenwerking nodig tussen mantelzorgers, vrijwilligers en professionals
- Verkleinen van de afstand tot zorg, door de zorg laagdrempelig en lokaal te organiseren



Toename kwetsbare burgers

- Toename van ziekten en klachten als gevolg van armoede en/of eenzaamheid, waarbij deze factoren een negatieve invloed hebben op de gezondheid en het welzijn van mensen
- Psychische problematiek wordt als ongrijpbaar ervaren



Meer druk op de zorg

- Toenemende druk op zorg door stijgende vraag, kosten en afname personeel
- Afname vrijwilligers en informele zorg
- Meer aandacht voor professionals nodig om potentieel te koesteren en benutten



Focus op leefstijl en preventie

- Inzetten op preventie en eigen verantwoordelijkheid om gezondheid te bevorderen
- Meer trainen van zorgverleners op preventie
- Vergroten van inzicht in preventie en gezondheid om eigen verantwoordelijkheid en regie bij patiënten te stimuleren



Behoefte aan nieuw perspectief op zorg

- Het is van belang om een andere kijk te hebben op ziekte en gezondheid: meer gezondheid, minder ziekte
- Het uitspreken van de noodzaak van het gezamenlijke belang kan hierbij helpen: partijen hebben elkaar nodig om tot verandering te komen



Bijlage 2 | Samenvatting uitkomsten dialoogsessie vraag 2: Hoe zou het zorgaanbod in de gemeente Venray er in 2032 uit kunnen zien, rekening houdend met de trends en ontwikkelingen?

Verbinding en samenwerking

- Samenwerking lokaal, regionaal en landelijk of tussen organisaties
- Samenwerking in een wijkgerichte aanpak
- Verbinding tussen zorgaanbod eerste, tweede en derdelijnszorg
- Samenwerking tussen formele en informele zorg
- Durven delen en er is sprake van vertrouwen tussen partijen
- Goede afstemming tussen medisch domein en sociaal domein



Anders organiseren van zorg

- Er is minder marktwerking in de zorg
- Er is minder bureaucratie en er zijn minder administratieve lasten
- Zorg op lokaal niveau vanuit de dorpskern aanbieden
- Grotere rol en verantwoordelijkheid van gemeenschap
- Juiste zorg op de juiste plek, aandacht voor de vraag
- Betere ondersteuning van mantelzorgers



Krachtige samenleving

- Grotere verantwoordelijkheid en regie bij patiënten of sociale omgeving
- Versterken sociale basis van patiënten
- Verbeteren benutten en ondersteunen van informele zorg
- Vergroten van zelforganiserend vermogen van patiënten en informele zorg
- Veel meer kleinschalige samenwerkingsinitiatieven gericht op gezondheid in plaats van ziekte



Ondersteuning technologie

- Er wordt meer gebruik gemaakt van technologieën, zoals domotica, EHealth
- Betere technologische ondersteuning in domotica en EHealth



Focus op preventie en gezondheid

- Verschuiving van zorg naar gezondheid en een gezonde levensstijl (preventie)
- Zorgaanbieders hebben geïnvesteerd in opleiding van zorgpersoneel, met een grotere focus op preventie en gezondheid
- Meer insteken op preventie in plaats van noodzakelijke zorg en ondersteuning
- Verschuiving van medisch model naar sociaal of welzijnsmodel
- Omgeving inrichten gericht op meedoen en gezondheid
- Wijkgerichte aanpak
- Mixen van groepen en voorzieningen



Bijlage 2 | Samenvatting uitkomsten dialoogsessie vraag 3: *Wat gaat er nu goed en moeten we behouden?*

Initiatieven

- Lokale initiatieven met sterke moederorganisaties
- Er zijn veel goede en verschillende initiatieven in de gemeente – moeten we zien te behouden en samenvoegen.
- Durf te proberen
- Veel voorzieningen (“oud”) en veel initiatieven (“nieuw”) richten zich op gezondheid
- Leren van successen (zoals ‘t Schuttersveld)



Samenwerking

- Samenwerking tussen verschillende organisaties is al geïnitieerd en wordt uitgevoerd, noodzaak is helder maar eindresultaat is nog niet bereikt
- Partijen zoeken elkaar steeds meer op en werken steeds meer samen
- Verbinding zorg en gemeente
- Huisartsenzorg en samenwerking binnen gezondheidscentra
- Leren en hulp bij preventie (bijv. de succesvolle samenwerkingsverband rond dementie)



Zorgen voor elkaar

- Blijven werken aan een meer inclusieve samenleving
- Mensen zorgen graag voor elkaar
- Toegenomen focus op gezondheid, duurzaamheid en leefbaarheid
- Goede vrijwilligers
- Lid voor het leven! Inwoners blijvend laten participeren in club of vereniging, stukje informele zorg.
- Bewustwording bij gemeente (focus op gezondheid, bijv. Venray beweegt)
- Vrijwillige palliatieve nachtzorg



Bijlage 2 | Samenvatting uitkomsten dialoogsessie vraag 4 - *Wat zijn de belangrijkste randvoorwaarden voor een passend en haalbaar zorgaanbod in 2032 in de gemeente Venray?*

Samenwerking

- Als partners samenwerken; verbinden en versterken
- Samenwerking stimuleren door afschaffen marktwerking
- Transparantie
- Doen wat je zegt
- Lef en durf, fouten maken mag, en blijven leren
- Lange termijn afspraken over resultaten
- Stimulerende visie op gezondheid en ondersteuning die uitgedragen en uitgevoerd wordt
- Gezamenlijke regie, met als trekker de gemeente



Burgerparticipatie

- Vertegenwoordiging d.m.v. burgerparticipatie
- Samen gesprek voeren met partners, maar ook inwoners. Hierin de behoefte van burgers meer polsen
- Open houding richting de burger
- In dialoog met inwoners en de buurt
- Mobiliseren informele zorg



Financiële middelen

- Financiële middelen, toekomstgericht alloceren
- Regionaal budget met samenwerkingseisen, financiering o.b.v. demografie
- Versteving van de Wmo om vooraan in de keten te opereren
- Minder bureaucratie, meer flexibiliteit rondom financiën. Meer ontschotten en integrale benadering
- Gezamenlijke visie en financiering
- Voldoende budget



Verbinding

- Blijf verbinden. “vraag gedreven” als uitgangspunt
- Wederkerigheid
- Mensen uit eigen dorp inzetten voor een stukje verbinding
- Eigen belang ondergeschikt aan maatschappelijk belang, elkaar hierin helpen en hierop aanspreken
- Verenigingsleven verbreden en toegankelijk maken doelgroep met psychiatrische problematiek en allochtone bevolkingsgroep

