



Eindrapportage strategische koers Innoforte 2021-2025

Eindversie | November 2020

Voorwoord

De afgelopen jaren waren spannend voor Innoforte. Midden in de samenvoeging met Vreedenhoff werden we opgeschrikt door de corona-uitbraak. We wisten dat de zorg constant verandert, maar corona heeft alle bestaande gedachten en werkwijzen onder druk gezet.

De grote veerkracht en samenhang die de organisatie liet zien bij het aangaan van alle uitdagingen was bijzonder. Onze collega's toonden een sterke wil om er samen het beste van te maken, ook wanneer de omstandigheden moeilijk waren. █

In het fusieproces hebben de stichtingen Innoforte en Vreedenhoff in de fusiebelofte opgenomen een nieuw fundament te leggen voor de nieuwe organisatie: een meerjarige Strategische Koers. De horizon van deze Strategische Koers is 5 jaar (2021-2026), waarbij een knip gemaakt is in een horizon van 0 tot 2 jaar en 3 tot 5 jaar. Dit alles om ook een te realiseren Koers te ontwerpen.

Om tot deze Strategische Koers te komen is door het MT zeer goed gekeken naar de uitdagingen die de fusie, onze organisatie en de wereld om ons heen voortbrengen. Daarop zijn strategische keuzes geformuleerd welke een scherp antwoord geven op deze uitdagingen.

Deze concept Strategisch Koers is tot stand gekomen met input vanuit OR, CCR, MT en organisatiebrede Klankbordgroepen. We leggen u graag deze concept Koers voor ter toetsing. Hierin zitten strategische keuzes waar we graag uw (MT, OR, RvT en CCR) reactie op horen. Daarna zullen wij komen tot een definitieve meerjarige Strategische Koers.

Miep van Es
Bestuurder
November 2020

Managementsamenvatting



Onze cliënt

Innoforte speelt in op de ontwikkelingen in de zorgvraag, daarom richt de zorgorganisatie zich op het aanbod van PG-zorg. Innoforte ziet mensen met een zorgvraag als haar cliënten, en richt haar diensten en zorg hiernaar.

Onze strategische richting | 0 tot 2 jaar

- Anticiperen op toenemende vraag naar PG-zorg
- We werken toe naar een toename van het aantal ZZP's met behandeling
- Specialistische GGZ-zorg wordt geclusterd en bedrijfsmatig verbeterd
- Alle locaties werken toe naar geclusterde woonvormen

Onze strategische richting | 3 tot 5 jaar

- We bieden een volledige lijn c.q. zorgketen aan van specialistische PG-producten
- We ontwikkelen een heldere zorgvisie en businesscase op alle vormen van dagbesteding/dagopvang, huishoudelijke hulp en alarmering
- Indien ons aanbod van specialistische zorg GGZ niet verbeterd is, wordt deze uitgefaseerd



Onze medewerkers

Innoforte ziet haar medewerkers als het belangrijkste kapitaal van de zorgorganisatie, waardoor er ingezet wordt op vakmanschap en integraal leiderschap.

- Teams zijn integraal verantwoordelijk voor het leveren van zorg op basis van de vraag van de cliënt
- We brengen de personeelssamenstelling in lijn met het aantal ZZP's
- Ontwikkeling en ontplooiing van medewerkers is gericht op de vraag van de cliënt en op de eigen loopbaan
- We zetten in op "hire the skills and also the talent"

- Iedere medewerker heeft zijn talent in beeld en een loopbaanperspectief dat bij hem/haar past
- Ontwikkeling en ontplooiing van medewerkers is gericht op de zorgvraag van de cliënt en op de eigen loopbaan. De medewerker heeft daarin zelf de regie
- Teams zijn integraal verantwoordelijk voor het leveren van zorg op basis van de zorgvraag van de cliënt en kunnen meebewegen bij veranderingen in de zorgzwaarte



Ons profiel

Innoforte is een lokaal verankerde zorgorganisatie die zorg draagt voor cliënten in hun laatste levensfase, en opereert vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid in samenwerking met lokale en regionale partners.

- Het positioneren als een lokale zorgorganisatie met regionale aantrekkingskracht.
- Een financieel positief rendement realiseren op zorg en op vastgoed
- We participeren actief in onze huidige lokale, regionale en landelijke netwerken, zoals nachtzorg, thuiszorg, netwerk dementie, coördinatiepunt VVT/Ziekenhuis, Radicale Vernieuwing en 1+ netwerk

- We realiseren financieel positief rendement op ieder afzonderlijk product
- We zijn regievoerder op verschillende thema's op PG-problematieken vanuit onze netwerken
- We beëindigen onze samenwerking met Old School



Onze organisatie

Innoforte brengt haar huidige organisatie op orde, transformeert en investeert in ICT, zorgtechnologie en vastgoed, om zich op langer termijn te richten op groei.

- We werken toe naar één behandeldienst, en onderzoeken de mogelijkheden om een eigen behandeldienst te starten
- We zetten het lerend netwerk in als bijdrage aan onze groeiambitie op langer termijn
- We streven naar groei door het optimaal benutten en inzetten van ons bestaand vastgoed

- Focus op groei om meer toegevoegde waarde te leveren voor de cliënt en de zorgorganisatie
- We bouwen onze regionale participatie en verantwoordelijkheid verder uit
- We nemen deel aan pilots op het gebied van zorgtechnologie
- Ons vastgoed is in basis op orde en laat de pluriformiteit van de locaties zien

Inhoudsopgave

Onze missie, visie en kernwaarden	5
Context	8
Interne analyse	12
Externe analyse	15
Onze strategische richting	21
Bijlage Toekomstscenario's	32

Onze missie, visie en kernwaarden

Innoforte werkt vanuit een heldere missie, visie en kernwaarden, dat richting geeft aan ons toekomstig handelen

Missie, visie en kernwaarden Innoforte

Onze missie

Innoforte is een lokale (Arnhem, Rheden, Rooszendaal) maatschappelijke zorgorganisatie op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Innoforte wil mensen in de laatste levensfase in welzijn en met eigen regie laten leven, met woongemak en zorg.

Onze visie

Onze *welzijnsvisie* op cliënten en medewerkers wordt vormgegeven vanuit positieve gezondheid & healing environment en *eigen regie*.

We werken 'Rijnlands', vanuit *vakmanschap, partnerschap en in de keten met wijsheid & balans*. We verantwoorden ons vanuit onze *maatschappelijke verantwoordelijkheid*, zijn maatschappelijk betrokken en participeren lokaal én regionaal.

Missie, visie en kernwaarden Innoforte

We handelen volgens deze principes

- *Welzijn*; positieve gezondheid en healing environment als uitgangspunt voor welzijn
- *Eigen regie*; wensen van mensen zoveel mogelijk binnen het eigen regie model en mogelijkheden van middelen invullen
- *Vakmanschap*; vak en vakmensen staan centraal in de organisatie
- *Ketendenken*; klanten mogen geen schotten ervaren en we werken zoveel mogelijk in de keten van ouderenzorg
- *Partnerschap*; in de gehele organisatie en daarbuiten
- *Wijsheid & Balans*; door kennen en wegen, multidisciplinair kijkend, met balans van middelen en wens.

Deze waarden vinden we belangrijk

- *Vitaal integraal (team)werk*; naar zoveel mogelijk zelforganisatie & integraal management en met partners in de keten
- *Verantwoordelijkheid*; voor ons vak, maatschappij, voor de balans tussen de vraag, kwaliteit en efficiëntie
- *Regel- en handelingsruimte*; voor al onze vakmensen en in de relatie met de cliënt
- *Relatie met de cliënt*; is de belangrijkste relatie om voor welzijn te zorgen
- *Diversiteit*; van vakgebieden, diensten, producten en talenten
- *Werkplezier*; in vertrouwen samenwerken binnen de gehele organisatie en daarbuiten

Context

Innoforte ziet verschillende ontwikkelingen in de wereld om haar heen waar zij zich op voorbereidt.

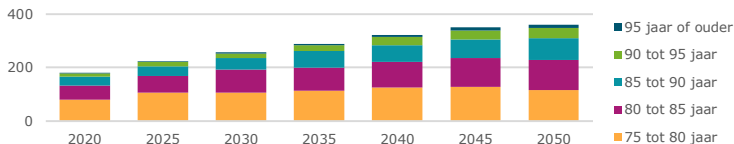
De belangrijkste gebieden voor Innoforte zijn de (zorg)markt, de arbeidsmarkt en de financiering

Markt | aandeel ouderen in de regio groeit sterk

Het aantal ouderen groeit, het aantal werkenden en vrijwilligers daalt

Sterke vergrijzing in Gelderland

Het aandeel ouderen in onze samenleving neemt de komende jaren sterk toe. De bevolking vergrijst dubbel: het aantal ouderen neemt toe én de verhouding ouderen/niet-ouderen verandert. De toename van het aantal ouderen vertaalt zich in een toename van het aantal inwoners met dementie. In de omgeving van Arnhem (regio Midden, zijnde Arnhem, Ede en Tiel) ligt de verwachte stijging op 43% tussen 2018 en 2030.



Aandeel Gelderse ouderen (> 75 jaar) is ook sterk toegenomen

In Gelderland neemt het aantal inwoners licht toe, met 4% richting 2050. De samenstelling verandert echter fors: de beroepsbevolking daalt met 6%, en het aantal 65-plussers stijgt met 36%. Het aantal mensen van 75plus stijgt zelfs met 99%.

Daarnaast wordt de diversiteit groter. Momenteel heeft in Nederland 76% een Nederlandse achtergrond, en 24% een migratieachtergrond.

In 2050 heeft, afhankelijk van de bevolkingsontwikkeling, 30 tot 40% van de mensen een migratieachtergrond. Nu heeft 14% van de 65-plussers een migratieachtergrond; dat wordt 23 tot 26%. Innoforte zal hierin mee gaan bewegen.

Rol vrijwilligers en mantelzorgers neemt toe

Door de vergrijzing, de hoge zorgkosten en de krapte op de arbeidsmarkt verschuift de zorg zo veel mogelijk van professionele naar informele zorg. De rol van mantelzorgers en vrijwilligers, al dan niet in samenwerking met professionals, neemt toe. Vooral de groep ouderen (65 tot 75 jaar) kent een relatief hoog aandeel vrijwilligers. De prognose is dat het potentieel aan vrijwilligers de komende jaren niet zal toenemen, wellicht zelfs afneemt. Dit patroon is ook bij Innoforte zichtbaar.

Arbeid | krapte in werkgebied neemt sterk toe

Veranderende demografie leidt tot stijgende tekorten op de arbeidsmarkt

Grote tekorten verwacht in 2022 (V&V in Midden Gelderland)

Zorghulp mbo 1	Helpende mbo 2	Verzorgende mbo 3	Verpleegk. mbo 4	Verpleegk. hbo
38	-349	-703	-913	-830

In het geval wanneer er geen actie wordt ondernomen om de tekorten op de arbeidsmarkt op te lossen, ontstaan op bijna alle opleidingsniveaus forse tekorten in het werkgebied van Innoforte. Er ontstaat met name een sterk tekort aan verpleegkundigen (913 en 830 in 2022).

Daarbij wordt aangetekend dat ten opzichte van eerdere voorspellingen de tekorten iets minder groot zijn: overheidssturen en grote initiatieven dragen daaraan bij.

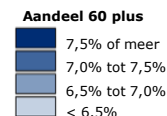
De arbeidsmarkt in de regio Midden-Gelderland blijft de komende jaren een onverminderd grote uitdaging. Dit komt omdat de vergrijzing doorzet en de zorgvraag en -complexiteit stijgt. Daarnaast is op landelijk en regionaal niveau de leeftijdsopbouw in de VVT een bedreiging. Zo zal volgens de huidige cijfers 30% van de VVT medewerkers in 2030 met pensioen gaan.

Aantal werknemers in de zorg daalt met 2.300

De zorgarbeidsmarkt in de regio Arnhem kent uitdagingen: het aantal werknemers in de zorg zal bij gelijkblijvende omstandigheden in 2030 met circa 2.300 afnemen.

	2018	2030
Vrouw	40.600	38.700
Man	7.500	7.100
Totaal	48.100	45.800
Δ		-2.300

Relatief veel 60-plussers in Gelderland



Financiering | zorguitgaven stijgen

De kosten voor ouderenzorg lopen op, de inkoopkaders worden smaller

Toenemende zorguitgaven

De afgelopen decennia is er in Nederland een sterke groei in de zorguitgaven te zien. De verwachting is dat deze de komende jaren nog verder zullen stijgen. Waar in 2019 de uitgaven aan de zorg €95 miljard bedroegen zal deze gaan stijgen naar 174 miljard in 2040, en dat zonder rekening te houden met inflatie. Er zal een relatief groter gedeelte van ons inkomen aan zorg en welzijn uitgegeven worden, omdat deze harder stijgen dan het BBP (van 12,7% naar 16,4% in 2040).

In de regio waar Innoforte toe behoort (regio Arnhem) liggen deze kosten per inwoner voor de Wlz op dit moment al 30% hoger dan het landelijk gemiddelde, echter liggen de totale kosten per gebruiker lager dan gemiddeld (2018). Vergeleken met de andere zorgsectoren stijgen de uitgaven binnen de ouderenzorg het snelst (van 20% naar 25% van de totale zorguitgaven in 2040). De verwachting is dat de zorguitgaven op termijn gemaximeerd zullen worden aan hand van een maximaal groeipercentage.

Inkoopkader 2021-2023

De zorgkantoren hebben een nieuw inkoopkader 2021-2023 gepubliceerd, waarin 2021 wordt gezien als een overgangsjaar. Volgens Menzis vragen de landelijke ontwikkelingen en veranderende klantwensen om een doorontwikkeling van het beleid. De doelstelling is om aan doelmatigheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te blijven voldoen. Voor 2021 is er een honoreringsbeleid opgesteld, en Menzis gaat hierover het gesprek aan met Innoforte.

Nieuwe tarieven in de zorg

De verwachting is dat er vanaf 2022 bezuinigd gaat worden op de zorgkosten (lagere ZZP tarieven) en op de huisvestingscomponent (NHC). Het is te verwachten dat de NHC gedeeltelijk wordt gekoppeld aan de kwaliteit van het zorgvastgoed waarover een zorgaanbieder beschikt.

Daarnaast is de verwachting dat het scheiden van wonen en zorg, dat al vanaf de invoering van de NHC wordt gepropagandeerd, doorgang zal gaan vinden. In eerste instantie bij de ZZP's met een somatische grondslag, om zo het langer thuisblijven wonen te bevorderen.

Interne analyse










Innoforte ziet vanuit haar huidige organisatiemodel verschillende krachten en onzekerheden die zij verder wil ontwikkelen



Innoforte

Het organisatiemodel

Dit organisatiemodel vormt het vertrekpunt voor onze keuzes

 Partnerships <ul style="list-style-type: none"> Ziekenhuis Medische diensten (ParaGo/Novicare) (Regionale) Huisartsen Financiers; zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeente Regionale (zorg)samenwerkingspartners; o.a. lerend netwerk BOOZ Onderwijsinstellingen Old School Belangenorganisaties 	 Kernactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> Zorg – producten; thuiszorg, langdurige zorg kortdurende zorg Woon – producten; woonzorg, verhuur van woningen Aanvullende diensten Alarmering Huishoudelijke hulp Dagbesteding  Productiemiddelen <ul style="list-style-type: none"> Vastgoed - gebouwen Personeel Apparatuur; ICT en zorgtechnologie Methodiek; Healing environment/Huber 	 Waardepropositie <ul style="list-style-type: none"> Holistische benadering van de zorgvraag Kleinschalig Perspectief welzijn Lokaal verankerd/regionaal “Iedereen er toe doet en iedereen mee moet” Pluriform Maatschappelijk verantwoord Vakmanschap Vensters naar buiten Eigen regie 	 Klantrelaties <ul style="list-style-type: none"> Persoonlijk contact Digitale informatie (internet/filmpjes) Klantmetingen; Zorgkaart.nl, barometer, interviews, klantsignalen Evenementen / activiteiten Lokale verankering in maatschappij en netwerk  Distributiekanalen <ul style="list-style-type: none"> Regionale sociale kaart Locaties Samenwerkingsverbanden 	 Klantsegmenten * <ul style="list-style-type: none"> Cliënten voor dagopvang (jong dementerenden) Cliënten voor Wonen (huren) Thuiswonende cliënten met ondersteuning/ zorgvraag Cliënten met langdurige PG zorgvraag (met/zonder behandeling) Cliënten met servicevraag Cliënten met langdurige somatische zorgvraag (met/zonder behandeling) Cliënten met tijdelijk verblijf (ELV-laag complex) Cliënten met GGZ-vraag (psychische ondersteuning) Cliënten met 'niet plus' gevoel <p>* Cliënten of familieleden</p>
 Kostenstructuur <ul style="list-style-type: none"> Vastgoed Materiaal Personeel (medewerkers/vrijwilligers) 			 Opbrengsten <ul style="list-style-type: none"> WMO/WLZ/ZVW Subsidies 	

Leerpunten vanuit de interne analyse

Elementen die we willen we verbeteren of vernieuwen met onze nieuwe strategie

Er zijn veel zaken waar we trots op zijn, waar we goed in zijn en we waar we ons op willen versterken. We moeten echter ook constateren dat we minder goed zijn in cliënten met **GGZ-vraag** (psychische ondersteuning). Het is op dit moment (vanuit de huidige situatie) uitdagend om deze cliëntgroep de beste zorg en ondersteuning te leveren op een wijze die zorginhoudelijk verantwoord is.

Daarnaast bieden we onze cliënten **aanvullende diensten** aan vormgegeven in een servicegids. Het gedachtegoed 'Service' spreekt aan echter de service producten zijn bedrijfseconomisch onrendabel en moeilijk te organiseren. Daarnaast constateren dat we kunnen versterken in het uitdragen van onze **waardepropositie**. Hiermee bedoelen we beter en meer laten zien wie we zijn en wat we kunnen. Dit is voor ons geen automatisme.

Op het brede vlak **ICT** kunnen we onszelf verder verbeteren. We zijn innovatief op zorggebied, maar merken dat we onze kantoor-infrastructuur nog onvoldoende ontwikkeld is om 'het werken' optimaal te ondersteunen.

Met betrekking tot onze **medische diensten** zien we een spanningsveld. We merken dat het uitdagend is om onze

medische diensten naadloos bij onze manier van werken te laten aansluiten.

We heroverwegen het partnerschap met **Old School**. We onderschrijven het gedachtegoed, maar constateren dat de toegevoegde waarde onvoldoende is.

Ook vanuit cijfermatige analyses vallen enkele zaken op

- We hebben veel vrijwilligers, waarbij de meeste vrijwilligers zelf tussen 70 tot 90 jaar oud zijn.
- Onze medewerkers zijn meer tevreden dan gemiddeld in de sector.
- Circa 40% van onze intramuraal wonende cliënten heeft hiervoor van Innoforte extramuraal zorg ontvangen.
- Er wonen circa 450 cliënten bij Innoforte en er wordt zorg/ondersteuning thuis geleverd aan circa 940 cliënten.
- Onze opbrengsten voor 'overige zorgprestaties' (waaronder zelf betaalde zorg) bedraagt 0,1% van onze omzet.
- Circa 14% van onze medewerkers is ouder dan 60 jaar.

Externe analyse

Alle ontwikkelingen die Innoforte in haar omgeving ziet komen tot uiting in vier toekomstscenario's, op basis waarvan keuzes gemaakt worden



Innoforte

De wereld verandert in hoog tempo

Innoforte ziet 12 trends met een grote impact en onzekerheid

Financier bepaalt steeds meer

In Arnhem/Velp is een toenemende krapte op de arbeidsmarkt

De woonwensen van toekomstige Innofortebewoners veranderen

Toenemende samenwerking in de zorgketen (o.a. met andere aanbieders, leveranciers)

Groeiende mogelijkheden ICT en zorgtechnologie

Instabiele en volatiele financiering van de zorg: meer of minder middelen?

Toenemende aandacht voor kwaliteit van leven

Toenemende diversiteit aan doelgroepen en toenemende gedragsproblematiek

Toenemende druk op mantelzorgers en vrijwilligers

Toenemende spanning tussen persoonsgerichte zorg en betaalbaarheid

Toenemende regeldruk

De relatie tussen Innoforte als werkgever en haar en werknemers verandert

Onder andere deze trends noodzaken verandering

- Door krappe zorgfinanciering en toenemende eisen aan zorgorganisaties komt het bieden van volledige eigen regie van de cliënt onder druk te staan
- De komende jaren wordt een toename verwacht van het aantal mensen met PG-gerelateerde problematiek, en zal intramurale zorg belangrijk blijven
- De groep senioren groeit sterk terwijl het aantal werkenden daalt. De arbeidsmarkt blijft de komende jaren krap. Daarbij heeft Innoforte veel collega's van 60 jaar of ouder
- De diversiteit binnen zowel onze doelgroep als onze medewerkers zal sterk stijgen
- Een heldere positionering in de arbeidsmarkt is van belang om medewerkers te vinden, verbinden en kwalificeren

De toekomst is onzeker

Vier scenario's geven inzicht in hoe de wereld om Innoforte kan worden

Scenario's zijn extremen

Scenario's vormen voorstellingen van de toekomst. Het zijn beschrijvingen van hoe de toekomst eruit kan zien. Scenario's gaan in op klantwensen, klantgedrag, de marktstructuur, de rol van de politiek en andere zaken die de zorgsector kunnen beïnvloeden.

Scenario's zijn extreme beelden, daarom worden er altijd meerdere scenario's opgesteld die samen een totaalplaatje geven van hoe de toekomst er uit kan zien.

De uitgangspunten van de scenario's liggen in de twee belangrijkste onzekere trends, oftewel de kernonzekerheden.

Twee kernonzekerheden

Er zijn twee trends die het werken van Innoforte in haar omgeving het meest zullen gaan beïnvloeden. Dit zijn de twee trends met de grootste impact op Innoforte en tegelijkertijd het minst voorspelbare verloop.

De eerste trend is de mate van empowerment door weinig wet- en regelgeving. Deze kan variëren van hoge empowerment tot

lage empowerment: wat het gaat worden is onbekend, maar zeker is dat het Innoforte gaat raken.

De tweede trend is het beschikbare geld voor Zorg. Dit kan zowel (sterk) stijgen als sterk dalen.

De toekomst is onzeker

Twee kernonzekerheden vormen de basis voor de scenario's

Kernonzekerheid 1 - mate van empowerment door weinig wet- en regelgeving

Empowerment gaat uit van het vermogen van mensen om hun leven vorm en betekenis te geven. De essentie van empowerment wordt gevormd door het ontwikkelen van en inzetten op je eigen kracht. Ook de mate van beslissingsvrijheid is hierin van groot belang. Hogere empowerment ontstaat makkelijker bij minder wet- en regelgeving en meer mogelijkheden tot eigen regie en professioneel handelen/leiderschap.

Het andere uiterste is een lage mate van empowerment. Veel wet- en regelgeving, overheden en financiers die stringente regelingen hanteren omtrent het leveren van zorg veroorzaakt een beperking van de (ervaren) beslissingsvrijheid, mogelijkheden tot eigen regie, professioneel handelen en een lage empowerment van mensen.

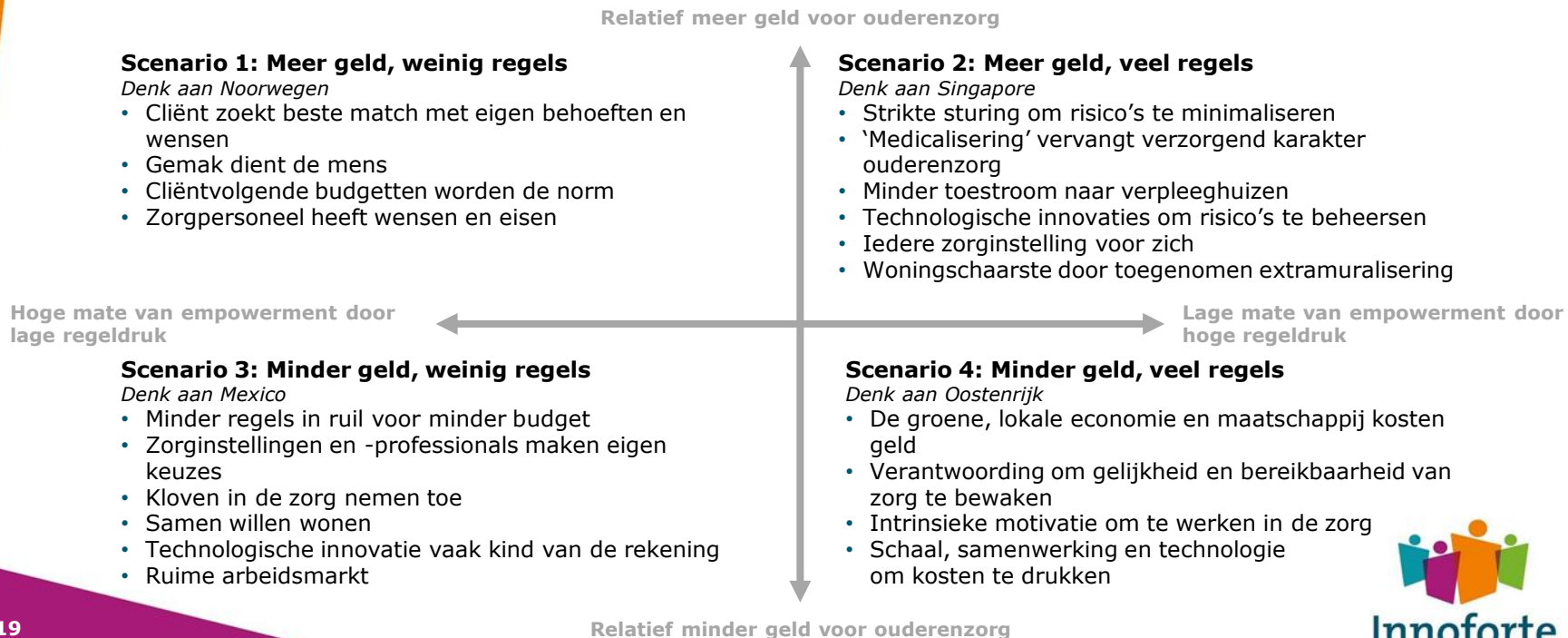
Kernonzekerheid 2 - geld voor Zorg

Meer geld voor zorg kan een absolute stijging zijn gerekend over de gehele sector, waarbij de financiële stijging harder gaat dan het aantal ouderen. Ook een stijging of zekerheidsstelling van de ZZP-tarieven is mogelijk.

Een daling van de uitgaven aan zorg kan bijvoorbeeld door een maximum aan het totale zorgbudget, maar ook een daling of minder zekerheidsstelling van ZZP-tarieven.

De wereld kan vier richtingen op bewegen

Meer of minder geld, en meer of minder regeldruk



Leerpunten vanuit de externe analyse

Verschillende mega-trends sturen ons toekomstig handelen

De toekomst is onvoorspelbaar

Er is niemand die weet hoe de wereld er morgen uit ziet, laat staan hoe onze samenleving er over een paar jaar bij staat. Zaken die eerst onvoorstelbaar leken, werden ineens gebruikelijk en reëel. Vanuit de verschillende scenario's zien we enkele mega-trends op ons afkomen waar Innoforte zich op dient voor te bereiden.

Financiering

We verwachten dat de financier steeds meer gaat bepalen, en dat de financiering onzekerder wordt: het ene jaar meer geld, en het andere jaar weer een korting. Mede daardoor voorzien we een toenemende spanning tussen persoonsgerichte zorg en betaalbaarheid.

Cliëntwensen

We voorzien een verzwaring van de zorgvraag. De komende jaren verwachten we een toename van het aantal mensen met PG-gerelateerde problematiek. Daarbij voorzien we een toenemende aandacht voor kwaliteit van leven.

Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt zal krap blijven, hoewel de ernst (iets) minder kan zijn door overheidssturing. Daarbij voorzien we een toenemende druk op mantelzorgers en vrijwilligers, mede door afnemende aantallen.

Regeldruk

We verwachten dat de regeldruk voor zorgorganisaties zal veranderen. Hoewel er al lang wordt gesproken over een vermindering van de regeldruk, zien we in de praktijk – mede als gevolg van covid-19 – een toename.

Technologie

Technologie zal onherroepelijk een grote rol gaan spelen, zowel voor cliënten, hun naasten als voor onze medewerkers. Het ontwikkelingstempo is echter onvoorspelbaar.

Woonvormen

De woonwensen zullen blijven veranderen, maar op welke wijze de toekomstige cliënt als gevolg van corona kijkt naar intramuraal wonen is onduidelijk. Zowel positieve als negatieve ontwikkelingen zijn daarin mogelijk.







Strategische richting

Gebaseerd op de interne en externe analyse formuleert Innoforte haar strategische uitdagingen waarop de strategische richting een antwoord biedt, uitgesplitst op de horizon 0 tot 2 en 3 tot 5 jaar



Innoforte

Keuzes zijn gerelateerd aan uitdagingen

	Strategische uitdaging	Antwoord van Innoforte
 Onze cliënt	<ul style="list-style-type: none">Voor welke doelgroepen bieden wij welke diensten?	Innoforte speelt in op de ontwikkelingen in de zorgvraag, daarom richt de zorgorganisatie zich meer op het aanbod van PG-zorg
 Onze medewerkers	<ul style="list-style-type: none">Hoe positioneren wij ons als werkgever om medewerkers te vinden, verbinden en kwalificeren?	Innoforte ziet haar medewerkers als het belangrijkste kapitaal van de zorgorganisatie, waardoor er ingezet wordt op vakmanschap, integraal leiderschap en autonomie van medewerkers
 Ons profiel	<ul style="list-style-type: none">Op welke wijze en met welke kernwaarden kunnen wij ons beter profileren?Op welke wijze kunnen wij onze fusiebelofte ten uitvoer brengen?	Innoforte is een lokaal verankerde zorgorganisatie die zorg draagt voor cliënten in hun laatste levensfase, en opereert vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid in samenwerking met lokale en regionale partners
 Onze organisatie	<ul style="list-style-type: none">Hoe kunnen we technologie inzetten om onze organisatie te versterken?Wat is de gewenste schaalgrootte voor Innoforte gezien ons profiel?Welke inzet van zorgvastgoed is passend bij onze ontwikkeling?	Innoforte brengt haar huidige organisatie op orde, transformeert en investeert in ICT, (zorg)technologie en vastgoed, om zich op langer termijn te richten op groei

Strategische keuzes: we zetten in op...



ONZE CLIËNT

Innoforte speelt in op de ontwikkelingen in de zorgvraag, daarom richt de zorgorganisatie zich meer op het aanbod van PG-zorg. Innoforte ziet mensen met een zorgvraag als haar cliënten, en richt haar diensten en zorg hiernaar.



ONZE MEDEWERKERS

Innoforte ziet haar medewerkers als het belangrijkste kapitaal van de zorgorganisatie, waardoor er ingezet wordt op vakmanschap, integraal leiderschap en autonomie van medewerkers.



ONS PROFIEL

Innoforte is een lokaal verankerde zorgorganisatie die zorg draagt voor cliënten in hun laatste levensfase, en opereert vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid in samenwerking met lokale en regionale partners.



ONZE ORGANISATIE

Innoforte brengt haar huidige organisatie op orde, transformeert en investeert in ICT, (zorg)technologie en vastgoed, om zich op langer termijn te richten op groei.

Onze cliënt | 0-2 jarig perspectief



We spelen in op de toekomstige zorgmarkt

Het zorgaanbod van Innoforte sluit aan op de wensen van de zorgmarkt. De komende jaren zal het aanbod van cliënten met een PG-vraag toenemen en de vraag naar (puur) somatische zorg verhoudingsgewijs afnemen. Hoewel de verscheidenheid onder cliënten met PG-problematiek groot is, hebben ze gemeen dat ze lijden aan regieverlies en in veel gevallen opgenomen worden in een intramurale setting. Wij gaan ervan uit dat steeds meer mensen in een intramurale omgeving gaan wonen: deels omdat zij dit zelf wensen, deels noodgedwongen vanuit zorgperspectief.

Op de verschillende locaties van Innoforte wordt er gewerkt aan geclusterde woonvormen. We integreren en organiseren de zorgdienstverlening: extramuraal en intramuraal dichtbij de locaties.

Innoforte maakt keuzes

- Anticiperen op toenemende vraag naar PG-zorg.
- Anticiperen op stabiliserende somatische zorgvraag.
- We werken toe naar een toename van het aantal ZZP's met behandeling.
- Specialistische GGZ-zorg wordt geclusterd en bedrijfsmatig verbeterd.
- We onderzoeken specialistische PG-producten, waaronder ELV hoog complex en doelgroep jong dementerenden voor wonen.
- Alle locaties werken toe naar geclusterde woonvormen.
- Extramuraal en intramuraal worden georganiseerd vanuit de locaties. Op deze manier kan er een sterke relatie gebouwd worden tussen de extramurale en intramurale zorg .
- Verlieslatende producten uit de servicegids worden afgestoten.
- We werken nauw samen met lokale ketenpartners.

Onze cliënt | 3-5 jarig perspectief



Innoforte profileert zich als lokale PG expert (met regionale aantrekkingskracht)

Innoforte wordt regionaal herkend als expert op het gebied van PG-zorg, een profiel dat goed aansluit bij de stijgende behoefte uit de zorgmarkt. Zowel in de thuiszorg, de dagbesteding als in de intramurale setting is Innoforte in staat om kwalitatief hoogstaande PG-zorg aan te bieden.

Als lokale speler is Innoforte in staat om alle cliënten met dementie de juiste ondersteuning te bieden, op het juiste moment gedurende de hele zangcarrière. We onderzoeken in hoeverre wij ons zorgaanbod hiervoor moeten uitbreiden.



Innoforte heeft gekozen

- We bieden een volledige lijn c.q. zorgketen aan van specialistische PG-producten (voor intramurale en extramurale zorg).
- Na twee jaar wordt er gekeken of stichtingsbreed geclusterd wonen kan worden ingevoerd.
- We onderzoeken de mogelijkheden om te werken met modulaire zorgpakketten (woonarrangementen waaronder ook VPT en MPT).
- We ontwikkelen een heldere zorgvisie en businesscase op alle vormen van dagbesteding/dagopvang, huishoudelijke hulp en alarmering.
- De extramurale zorg is expert in thuisituaties met regieverlies. Wij voelen ons verantwoordelijk voor goede zorg in de thuisituatie, maar richten ons niet op gebiedsgerichte en/of wijkgerichte zorg maar bouwen wel onze buurtfunctie uit.
- Indien ons aanbod van specialistische zorg GGZ niet verbeterd is, wordt deze uitgefaseerd.



Innoforte

Onze medewerkers | 0-2 jarig perspectief



Inzet op loopbaanperspectief en Vakmanschap

Bij Innoforte draait alles om mensen. Onze vakmensen hebben beslissingsvrijheid, eigen verantwoordelijkheid en zijn gericht op samenwerking in de relatie cliënt-medewerker. Zodat zij van toegevoegde waarde zijn voor onze cliënten. Om dit goed te doen krijgen onze medewerkers aandacht, ruimte en middelen om zich te ontwikkelen in hun vak, als mens met talent, en als team.

Medewerkers worden uitgedaagd in hun werk en voelen zij zich meer verbonden met de zorgorganisatie. Het uiteindelijke doel is dat teams vitaal zijn en integraal verantwoordelijkheid nemen, waardoor de autonomie van de individuele werknemer wordt vergroot. Op deze manier kan Innoforte zich efficiënter en effectiever organiseren.

Innoforte maakt keuzes

- Teams zijn integraal verantwoordelijk voor het leveren van zorg op basis van de vraag van de cliënt.
- We brengen de personeelssamenstelling in lijn met het aantal ZZP zwaarte.
- We werken met generieke functieprofielen en rollen.
- Ontwikkeling en ontplooiing van medewerkers is gericht op de vraag van de cliënt en op de eigen loopbaan.
- We zetten in op "hire the skills and also the talent".
- Er is een eigentijds en flexibel aanbod van arbeidsvoorwaarden.
- We streven naar een groei van 'jongere' vrijwilligers, zijnde onder de 70 jaar.

Onze medewerkers | 3-5 jarig perspectief



Innoforte, de medewerker aan zet

Bij Innoforte zijn de vakmensen aan zet. Zij gebruiken individueel en als team hun beslissingsvrijheid, eigen verantwoordelijkheid en samenwerkingsgerichtheid om van toegevoegde waarde te zijn voor de cliënt. Medewerkers worden ingezet op hun expertise én talent, en nemen hun rol zichtbaar in. Zij zijn trots op hun werk bij Innoforte. Medewerkers ervaren plezier in het werk, voelen zich vitaal en gewaardeerd.

Innoforte heeft gekozen

- Iedere medewerker heeft zijn talent in beeld en een loopbaanperspectief dat bij hem/haar past.
- Ons aannamebeleid kenmerkt zich door 'hire the talent'. In ons aannamebeleid wordt rekening gehouden met het feit dat onze beroepsbevolking van samenstelling verandert.
- Ontwikkeling en ontplooiing van medewerkers is gericht op de zorgvraag van de cliënt en op de eigen loopbaan. De medewerker heeft daarin zelf de regie.
- Iedere medewerker heeft verschillende rollen binnen zijn/haar team.
- Teams zijn integraal verantwoordelijk voor het leveren van zorg op basis van de zorgvraag van de cliënt en kunnen meebewegen bij veranderingen in de zorgzwaarte.
- We streven ernaar om niemand roosters op te leggen, maar in overleg te gaan met het team en omgeving.

Ons profiel | 0-2 jarig perspectief



Innoforte Welzijn en Wonen met Zorg

Innoforte is een zorgorganisatie die vanuit perspectief welzijn, zorg draagt voor cliënten in hun laatste levensfase. De zorg wordt geleverd vanuit een maatschappelijke verantwoordelijkheid en in samenwerking met lokale en regionale partners. We continueren onze regionale verantwoordelijkheid.

Om op lange termijn kwalitatief goede zorg te kunnen blijven leveren kiest Innoforte voor een bedrijfsmatige (re) benadering. De doelstelling is om in twee jaar tijd toe te werken naar een financieel gezonde zorg- en vastgoedexploitatie met ieder minimaal 1% rendement.



Innoforte maakt keuzes

- Het positioneren als een lokale zorgorganisatie met regionale verantwoordelijkheid en participatie.
- Een financieel positief rendement realiseren op zorg en op vastgoed.
- Vanuit het streven om hoogwaardige welzijn te bieden met veel toegevoegde waarde, (her)laden we onze welzijn en koppelen we deze los van Old School.
- We participeren actief in onze huidige lokale, regionale en landelijke netwerken, zoals nachtzorg, thuiszorg, netwerk dementie Arnhem e.o., het coördinatiepunt VVT/Ziekenhuis, Radicale Vernieuwing en 1+ netwerk.



Ons profiel | 3-5 jarig perspectief



Innoforte, heeft een eigen onderscheidende profiel

Innoforte is een zorgorganisatie met een duidelijk profiel. Deze wordt onder andere bepaald door haar benadering van de markt en de wijze waarop ze haar werkgeverschap vorm geeft. Als organisatie wordt ze lokaal en regionaal herkend vanwege haar specialisatie op PG, en de wijze waarop ze haar maatschappelijke verantwoordelijkheid vorm geeft.

Concreet wordt het profiel zichtbaar omdat Innoforte zich durft te profileren als professionele PG-organisatie, die weet waar ze goed in is en dat op een kundige wijze ten uitvoer brengt. Daarnaast is ze in staat om cliënten die niet binnen onze expertise vallen te begeleiden naar collega-organisaties.

Op financieel vlak weet Innoforte de juiste expertise op te bouwen en koers te kiezen, om zo financieel gezond te blijven en de cliënten te bieden waar ze recht op hebben.

Innoforte heeft gekozen

- We realiseren financieel positief rendement op ieder afzonderlijk product.
- We zijn regievoerder op verschillende thema's op PG-problematieken vanuit onze netwerken.
- We beëindigen onze samenwerking met Old School.

Onze organisatie | 0-2 jarig perspectief



We brengen de huidige organisatie op orde

Innoforte richt zich in de komende twee jaar op het versterken van de interne organisatieprocessen en de bedrijfsvoering. Basis op orde. Belangrijke aandachtspunten zijn hierin:

1. Kwaliteit van zorg/behandeling
2. Bedrijfsvoering
3. Vastgoed
4. Het verbeteren van financiële vermogenspositie

Daarnaast streeft Innoforte de komende jaren naar een groei binnen het huidige aantal zorgplaatsen. Daarbij werkt Innoforte eraan dat het gebruik en de toepassing van vastgoed ondersteunend is aan het bieden van de zorg.

We investeren in ICT/(zorg)technologie en domotica.

Innoforte maakt keuzes

- We werken toe naar één behandeldienst, en onderzoeken de mogelijkheden om een eigen behandeldienst te starten.
- We zetten het lerend netwerk in als bijdrage aan onze groeiambitie op langer termijn.
- We streven naar groei door het optimaal benutten en inzetten van ons bestaand vastgoed. Wij streven niet naar een uitbreiding van onze vastgoedportefeuille.
- Ons lange termijn vastgoedvisie is ontwikkeld, welke passend is bij het perspectief welzijn.
- Inzet op het continu verbeteren van interne processen (onder ander (zorg)technologie).
- Systemen zijn geïntegreerd en werken ondersteunend aan de organisatie, medewerkers, cliënten, mantelzorgers/familie en zorg.
- Wij werken aan de hand van een actueel ICT-beleid en -strategie, aan de hand waarvan wij onze ambities op het gebied van ICT, zorgtechnologie en domotica nastreven.

Onze organisatie | 3-5 jarig perspectief



Innoforte kijkt vooruit

Innoforte kijkt met vertrouwen naar de toekomst, nadat de interne organisatie de afgelopen twee jaren is geoptimaliseerd en geprofessionaliseerd. Na een meer interne focus op groei; verbeteren en vernieuwen, wordt er nu voorzichtig gekeken naar externe groei op het gebied van vastgoed en cliënten. Innoforte zet haar 'vensters naar buiten'.

De investering in ICT/(zorg)technologie werpt haar vruchten af we kunnen (meer) voorop lopen in zorgtechnologie.

De mate van ambitie zal mede ingegeven worden door het succes van de komende twee jaar



Innoforte heeft gekozen

- Focus op (organisatie) groei om meer toegevoegde waarde te leveren voor de cliënt en de organisatie.
- We bouwen onze regionale participatie en verantwoordelijkheid verder uit.
- Het vastgoed is in basis op orde en laat de pluriformiteit van onze locaties zien.
- We participeren in pilots op het gebied van zorgtechnologie.



Bijlage

Toekomstscenario's



Innoforte

Scenario 1: Meer geld, weinig regels

Het is 2025. De maatschappij heeft een flinke klap gehad van covid19, maar is snel hersteld. Het virus was snel onder controle en de economie is na de eerste paniecreacties uit de startblokken geschoten. De handel is weer terug op peil en de werkeloosheid is afgenomen. Door de sterke economie heeft de overheid ook weer meer te besteden en te investeren.

Meer middelen, minder bureaucratie

De waardering voor de collectieve sector is gebleven, ook na de pandemie. Er is volop geïnvesteerd in de zorg, en op alle fronten is de kwaliteit omhooggegaan. Als Nederland investeren we in onderzoek, opleiding en IC-capaciteit om de zorg robuuster te maken. Ook de zorg voor ouderen heeft een impuls gekregen. Er is een brede maatschappelijke discussie ontstaan over de wijze waarop we de zorg voor ouderen geregeld hadden. Er zijn verschillende breed uitgemeten rechtszaken over de legitimiteit van een lockdown voor de verpleeghuizen geweest, met als klapstuk een parlementaire enquête over de covid-19-maatregelen en de kwaliteit van zorg in

brede zin. Belangrijke uitkomsten hiervan zijn een behoefte aan meer keuzevrijheid, regie en maatwerk voor de cliënt en aan het verminderen van bureaucratie (de zorgprofessional moet bezig zijn met zorg, en niet met administratie). Covid19 heeft ons doen inzien dat alles dichtregelen erger kan zijn dan de kwaal, en dat we niet alles kunnen voorkomen.

Cliënt zoekt beste match met eigen behoeften en wensen

Door het afbouwen van wet- en regelgeving, in combinatie met toenemende beschikbare middelen, hebben organisaties meer vrijheid gekregen om hun zorg en organisatie in te richten en zich daarmee te onderscheiden. Niet elk dubbeltje hoeft volgens vaste protocollen te worden verantwoord. Er zijn organisaties die zich profileren met hun huisvesting, anderen met vakanties en luxe maaltijden. Zeker in grotere plaatsen kiezen mensen niet meer automatisch voor het dichtbij zijnde huis, maar voor dat huis welke past bij de persoonlijke visie op kwaliteit van leven.

Meer geld,
weinig regels
1 2

Meer geld,
veel regels
1 2 3

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 1: Meer geld, weinig regels

Gemak dient de mens

Ook de innovatie profiteert. Technologie is ruim beschikbaar, en er is volop geïnvesteerd in technische voorzieningen. Het is een middel geworden voor organisaties om zich te profileren en aantrekkelijker te worden voor haar doelgroep. De inzet van technologie is meer gericht op gemak voor de cliënt dan om bijvoorbeeld kosten te besparen of werk van medewerkers te verlichten. Lagere regeldruk, meer geld en de vraag naar innovatie hebben ook gezorgd voor een opkomst van nieuwe toetreders, zowel als toeleveranciers naar zorginstellingen maar ook partijen die direct aan ouderen zelf leveren.

Cliëntvolgende budgetten worden de norm

Het financieringsstelsel heeft eveneens de omslag naar meer keuzeruimte gemaakt. Een volwaardig persoonlijk zorgbudget is er nog niet, maar alle zorgfinanciering is steeds meer cliëntvolgend geworden. Juist door het scheiden van wonen en zorg is er meer bewegingsvrijheid gekomen: gebaseerd op het

huurstel krijgt men een huurbudget, op basis van de ZZP krijgt men een zorgbudget, en de rest is vrij. Dit heeft ook de ketensamenwerking in de zorg een impuls gegeven. Woningcorporaties en institutionele beleggers zien veel kansen in een markt met kleine doch stabiele rendementen en beginnen steeds meer te investeren in vastgoed en nieuwe woon-zorgconcepten.

Zorgpersoneel heeft wensen en eisen

Goed werkgeverschap is belangrijk geworden. De economie floreert, dus de zorg dient te concurreren met alle andere sectoren voor de beste mensen. Organisaties streven steeds meer naar een groot onderscheidend vermogen richting medewerkers. De zorg is een steeds aantrekkelijker werkgever geworden. Bij veel mensen is de liefde voor het vak aangewakkerd, er wordt meer gestuurd op uitkomsten dan op processen en er zijn meer budgetten beschikbaar om medewerkers betere primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden te bieden, waar zorginstellingen elkaar steeds meer op beconcurreren.

Meer geld,
weinig regels
1 2

Meer geld,
veel regels
1 2 3

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 2: Meer geld, veel regels

Het is 2025. De Nederlandse economie herstelt zich schoksgewijs. Na de uitbraak hebben we meerdere kleinere uitbraken meegemaakt, waardoor Nederland nog een paar keer in lockdown is gegaan. In de maatschappij heerst een grote angst voor wat ons nog te wachten staat. Mede door de permanent hoge druk op de zorg zijn we als maatschappij het collectieve belang van zorg steeds meer gaan inzien. We hebben er dan ook voor gekozen hebben om te investeren in de zorg in plaats van bezuinigen. De gestegen belastingen en een oplopende staatsschuld accepteren we in ruil voor zekerheid, inclusiviteit en controle.

Strikte sturing om risico's te minimaliseren

De les van 'voorkomen is beter dan genezen' hebben we tijdens de uitbraak en de periode daarna met elkaar geleerd. De regie is nadrukkelijk door de overheid teruggehaald. De centrale overheid heeft een dwingende en sturende rol gekregen. We willen risico's uit de weg gaan en excessen voorkomen. We zijn de zorg strikt gaan reguleren en hebben strenge en vaste protocollen

in het leven geroepen. Budgetten zijn volop beschikbaar, maar worden toegekend onder strikte voorwaarden en dienen uitgebreid verantwoord te worden. Alles in de zorg is stevig dichtgetimmerd met richtlijnen. Veel van het toegenomen budget gaat derhalve niet naar een hogere kwaliteit of meer maatwerk van de zorg, maar naar het voldoen aan alle protocollen en toegenomen administratieve handelingen.

Meer geld,
weinig regels
1 2

•

Meer geld,
veel regels
1 2 3

•

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

•

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 2: Meer geld, veel regels

'Medicalisering' vervangt verzorgend karakter ouderenzorg

Werken in het publieke domein is in waardering gestegen, met name vanwege de zekerheid die geboden kan worden in een instabiele economische situatie.

Werken in de zorg wordt echter wel gezien als werken in een sector met een hoog veiligheidsrisico. Het verzorgende karakter heeft plaats gemaakt voor een preventief en medisch karakter. De zorg is daarmee een vooral aantrekkelijk werkgever voor mensen die onze kwetsbare ouderen willen beschermen en het geen probleem vinden om regelgetrouw te werken. Er is de afgelopen jaren daarom een ander type medewerker noodzakelijk geworden, die hier beter op aan kan sluiten, maar met het imago van de sector is deze ondanks de aantrekkelijke lonen lastig te vinden.

Minder toestroom naar verpleeghuizen

Verpleeghuizen worden steeds vaker als een minder aantrekkelijke optie gezien. Vanwege de verschillende lockdowns moesten iedere keer de intramurale locaties de deuren weer sluiten voor bezoekers. Wachtlijsten zijn

zienderogen korter geworden. Ouderen kiezen steeds meer voor het zolang mogelijk thuis blijven wonen en voor andere opties wanneer dit moeilijker gaat, zoals bij de kinderen gaan wonen of dicht in de buurt van vrienden.

Technologische innovaties om risico's te beheersen

Technologie heeft ons de afgelopen jaren geholpen om de veiligheid te vergroten en potentiële risico's te vermijden. De keuze voor technologie was niet geheel vrijwillig, maar heeft op alle vlakken permanente indruk gemaakt. Om aan de toegenomen overheidsregulering van de zorg te kunnen voldoen konden we met elkaar hier niet omheen. Alles moest en zou ook digitaal worden vastgelegd. Daarnaast is technologie een oplossing gebleken in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. Er wordt meer online geregeld, gewerkt en georganiseerd dan dat voor de pandemie denkbaar was.

Meer geld,
weinig regels
1 2

Meer geld,
veel regels
1 2 3

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 2: Meer geld, veel regels

Iedere zorginstelling voor zich

Door de strikte overheidsregels op verschillende gebieden en een risicomijdende houding zijn zorgorganisaties terughoudend in het opstarten van onderlinge en ketensamenwerking. Iedere organisatie heeft én voelt immers de nadrukkelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen cliënt, welke door de wet- en regelgeving juist wordt verstrekt. Hierdoor zijn individuele organisaties meer op hun eigen eiland teruggetrokken. De angst om de controle te verliezen, geconfronteerd te worden met het overtreden van overheidsregels en de nauwkeurig gereuleerde budgetten maken dat samenwerking in de keten de afgelopen jaren steeds moeilijker is geworden. Vanuit dezelfde angst staan we sceptisch tegenover innovatie en vernieuwde concepten. Pas na een grondige testfase en overtuigend positief resultaat uit verschillende pilots worden vernieuwingen doorgevoerd, mits deze nadrukkelijk kunnen rekenen op overheidssupport en financiering.

Woningschaarste door toegenomen extramuralisering

De schaarste aan (sociale) huurwoningen neemt verder toe door de toegenomen extramuralisering van de zorg. De onzekere economie heeft er tevens voor gezorgd dat de koopkracht van ouderen onder druk staat doordat de AOW beperkt wordt geïndexeerd en pensioenen onder druk staan, zowel door schommelende beurskoersen als het nieuwe pensioenakkoord. De overheid doet een groter beroep op woningcorporaties en heeft hen meer verplichtingen gegeven voor het huisvesten van zorgbehoevenden en ouderen. Institutionele beleggers proberen op woongebied een grotere rol te spelen, zowel vanuit maatschappelijke betrokkenheid als met het oog op een stabiel doch laag rendement in een schommelende economie.

Meer geld,
weinig regels
1 2

Meer geld,
veel regels
1 2 3

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 3: Minder geld, weinig regels

Het is 2025. Nederland is in een langdurige recessie gekomen. De overheidsuitgaven zijn gestegen door de forse werkeloosheid en daaraan gekoppelde uitkeringen en toeslagen. De zorg, politie en het onderwijs maar ook het OV hebben allen fors moeten investeren om te blijven voldoen aan alle covid19-maatregelen, waardoor de uitgaven snel opgelopen zijn. Tegelijkertijd komt er minder binnen in een gekrompen economie door afnemende handel en consumptie. Het rommelt in de wereld en de markten, waardoor de rente weer iets oploopt. Onze stijgende staatsschuld is inmiddels problematisch geworden. Het is haast onmogelijk geworden om alle financiële gaten te dichten

Minder regels in ruil voor minder budget

In alle overheidsgestuurde sectoren ligt inmiddels een bezuinigingsopgave, waarbij de toekomstige schade aan de economie in het oog wordt gehouden. Om de pijn gelijk te verdelen, is de uitdaging bij de sectoren zelf neergelegd. Tijdens covid-19 hebben we ervaring opgedaan met het maken van sectorbrede afspraken;

deze ervaring wordt nu in de praktijk gebracht. Het besef dat de overheid niet alles in regels hoeft te vatten, en dat mensen – dus ook organisaties – zelf verantwoordelijkheid kunnen dragen, is breed geland. Tegelijkertijd met de afname van regels worden de budgetten verkleind: men is tot het politieke compromis gekomen van minder budget, dan ook minder regels. Op deze manier krijgen zorgaanbieders veel meer ruimte om zorg te kunnen bieden, zo lang men maar binnen budget blijft: meer ruimte, maar ook minder geld.

Meer geld,
weinig regels
1 2

•

Meer geld,
veel regels
1 2 3

•

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

•

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 3: Minder geld, weinig regels

Zorginstellingen en -professionals maken eigen keuzes

Door deze omslag staan de medewerker en de organisatie aan het roer om te bepalen wat basiszorg is, en waar de individuele prioriteiten komen te liggen. Werkend vanuit alleen maar een financieel budget, ontstaat keuzevrijheid, eigen regie, minder bureaucratie en meer oplossingsgericht vermogen. Ruimte voor ondernemerschap in de sector neemt toe. Tegelijkertijd worden daardoor de verschillen tussen zorgorganisaties groter, omdat iedereen andere financiële keuzes maakt en anders omgaat met het wegvallen van de regeldruk. De één bespaart op huisvesting, de ander op personeel, de ander op hulpmiddelen en een ander weer op service- of zorgniveau.

Kloven in de zorg nemen toe

Ook in de zorg die cliënten ontvangen ontstaat een steeds groter verschil. De basiszorg is voor iedereen hetzelfde (alhoewel deze door bezuinigingen wel is versoberd), echter wordt deze aangevuld door een breed

palet aan professionele zorg en woonoplossingen en -concepten die de cliënt betaalt vanuit eigen (spaar)gelden en/of aanvullende verzekeringen of uit informele zorg uit diens netwerk. Zorginstellingen en overheden stimuleren om dit te doen. Het maakt echter wel dat er steeds grotere verschillen zijn ontstaan tussen rijken en armen, meer zorgbehoevend en minder zorgbehoevend of de mate waarin de familie de cliënt ondersteunt.

Meer geld,
weinig regels
1 2

•

Meer geld,
veel regels
1 2 3

•

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

•

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 3: Minder geld, weinig regels

Samen willen wonen

Alle veranderingen hebben ook z'n weerslag op de woningmarkt. De behoefte aan woningen waar we gezamenlijk kunnen wonen stijgt, omdat mensen het zo lang mogelijk thuis willen volhouden. Deze ruimte wordt primair ingevuld vanuit de particuliere markt doordat mensen hun overwaarde verzilveren. Woningcorporaties hebben relatief weinig investeringsmiddelen voor nieuwen verbouw.

Technologische innovatie vaak kind van de rekening
De opkomst van innovatieve technologie in de ouderenzorg is gestokt. Investeren in zorgtechnologie om voor lange termijn efficiëntie en voordeel te kunnen realiseren, is, naast dat het kapitaalintensief is, voornamelijk de keuze van een individuele zorginstelling. De overheid laat zorgorganisaties vrij op dit thema. Hierop zijn dan ook verschillen tussen zorginstellingen ontstaan.

Ruime arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt voor zorgmedewerkers is redelijk goed vanuit het perspectief van zorgorganisaties. Door de hoge werkloosheid is er een ruime arbeidsmarkt, welke vooral in de private sector nog meer flexibel is geworden. Hierdoor zien we veel mensen die vanuit een streven naar zekerheid voor het publieke domein kiezen. Voor goede secundaire arbeidsvoorwaarden is geen ruimte, maar er wordt wel veel zekerheid geboden. Waar in veel sectoren de werkloosheid toeslaat is het wegvallen van werk binnen zorgorganisaties niet aan de orde.

Meer geld,
weinig regels
1 2

•

Meer geld,
veel regels
1 2 3

•

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

•

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 4: Minder geld, veel regels

Het is 2025. Nederland is in een rustiger vaarwater gekomen na de pandemie, maar er is een andere wind gaan waaien. De pandemie heeft ons als maatschappij doen realiseren dat we op bepaalde zaken een stapje terug moeten doen om te investeren in een duurzame leefomgeving voor onze toekomst, mede ook onder druk van jongerenpartijen die zetels hebben gewonnen bij de laatste verkiezingen. Consumentisme en economisch groeidenken is ingeruild voor duurzame, inclusieve en gestage ontwikkeling. Met een brede maatschappelijke consensus is het nieuwe Europese Klimaatakkoord getekend. De gevolgen zijn goed merkbaar. Korte vliegvluchten zijn verboden, er zijn zwaardere belastingen gekomen op vervuilende industrie en de landbouwsector is sterk ingekrompen. Deze 'green deal' kent eveneens een omvangrijke investeringsagenda. Doordat er veel geld gaat naar groene investeringen is er minder geld voor andere zaken. De collectieve zorg is soberder geworden, maar de basiszorg is wel voor iedereen hetzelfde gebleven. De budgetten kunnen de stijgende zorgvraag niet meer bijbenen. Om de kosten te

beheersen wordt er scherp gestuurd op regels en kaders: iedere euro dient nauwgezet verantwoord te worden. Innovatie – zowel zorginhoudelijk als op het gebied van technologie – is beperkt.

De groene, lokale economie en maatschappij kosten geld

Daarnaast hebben we een hernieuwde waardering voor producten en diensten van organisaties die we kennen ontwikkeld. 'Koop lokaal' is het devies. Door kortere productieketens hebben we meer zicht op een maatschappelijk goed product. Echter, deze meer lokale economie heeft producten wel duurder gemaakt, maar door de effecten op milieu en gemeenschap in onze directe omgeving zijn we als consument bereid hiervoor te betalen. Koopkrachtsverlies compenseren we bovendien door een groeiende, platform-gedreven deel-en ruileconomie. 'Kleiner' leven is zo niet per se minder rijk leven.

Meer geld,
weinig regels
1 2

Meer geld,
veel regels
1 2 3

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 4: Minder geld, veel regels

Verantwoording om gelijkheid en bereikbaarheid van zorg te bewaken

Door een minder hard groeiende economie en doordat we als maatschappij matiging toepassen en investeren in verduurzaming, is er relatief minder geld beschikbaar voor de zorg. De budgetten stijgen dan ook minder hard dan de stijgende zorgvraag. Het gevolg hiervan is dat de collectieve zorg soberder is geworden. Om de kosten te beheersen wordt door het Rijk scherp gestuurd op regels en kaders: iedere euro dient nauwgezet verantwoord te worden. De collectieve en egalitaire gedachte achter zorg versterkt dit verder: de basiszorg moet voor iedereen gelijk en bereikbaar zijn. Enkele gemeentelijke taken zijn weer teruggekeerd naar het Rijk om verschillen in zorg en welzijn te verkleinen.

Intrinsieke motivatie om te werken in de zorg

De veranderde tijdsgeest door de pandemie zien we ook terug bij zorgmedewerkers. Hoewel de regeldruk hoog is en organisaties hard moeten werken om de juiste mensen te vinden, is de druk op de arbeidsmarkt

enigszins afgenomen. Dat de economie wat afgekoeld is en men de intrinsieke motivatie hervonden heeft om in de zorg te werken, helpt hierbij. Het belang van mantelzorgers en vrijwilligers is toegenomen om zorg op peil te houden. Om goede zorg te kunnen bieden, krijgen zij in toenemende mate een opleiding om kwaliteit te garanderen en om aan de regels te voldoen.

De hernieuwde aandacht voor groen, en de doorbraak van thuiswerken, heeft ervoor gezorgd dat steden minder aantrekkelijk zijn geworden. Op beperkte maar groeiende schaal gaan kinderen weer in de buurt van ouders wonen om de zorg te kunnen bieden die ze nodig hebben in aanvulling op de sobere basiszorg. Kleinere steden en dorpen zijn de plek die hiervoor mogelijkheden bieden, en stijgen daarom in populariteit.

Meer geld,
weinig regels
1 2

•

Meer geld,
veel regels
1 2 3

•

Minder geld,
weinig regels
1 2 3

•

Minder geld,
veel regels
1 2 3

Scenario 4: Minder geld, veel regels

Schaal, samenwerking en technologie om kosten te drukken

De hoge regeldruk in combinatie met minder budget per persoon zorgt voor een verdere efficiëntieslag in de zorg. Er wordt in toenemende mate samengewerkt en kleine organisaties gaan op in grote. Ook ketensamenwerking wordt nadrukkelijker gezocht om kosten te besparen. Hiervoor worden eventueel uitzonderingen op de regels gemaakt. Technologie wordt ingezet om de gewenste efficiëntie te bewerkstelligen. Er zijn veel regels, maar door de toenemende schaalgrootte is er meer financiële ruimte om te investeren in technologie. Er is een beperkt aantal technologieën dat goedgekeurd is door de overheid. Voor nieuwe concepten en technologieën is het vrijwel onmogelijk om een plaats te veroveren. Nieuwe toetreders en beleggers vinden de zorg, met al die regels en lage budgetten, maar een lastige sector en zijn terughoudend om te innoveren en investeren.