

Vrouwen van Nu en de toekomst; *in gesprek over zorg en technologie. [Deel 1]*

Vorige week donderdag was Tangenborgh te gast bij de Vrouwen van Nu in Dalen, voor een presentatie over de zorg en de rol van technologie. Danny Wiekens en Stijntje Dozeman namen namens Tangenborgh deze presentatie op zich.

Deze week nemen we je mee in het verhaal van Danny. Hij nam de goedgevulde zaal eerst mee in een stukje zorg-geschiedenis. De zorg is de laatste 80 jaar behoorlijk snel veranderd. De beelden vanuit de presentatie laten de geschiedenis beknopt zien, maar geven een goed beeld van hoe snel het zorglandschap is veranderd.

Dubbele vergrijzing

“De dubbele vergrijzing is één van de oorzaken waarover gesproken wordt en gaat een steeds grotere rol spelen in hoe wij met de zorg omgaan”, stelt Danny. Danny probeert het gesprek op gang te brengen en vraagt wat de vrouwen onder de term dubbele vergrijzing verstaan. Er wordt vanuit de zaal gereageerd: “We worden steeds ouder”, “De groep ouderen wordt steeds groter”. Danny reageert: “Ja, dat zijn inderdaad de factoren die ervoor zorgen dat de vergrijzing steeds sneller toeneemt. Daarnaast zijn we de afgelopen jaren ook steeds welvarender geworden, wat ervoor zorgt dat er ook meer welvaartsziekten ontstaan. Door onze luxe levensstijl neemt de druk op de zorg alleen maar toe, terwijl het aantal mensen dat in de zorg werkt niet meegroeit”.

Druk neemt toe

Als we doorgaan zoals we nu doen, stelt Danny, dan zijn we in 2060 1 op de 3 mensen nodig die in de zorg werken. Ter vergelijking met de jaren '70 werkte 1 op de 12 mensen in de zorg en nu zijn 2 van de 12 mensen werkzaam in de zorg. Er komt dus steeds meer druk te staan op de mensen die in de zorg werken. Zo blijkt ook uit de cijfers uit de presentatie.

Verantwoordelijkheid

“En wie is er verantwoordelijk voor? Wie moet wat aan deze naderende crisis gaan doen?” De overheid, zorgverzekering, supermarkt? Of toch wijzelf?”, dat vraagt Danny aan de zaal. Volmondig wordt er "de overheid" geroepen, maar wat moet de overheid dan precies doen? De overheid heeft juist voor marktwerking in de zorg gezorgd, omdat het oude systeem ook al onhoudbaar was. “Zijn mensen wel zelfredzaam genoeg?” vraagt Danny zich af. maar werd er weinig gedaan aan de zelfredzaamheid van de mensen. Ook de rol van de zorgverzekeraars wordt erbij gehaald. Hoe kijkt de zaal daar tegenaan? Hebben die ook een rol te vervullen? “Ze beconcurreren elkaar de deur uit”, “Er komen steeds meer partijen bij” en “Vroeger had je het Groene Land, dat was alles wat er was”, zijn enkele antwoorden die terugkomen uit de zaal.

Stijgende zorgkosten

Naast de zorgvraag nemen ook de zorgkosten alleen maar toe. Als we niets doen, dan lopen de zorgkosten in 2060 op tot € 350 miljard. Danny oppert: “Zou het een oplossing zijn om de zorginstanties winst te laten maken?” Er klinkt een collectief “Nee” in de zaal. Moeten Stijntje en ik een deel van ons salaris inleveren? “Nee, dan bij de top van de bedrijven”, is het antwoord vanuit de zaal. Maar een concreet antwoord op hoe we die zorgkosten naar beneden kunnen krijgen ligt nog niet voor de hand. Toch ontstaan er enkele voorbeelden van hoe de vrouwen uit Dalen en omgeving nadenken over hoe de zorgkosten gedrukt kunnen worden.

Voorbeelden die kunnen bijdragen

Vanuit de zaal deelt een mevrouw een mooi en concreet voorbeeld van hoe er efficiënter gewerkt zou kunnen worden in de zorg. “Er zou zuiniger met materiaal omgegaan moeten worden. Bijvoorbeeld wanneer iemand terminaal is, waarom wordt er dan nog voor 3 maanden aan medicatie meegegeven? Want zolang heeft die persoon niet en vervolgens wordt alle medicatie vernietigd. Dat is toch zonde?” De verhalen werken aanstekelijk en zorgen voor nog meer voorbeelden. “Ook als het gaat om incontinentiemateriaal. Daarvan wordt ook veel te veel weggegooid. Dat moet toch anders kunnen?” Stijntje haakt in op het verhaal van het over het incontinentiemateriaal. “Wij maken gebruik van slim incontinentiemateriaal. We hebben inleggers en broekjes met een sensor. Deze registreert wanneer er vocht in het incontinentiemateriaal is. De slimme sensor geeft met kleurtjes op een app aan wanneer het tijd is om iemand te verschonen. Groen betekent dat er niets gedaan hoeft te worden, bij oranje moet er binnen 2 uur verschoond worden en bij rood direct verschoonen. Dit zorgt ervoor dat wij mensen niet onnodig hoeven lastig te vallen en het scheelt veel afval en onnodig gebruik van het incontinentiemateriaal”.

De verhalen werken aanstekelijk en zorgen voor nog meer voorbeelden. “Ook als het gaat om incontinentiemateriaal. Daarvan wordt ook veel te veel weggegooid. Dat moet toch anders kunnen?” Stijntje haakt in op het verhaal van het over het incontinentiemateriaal. “Wij maken gebruik van slim incontinentiemateriaal. We hebben inleggers en broekjes met een sensor. Deze registreert wanneer er vocht in het incontinentiemateriaal is. De slimme sensor geeft met kleurtjes op een app aan wanneer het tijd is om iemand te verschonen. Groen betekent dat er niets gedaan hoeft te worden, bij oranje moet er binnen 2 uur verschoond worden en bij rood direct verschonen. Dit zorgt ervoor dat wij mensen niet onnodig hoeven lastig te vallen en het scheelt veel afval en onnodig gebruik van het incontinentiemateriaal”.

Danny cirkelt nog even terug naar andere partijen die wellicht een bijdrage kunnen leveren aan onze gezondheid. Supermarkten bijvoorbeeld. “Welke rol zouden deze kunnen spelen?”, vraagt Danny aan de zaal. “Gezonde producten goedkoper maken. Het is nu de omgekeerde wereld. Alles wat ongezond is, is goedkoop en wat gezond is, is duur.” Daarmee wordt vanuit de zaal instemmend geknikt. “Ja, financieel is het niet te doen om gezonde boodschappen te halen”.

Zelfredzaamheid en technologie

Eén van de voordelen van de technologie, is het vergroten van zelfredzaamheid, legt Danny uit. De robotstofzuigers nemen het al steeds meer over, waarom zou dat niet ook met andere dingen kunnen, zodat er geen persoon meer aan te pas hoeft te komen. Denk bijvoorbeeld eens aan het nemen van je medicatie. Dat kan ook met behulp van technologie. De medicijndispenser is daar een mooi voorbeeld van. Het zijn handige apparaten die ervoor zorgen dat men thuis eraan herinnerd wordt om medicatie in te nemen. Stijntje: “Bij ons worden deze apparaten gebruikt om de zorg te ontlasten. De zorg krijgt alleen nog een melding in de app wanneer een cliënt er te lang over doet om medicatie in te nemen. Alleen dan springt de zorg in, wanneer de cliënt dreigt te vergeten dat er medicatie ingenomen moet worden”.

Meer informatie

Wil je graag meer informatie ontvangen over de zorgtechnologie die Tangenborgh gebruikt? Stuur dan een e-mail naar demens@tangenborgh.nl



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Terugblik: Van vroeger naar nu

1945 – 1960: Wederopbouw

- Focus op herstel van basisbehoeften als huisvesting en gezondheidszorg
- Ontstaan van de eerste “bejaardentehuizen”
- 1957: AOW ingevoerd voor financiële zekerheid



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Terugblik: Van vroeger naar nu

1960 – 1980: Opbouw van de verzorgingsstaat

- 1963: Wet op Bejaardenoorden: stimulatie bejaardentehuizen
- 1968: Invoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ): verplichte, collectieve verzekering
- Professionalisering van de zorg: betere opleidingen.
- Van bejaardentehuizen naar verzorgingshuizen



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Terugblik: Van vroeger naar nu

1980 – 2005:

- Aandacht voor zelfstandig wonen: aanleunwoningen en serviceflats
- Eerste stappen in de marktwerking:
 - 2001: Prestatiebekostigingen in de zorg: ziekenhuizen ontvangen één bedrag voor alle zorg die zij leveren
 - keuzevrijheid voor patiënten
 - 2003: Uitbreiding PersoonsGebonden Budget (PGB)



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Terugblik: Van vroeger naar nu

2005 - 2020: Marktwerking en bezuinigingen

- 2006: Afschaffing oude ziekenfonds, invoering Zorgverzekeringswet: verplichte basisverzekering bij een private zorgverzekeraar
- 2008: Invoering eigen risico
- Gereguleerde marktwerking onder toezicht van de Nederlandse Zorgautoriteit
- 2013-2015: Wonen en zorg gescheiden, AWBZ wordt Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg
- Mantelzorg en vrijwilligers
- Meer aandacht voor inbreng patiënt / inwoner



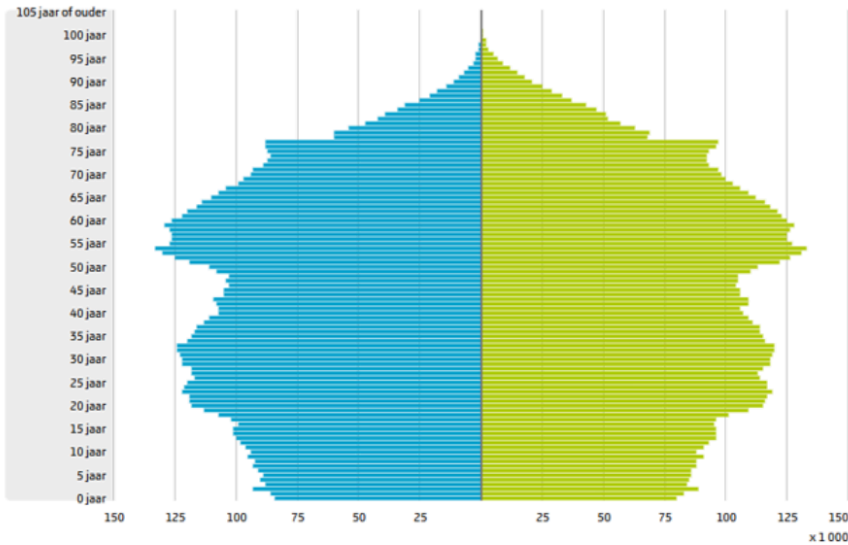
Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

De dubbele vergrijzing

Leeftijdsopbouw Nederland 2024

Totaal: 17 945 000 inwoners



Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/bevolkingspiramide>

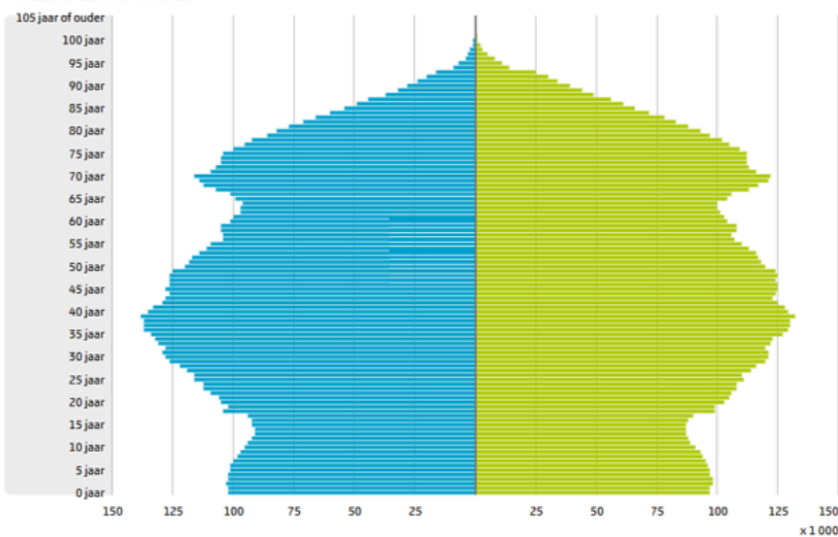


Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Leeftijdsopbouw Nederland 2040 (prognose)

Totaal: 19 180 000 inwoners



■ Mannen ■ Vrouwen

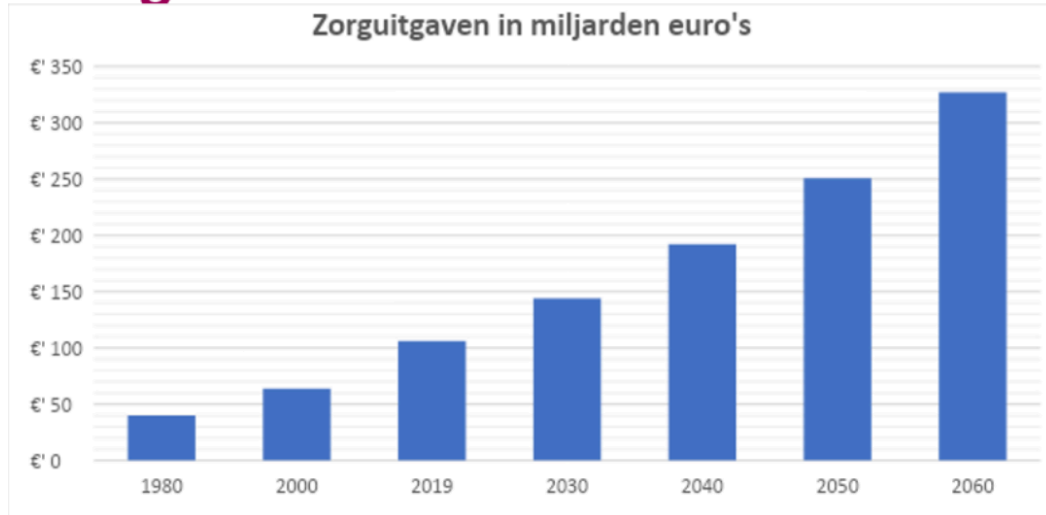
Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/bevolkingspiramide>



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Wat gebeurt er als we niets doen?



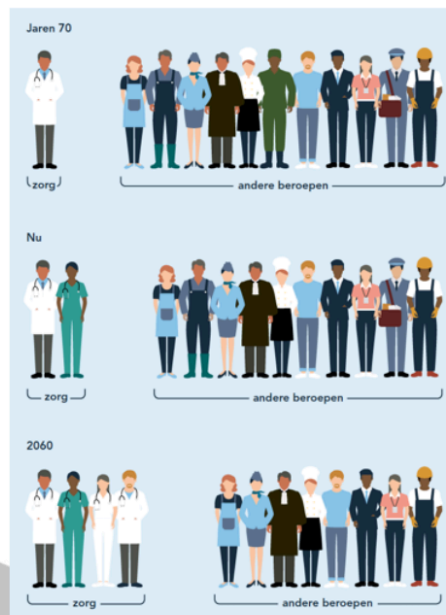
Bron: Kiezen voor houdbare zorg (WRR, 2021)



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie

Wat gebeurt er als we niets doen?



Bron: Kiezen voor houdbare zorg (WRR, 2021)



Demens
KENNISCENTRUM VOOR
DEMENTIEZORG

Presentatie Vrouwen van Nu en de toekomst;
in gesprek over zorg en technologie