



# Samen de ouderenzorg van morgen kiezen

**Serious game** in opdracht van het  
Convenant 'Thuis in het verpleeghuis'.

Kennisland, juni 2022

# Inleiding

Liever meer betalen of elke week een pyjamadag? Langer thuis wonen met high-tech gadgets en sensoren of verhuizen naar een kangoeroewoning met je kinderen? Van november 2021 tot mei 2022 is er bij vijf verschillende zorgorganisaties in de provincie Groningen het toekomstscenariospel gespeeld, waarbij spelers samen moeilijke beslissingen maken, met als uitkomst een gezamenlijk beeld over de toekomst van de ouderenzorg. Cliënten, naasten, omwonenden, vrijwilligers en zorgverleners gingen met elkaar in gesprek en deelden hun ideeën. De kansen, zorgen en aanbevelingen per toekomstscenario zijn het resultaat van deze dialogen en tijdens het spelen van de serious game genoemd door deelnemers.



# Scenario 1: Technische innovaties

*Meer inzetten op technische innovaties zodat er minder zorgprofessionals nodig zijn. Robots, digitale tools, sensors en camera's helpen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te zijn.*

## Kansen

- Kan zorgverleners ontlasten waardoor zij meer tijd en aandacht voor cliënten kunnen vrijmaken.
- Helpt bij behouden van zelfstandigheid, onafhankelijkheid, eigen regie en privacy.
- Biedt de mogelijkheid om langer thuis te wonen.
- Voor iedere generatie wordt dit gemakkelijker en vanzelfsprekender.

“Wat fijn is: je komt de robot een dag later niet tegen in de supermarkt.”

## Zorgen

- Kan eenzaamheid vergroten; belangrijk om per situatie de afweging te maken of de technologie echt bijdraagt aan kwaliteit van leven voor de persoon in kwestie.
- Menselijk contact, aandacht en empathie zijn belangrijk aspecten van zorg. Technologie kan dat niet vervangen.

## Aanbevelingen

- Betrek ouderen en anderen betrokkenen, zoals mantelzorgers, bij het ontwerpen en toepassen van technologie vanaf het begin.
- Creëer een nieuwe functie: de techniek-ethicus. Iemand met een technische achtergrond die helpt met de vertaalslag maken naar de praktijk.
- Maak het omgaan met technologie onderdeel van zorgopleidingen en de loopbaanontwikkeling van zorgverleners. Blijf het gesprek voeren over hoe hun rol hierdoor verandert.
- Vergroot de kennis en vaardigheden van ouderen rond technische mogelijkheden.

“Het gesprek is belangrijk. Ik merk bij mezelf een afkeer van technologie maar hoe meer ik erover praat, hoe meer ik de voordelen ervan inzie.”

## Scenario 2: Informele zorg

*We doen een groter beroep op informele zorg. Naasten en familie worden ingezet en door de zorgorganisatie als partner gezien in de ondersteuning van ouderen. Ook andere ongekwalificeerde mensen worden ingezet; studenten, migranten en mensen met een bijstandsuitkering.*

### Kansen

- Zolang er oprechte motivatie is, kunnen jongeren of ongekwalificeerde mensen veel bijdragen.
- Uitwisseling tussen generaties is een verrijking voor alle partijen.
- Mantelzorgers die beter samenwerken met formele zorg, werken efficiënter en raken minder snel overbelast. Het beter betrekken van mantelzorgers bij formele zorg ontlast zodoende mantelzorgers.
- Het betrekken van ongekwalificeerde mensen en mantelzorgers bij de zorg ontlast professionele zorgverleners.

*[over samenwerken mantelzorgers en formele zorg]:*

“Het mes snijdt aan twee kanten. Mantelzorgers helpen met welzijnstaken en raken minder snel overbelast omdat ze er niet alleen voor staan.”

### Zorgen

- Onze maatschappij is er niet op ingericht dat we voor onze zorgvragen op familie en naasten moeten rekenen.
- Mensen verplichten om iets in de zorg te doen, werkt averechts.
- Niet iedereen heeft vanzelfsprekend een netwerk om zich heen, maar iedereen verdient dezelfde kansen op zorg.
- Meer verdelen van zorgtaken kan, als dit niet goed wordt gemanaged, er juist voor zorgen dat de mantelzorger extra stress ervaart en dat moeten we voorkomen.

“Ik heb geen kinderen dus wie gaat er straks voor mij zorgen?”

“Je moet waken voor discriminatie en voorkomen dat sociaal zwakkeren een achterstand ervaren.”

### Aanbevelingen

- Bouw een netwerk om de cliënt heen waarin formele en informele zorgverleners samenwerken, maar doe dit zorgvuldig zodat iedereen zijn rol en verantwoordelijkheid kent.
- Zet een vraag- en aanbodstelsel op voor een goede match tussen vrijwilligers en hulp/zorgvragen waarbij wordt uitgegaan van wederkerigheid. Hoe kan de persoon met een zorgvraag ook van betekenis zijn en iets terugdoen voor de wijk?
- Overnemen van zorg kan, maar alleen als de informele zorggever gemotiveerd is en de zorgtaken niet te complex zijn.

“Verplichten van jongeren, daar zie ik niks in. Maar in enthousiasmeren wel.”



# Scenario 3: Minder zorg

*We nemen genoegen met kwalitatief minder goede zorg dan nu. Alleen de noodzakelijke medische zorg wordt geboden. Bewezen niet-effectieve zorg wordt geschrapt, onbewezen effectieve zorg wordt kritisch bekeken.*

## Kansen

- Er is minder verscheidenheid aan mogelijkheden in de zorg nodig.
- Zolang mogelijk dingen zelf blijven doen, helpt om fit te blijven.

“Als je de keuze niet aanbiedt, dan is dat het gewoon. Het is niet erg om geen keuze te hebben.”

## Zorgen

- Wanneer is zorg hoogstnodig? Welzijnstaken zouden waarschijnlijk eerder afvallen, terwijl deze juist zo belangrijk zijn voor de kwaliteit van leven.
- Dit mag niet leiden tot minder zorg voor mensen die niemand om zich heen hebben of die het niet kunnen betalen.

## Aanbevelingen

- Maak voltooid leven bespreekbaar. In de laatste fase wordt er veel behandeld terwijl dat niet altijd wenselijk is. Maar de toon is belangrijk; er mag nooit druk worden gevoeld.
- Bespreek met mensen op welke zorgpunten minder zorg of minder keuze in het zorgaanbod mogelijk is.
- Neem veiligheid en verlengen van leven minder vaak als uitgangspunt, maar juist vaker kwaliteit van leven.
- Bespreek hoe het leven leuker en beter kan worden, niet alleen welke zorg er nodig is.

# Scenario 4: Hulp door de buurt

*De regie voor zorg is niet langer in handen van zorgprofessionals, maar van de gemeenschap. Samen organiseren zij de zorg binnen de buurt en wanneer zij een zorgprofessional inzetten.*

## Kansen

- Er zijn altijd mensen in de buurt die iets kunnen betekenen.
- Hierdoor kun je langer thuis blijven wonen.
- Het geeft betekenis aan je eigen leven om van betekenis te zijn voor iemand anders.
- Het sprak de deelnemers zeer aan om met meerdere generaties bij elkaar te wonen en in wederkerigheid van betekenis voor elkaar te zijn.

“Het is geen moeten, iedereen vindt het plezierig om iets voor iemand anders te betekenen. De vraag moet alleen wel gesteld worden.”

## Zorgen

- Is het niet te idealistisch of zelfs utopisch? We leven immers in een individualistische samenleving.
- Als zoiets niet organisch ontstaat, moet het misschien niet zo zijn. Mensen verplichten werkt niet.
- Men wordt liever niet door vreemden uit de buurt geholpen.
- De verantwoordelijkheid komt uiteindelijk meestal bij één iemand te liggen.

“Samenwerken met het dorp lijkt iets moois, maar verwatert toch na een tijdje.”

## Aanbevelingen

- Een nieuwe functie: buurtverbinder, iemand die zorgvraag en -aanbod in de buurt coördineert en mensen aan elkaar koppelt die voor elkaar van betekenis kunnen zijn.
- Gemeenschapszin ontstaat vaak niet meer vanzelf. Stimuleer dit door bijvoorbeeld meergeneratiewoningen of woongroepen waarbij het de norm is dat je op de een of andere manier van betekenis bent voor iemand anders.

“We moeten naar een situatie waarbij we het normaal vinden dat we iets extra’s voor elkaar doen. Het hangt af van hoe we het benaderen, maar er is meer uit te halen!”





# Scenario 5: Zorg anders organiseren

*Zorg kan efficiënter en slimmer worden georganiseerd. Door middel van sociale innovaties experimenteren zorgorganisaties samen met het maatschappelijk veld en zoeken oplossingen waarbij veel mensen betrokken worden. De zorg werkt ook met andere sectoren samen, zoals onderwijs, logistiek, bouw en cultuur.*

## Kansen

- Experimenteren schrikt mensen niet af.
- Betrokkenen denken en werken graag mee aan vernieuwing.
- Er bestaan al veel goede ideeën en gemotiveerde mensen die iets willen veranderen, deze met elkaar verbinden biedt mogelijkheden voor vernieuwing.

“We moeten wel innoveren. We kunnen niet vasthouden aan het oude.”

## Zorgen

- De uitkomsten van sociale innovaties zijn niet op voorhand bekend, er zijn zorgen of dit de ouderenzorg daadwerkelijk verbetert.
- De doorgeschoten efficiëntie in de zorg maakt het moeilijk om te vernieuwen.

“We zijn doorgeschoten. Het is net als op het terras. Dat je een bestelling wilt doorgeven, maar dat niet kan omdat die medewerker alleen maar bestellingen brengt. Efficiëntie die afdoet aan kwaliteit.”

## Aanbevelingen

- Zet bij zorginnovatie werkplezier voorop.
- Creëer woonvormen die zorgen voor elkaar stimuleren.
- Waar zijn geen arbeidstekorten? Betrek die sectoren bij de zorg.
- Plan informele dialogavonden voor betrokkenen over behoeften, zorgen en ideeën.
- Zet met betrokkenen van verschillende zorgorganisaties en mensen uit de buurt een denktank op om nieuwe ideeën te bedenken en daarmee te experimenteren.



# Conclusie

Dat er verandering in de ouderenzorg nodig is, staat vast. Hoe dat eruit moet komen te zien is veelzijdig. Er is niet één allesomvattende oplossing, maar duidelijk is dat de oplossing niet alleen bij de zorg ligt. Met name andere sectoren, jongeren en mensen uit de buurt kunnen veel betekenen. De deelnemers aan deze serious game staan hier positief tegenover en staan ervoor open om ook zelf een steentje bij te dragen. Maar, dat gaat niet zomaar.

Daar moet regie op komen en daarin moeten alle betrokkenen bij iedere stap worden betrokken. Daar kunnen stappen in worden gezet door het gezamenlijk ontwerpen en opzetten van kleinschalige initiatieven die zorgen voor uitwisseling en verbinding tussen zorginstellingen en omwonenden, en tussen mensen uit de buurt onderling, waarbij wederkerigheid centraal staat. De weg vooruit ontwerpen, creëren en bouwen we samen. Daarnaast kan de zorg verbeterd worden door in te zetten op een juiste implementatie van technologie en door het inperken van de keuzevrijheid, waarbij kwaliteit van leven altijd het uitgangspunt dient te zijn.



**KENNISLAND**

**Samen vernieuwen.**

---

## Auteursrechten en hergebruik

Tenzij anders vermeld is alles in dit werk gelicenseerd onder de licentie Creative Commons Naamsvermelding 4.0 Internationaal (CC BY 4.0).

Dit betekent dat je deze publicatie mag kopiëren, aanpassen en verder verspreiden, zelfs voor commerciële doeleinden, zolang je de maker van het werk vermeldt, een link naar de licentie (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) plaatst en aangeeft of het werk veranderd is.

*Gebruik de volgende literatuurreferentie: Kennisland (2022). Samen de ouderenzorg van morgen kiezen. Gelicenseerd onder CC BY 4.0.*