



Verlag Praat Mee ‘Zorg in de Mijnstreek’ – dialooggesprekken in de wijk – 24 februari t/m 25 maart 2024

burgerkracht Limburg

CONCEPT v2 d.d. 4 april 2024

Dit is een samenvatting van de dialooggesprekken in de wijken rondom ‘Zorg in de Mijnstreek’.

	Pagina
Overzicht gesprekken.....	2
Samenvatting van de gesprekken:	
Over welke mensen gaat het en hoe zijn zij geholpen.....	3

Overzicht gesprekken



Plaatsnaam	Locatie	Aantal mensen gesproken
Brunssum	Stichting Gehandicaptenzorg Limburg (SGL)	6, onder wie 5 mensen met niet-aangeboren hersenletsel en 1 begeleider dagbesteding
Eygelshoven	Stichting Zonnewende, voor beschermd wonen	8 mensen met een diverse achtergrond die hier wonen
Geleen	Leger des Heils	10 mensen, gemiddelde leeftijd 50
Geleen	Basisschool de Driesprong	14 ouders van basisschoolleerlingen en 1 leerling
Heerlen	Leger des Heils	18 mensen, gemiddelde leeftijd 65 (jongste 33, oudste 78)
Heerlen	Sevagram, ouderenzorgorganisatie	4 leden van de Cliëntenraad. Allemaal met een (schoon)ouder in zorg (gehad)
Heerlen	Gasterie Sevagram	4 mensen van wie 3 85plussers en 1 zoon
Heerlen	Martin van der Heyden, oud-mijnwerker en anderen	6
Heerlen	MEE Heerlen	4 mensen / ervaringsdeskundigen, chronisch ziek, niet-aangeboren hersenletsel, ouder van kind met depressie (kans op suicide), ouders van kind met autisme
Kerkrade	Seniorenraad en adviesraad maatschappelijke ondersteuning	10
Sittard-Geleen	Hockeyclub Scoop	20 mensen: 16 jongeren tussen 15 en 18 jaar. 3 jongeren tussen 11 en 13 jaar. 1 volwassene.
Sittard	Biej Zefke (inloophuis voor thuislozen)	10
Sittard	PSW Werk, die in en rond het Fortuna-stadion begeleiding biedt aan een groep mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt	6 mensen met een verstandelijke beperking
Sittard	Buurthuis Limbrichterveld	4 mensen, allen actief in 'aandacht voor de mens'
	Platform allochtone zorgvragers (PAZ) en Burgerkracht Limburg	17 mensen gesproken – dit waren mensen met een 2e of andere culturele achtergrond, 2 volwassenen met een Nederlandse achtergrond en 4 jongeren met een Nederlandse achtergrond.

Ronde 1 en 2 Over welke mensen gaat het en hoe zijn zij geholpen?

Quotes van deelnemers aan de gesprekken:

- "Gezondheid is de grootste rijkdom."
- "Wees niet bang voor je baan; je bent authentiek als mens."
- "Niet te veel kletsen, maar zorgen!"
- "Liever de beste zorg van een goede specialist ver weg, dan het ziekenhuis dichtbij."
- "Ik wil wel wat doen, maar ik weet niet wie wat nodig heeft."

Alle dialooggesprekken zijn open begonnen met de vragen:

- Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?
- Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?

De antwoorden hebben we samengevat in 9 onderwerpen:

	Pagina
1. Acute zorg.....	3
2. Planbare zorg.....	
3. Ketenzorg.....	
4. Gezondheid.....	
5. Medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers.....	
6. Vervoer.....	
7. Informatie.....	
8. Vaardigheden van mensen.....	
9. Betaalbaarheid.....	

1. Acute zorg

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die nu zorg nodig hebben (fysiek of psychisch)...	Minder geprotocolleerd en meer mensgericht werken, kijk naar het grote geheel. Voorbeeld is Biej Zefke. Wij zijn geen zorgorganisatie waardoor we ook niet vastzitten aan bepaalde bestaande regels. We werken met basisregels: respect voor mens, dier en ding. En kijken hoe we kunnen ondersteunen.
	Ontmoetingsplekken maken – open deuren klimaat – zodat mensen elkaar ook ontmoeten. Laagdrempelig maken. Vertrouwen geven en een luisterend oor.
Mensen die eerste hulp nodig hebben...	Eerste hulp die beschikbaar is op een afstand die reëel is. Werk samen met de euregio bijvoorbeeld Aken en Genk.
Mensen die een (huis)arts nodig hebben...	Digitaal consult (dat is nu al en wordt gewaardeerd)
	Volledig verdwijnen van de eerstelijnszorg, die wordt helemaal digitaal. Daarna ga je naar een niet-acute zorgpost in het ziekenhuis.
Mensen die zorg nodig hebben...	Direct geholpen worden. Voorbeeld: huisarts. Je kunt vaak pas laat terecht. Als je dan terecht kunt zijn of je klachten weg. Of je klachten zijn zo verergerd dat je naar het ziekenhuis moet gaan. En meer zorg nodig hebt dan wanneer je meteen geholpen was.

Mensen die in die Mijnstreek wonen en zorg nodig hebben...	De secretaresses/assistente van dokters/huisarts/spoedpost. <ul style="list-style-type: none"> o Triage door assistent, ze moet weten: is het echt noodhulp. 25 euro kosten om te bellen.
---	--

2. Planbare zorg

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die op controle moeten in het ziekenhuis...	Data automatisch uitlezen en melding geven bij kritische waarden.
	Onnodige dubbele zorg en tijd/kosten besparen door expertise van hulpverlener op waarde te schatten. Voorbeeld apneu controle. Er is een kastje thuis dat wordt uitgelezen door de hulpverlener, maar toch moet je elke 2 jaar naar de arts terug die hetzelfde kastje uitleest en dan zegt: alles goed. En je mag weer naar huis. Kan de hulpverlener die data niet gewoon uitlezen en als zij constateren dat er iets afwijkende is je doorverwijzen naar de arts? En tot die tijd alles gewoon thuis laten controleren?
Mensen die zorg nodig hebben... (in 2 sessies genoemd)	Duidelijke uitleg (transparant) over waarom welke keuze gemaakt wordt.
	Korte wachttijd
Mensen die patiënt zijn... (in 2 sessies genoemd)	Ook ondersteuning bij persoonlijke zorg zoals krijgen van maandverband.
	Duidelijkheid, weten waar je aan toe bent.
	Korte wachttijd.
	Indien lange wachttijd in het ziekenhuis: zorg voor een prikkelarme rustige ruimte.
	Inzet van kunstmatige intelligentie (A.I.) voor snelle correcte diagnoses.
	Sneller hulp door een eerste intake met een kunstmatige intelligentie-arts gesprek. Indien nodig word je daarna naar een echte arts doorverwezen.
	Vaste medewerkers <ul style="list-style-type: none"> o Mensen willen niet meer in de zorg werken. Te veel gezeur, te weinig salaris en te weinig eigen autonomie. Zorg dat mensen meer autonomie en salaris krijgen. o Laat stagiaires meelopen en ervaring opdoen. Biedt een bonus om te starten met de opleiding als je het langere tijd volhoudt. (Net zoals nu de bonus bij krantenbezorgers is). o Goed salaris is nodig in de zorg.
Mensen die naar het ziekenhuis gaan...	Borden die duidelijk aangeven wat waar is
	Duidelijke uitleg vooraf over wat hen te wachten staat. Wat gaat er gebeuren? En ook dat ze bevraagd worden op wat voor hen nog belangrijk is om te weten. Zodat ze de info hebben die voor hen nodig is.
	Rustige plek om te wachten

Mensen die moeten wachten in het ziekenhuis...	<ul style="list-style-type: none"> ○ Boeken om te lezen ○ Kleurplaten of spelletjes
	<p>Maak het leuk om in het ziekenhuis te zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Speelplaats voor kinderen (wel geluidsarm voor omgeving), bv met glazen wand waarachter ouders kunnen kijken en koffie drinken.
Mensen die diabetes hebben...	<p>Iemand die hen helpt zelf te prikken</p>
	<p>Iemand die hen van hun angst afhelpt om te prikken. Dat zorgt voor tijdsbesparing</p>
Mensen die zorg krijgen...	<p>Technologie inzetten</p>
	<p>Makkelijker maken. Waarom kan iemand niet meteen naar de juiste afdeling? Huisarts mag bepalen wat nodig is. Benut die kennis. Bijvoorbeeld eerst 2 dagen spoedhulp dan pas naar longafdeling.</p>
	<p>Keuze: terug naar vroeger? Met huisarts - persoonlijke aandacht - goed begrijpen hoe iets gaat. Is belangrijker dan de allerbeste zorg en plek die ik via een grote onbegrijpelijke route moet krijgen.</p>
	<p>Meer begrip en maatwerk zonder wachttijd. Voorbeeld: Mensen met een dubbele diagnose, bijvoorbeeld Gilles de la Tourette en kanker.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Kan niet zonder roesje in MRI scan. Omdat hij blijft bewegen. ● Ziekenhuis zegt: die datum kun je in MRI, maar zonder roesje. ● Met roesje nog maanden wachten. ● Maar zonder roesje krijg je geen goed beeld. Dus maanden in onzekerheid hoe en wat rondom je kanker. Of uitwijken naar buitenland?
Mensen die een andere culturele achtergrond hebben...	<p>Iemand die dezelfde taal spreekt bv in het ziekenhuis ook iemand waarmee je in je moedertaal kunt spreken.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zorg dat iemand zich niet alleen voelt. ○ En dat medische info ook juist wordt overgedragen.
	<p>Kennis van gebruiken in jouw cultuur/geloof. Bijvoorbeeld in een bejaardenhuis ook meedoen met ramadan. Of weten dat je in Marokko geen peper en zout op tafel zet bij je gekookte eitje, maar dat zout en komijn in 1 bakje gebruikelijk is.</p>
	<p>Zorg medewerkers uit het buitenland.</p>
	<p>Samenwonen in hofjes met verschillende generaties. De cultuur zegt dat je voor je ouders moet zorgen, net zoals zij altijd voor jou gezorgd hebben. Je kunt ze dus niet naar een verzorgingshuis brengen. Een hofje waar je met generaties naast elkaar woont kan een oplossing zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ook bij andere culturele achtergrond speelt dat mensen steeds verder van elkaar weg wonen. Dus dat de vanzelfsprekendheid om er snel voor de ander te kunnen zijn er niet meer zomaar is. ○ Ouders verwachten echter wel dat je voor ze gaat zorgen en dat ze bijvoorbeeld bij je kunnen gaan inwonen. Maar met tweeverdieners en in een

	<p>totaal andere omgeving is dat toch lastig. Vanuit die verwachting dat je kinderen voor je moeten zorgen, bleek een hofje voor senioren in Weert dat men voor allochtone bewoners wilde opzetten ook geen succes. Daar woont nu maar 1 persoon met allochtone achtergrond. De rest zijn autochtonen. (Overigens nog steeds een mooi project maar dus niet voor mensen met een allochtone achtergrond).</p>
	<p>Meer samenhang in het aanbod van zorg en wonen. (Men moet nadenken over de vraag: wat voor samenleving wil je zijn?)</p>
	<p>Belang van een eigen netwerk voor ouderen met een andere / 2e culturele achtergrond actief uitdragen door instanties</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ouderen zijn zo afhankelijk van de zorg van hun eigen kinderen dat het eigen leven van de kinderen niet goed meer mogelijk is. Ouderen moeten ook een eigen netwerk hebben, naast hun kinderen.
	<p>Een goede samenwerking tussen zorg & ketenzorg. Bijvoorbeeld een tussenpersoon die meekijkt bij ontslag uit het ziekenhuis en de zorg die daarna nodig is én daarbij oplet wat belangrijk voor een bepaalde cultuur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Denk aan dat in sommige culturen / in sommige situaties binnen de cultuur mannen niet gewassen kunnen worden door vrouwen en andersom.
Tienermoeders/jonge ouders met weinig perspectief...	<p>Een actief aanbod van zorg binnen een straal van 20 km van de plek waar ze wonen. De zorg en ook het ziekenhuis moeten dichtbij zijn, anders maken ze er geen gebruik van en verslechterd de situatie. - pluswijken, preventie, etc.</p>
Mensen die in de mijnstreek wonen...	<p>Naar het ziekenhuis in België gaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Daar krijg je meer onderzoeken ○ Je wordt sneller geholpen ○ Ze doen alle afspraken achter elkaar waardoor je maar een keer naar het ziekenhuis hoeft te komen.

3. Ketenzorg

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die slechte ervaringen in het ziekenhuis hebben opgedaan...	<p>Duidelijker in beeld wie er controle voert over de specialisten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specialisten die weer in dienst zijn van het ziekenhuis. • Coördinator die boven de specialisten staat en ook invloed heeft. • Rapporteert aan zorgverzekeraar bijvoorbeeld
	<p>Vast gezicht, vaste specialist die er voor je is, in plaats van steeds wisselende artsen.</p>

	<p>Voorkom dat mensen van het kastje naar de muur gestuurd worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maak duidelijk waar je de juiste info kan vinden en wie er de eindverantwoordelijkheid heeft. • Personeel dat goed Nederlands spreekt. • Leidt buitenlands personeel eerst op in goed en foutloos Nederlands spreken voordat je ze inzet in patiënt contact. Voorkom fouten door taalbarrière.
	<p>Maak de toegang tot opleidingen makkelijker.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagere drempel. • In huis opleiden (zoals vroeger).
	<p>Toegankelijk ziekenhuis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dit begint al met de parkeergarage. <ul style="list-style-type: none"> - Rolstoeltoegankelijke kaartautomaat - Ook met cash te betalen in plaats van alleen met pin - Waarom niet meer in het ziekenhuis de betaalautomaat, waar het warm is, maar nu in de tocht van de parkeergarage (locatie Geleen). • Service balie: een persoon die je kan helpen als je het ziekenhuis binnenkomt in plaats van zuilen en alles digitaal. Een vast persoon op de locatie.
<p>Mensen die thuis wonen en zorg nodig hebben en mantelzorg en thuiszorg nodig hebben...</p> <p>Thuiszorg (volledig pakket thuis) (VPT) is prima, maar er is nu tekort in personeel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantelzorger <ul style="list-style-type: none"> - mist kennis van zorg - te weinig tijd. Of je bent jonge ouder, of je bent de oppas oma/opa. - Afstand tussen mensen is groter geworden. Je woont niet meer in het dorp van je ouders maar bijvoorbeeld in de Randstad. - Er is geen thuisblijfouder meer, bijna alle mensen zijn 2 verdiemers, dus minder tijd om te kunnen mantelzorgen. <p>Dit kan leiden tot crisis opvang waardoor mensen alles kwijtraken (netwerk). Mensen modderen aan tot het echt niet meer gaat en komen dan in crisis opname.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewoners zijn eenzamer dan vroeger. <ul style="list-style-type: none"> • Vroeger zat je voor het huis op het bankje, dronk je kopje koffie of iets anders en had je aanspraak 	<p>Hofjes bouwen zodat mensen bij elkaar wonen en voor elkaar kunnen zorgen binnen het hofje. (Zoals in een bejaardenhuis). Hofje in de buurt van verpleeghuis/zorglocatie.</p> <p>Zelf durven te zeggen wat je nodig hebt. Bijvoorbeeld ik ben ziek. Dat doe je pas als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je omgeving veilig, bekend en vertrouwd is. - Bouw een band op door bijvoorbeeld samen koffie te drinken met de bewoners van het hofje. - Regel een gezamenlijke ruimte waarin dit kan. En zorg dat dit zichtbaar is. Bijvoorbeeld in een flat beneden een ontmoetingsruimte met veel glas zodat je ook ziet dat er iemand zit. En je samen kunt koffie drinken en eten. <p>Grote woning van senioren die naar het hofje verhuizen kan dan verkocht worden aan gezinnen. Win-win-situatie zodat zorgmedewerkers in Limburg kunnen blijven en in zo'n woning kunnen wonen.</p> <p>Community care. Maar ook krachten bundelen van zorgorganisaties. Alle organisaties aan 1 tafel en over je eigen kaders heen kijken. Wie kan de vraag van de burger het beste oppakken op dit moment? Goede samenwerking in de keten met financiering over kaders heen.</p>

van mensen uit de buurt. Je had contact met elkaar, er was een kleine gemeenschap, iedereen kende elkaar en hielp elkaar. Nu meer afstand, we kennen elkaar niet meer.	
Mensen die oud en zwaar dementerend zijn of fysiek lijden zonder zicht op herstel...	Palliatieve sedatie
	Reanimeren niet, tenzij.... Als standaard voor de organisatie waar ze verblijven.
	Mogelijkheid tot euthanasie ook als je zwaar dementerend bent en al eerder hebt aangegeven dat je dan euthanasie wil en daar nu niet meer toe in staat bent.
Mensen die zelfstandig wonen met begeleiding...	Robot om te douchen / Juist géén robot om te douchen
	Boodschappen bestellen in plaats van naar de winkel (maar liever niet).
	Robotstofzuiger, óók voor de trap.
	Betaalbaar, vers en makkelijk klaar te maken eten
	Dat er wel mensen blijven komen om te helpen: "Als er niemand komt, lig ik de hele dag in bed of kan ik niet naar de wc."
	Meer en goedkopere hulpmiddelen.
	Familie die komt helpen / Juist niet familie die komt helpen.
	Sneller vervangen van kapotte hulpmiddelen zodat je zelfstandig kan blijven. Geldt voor hulpmiddelen die er zijn voor de persoon met beperking als voor het personeel)
Mantelzorgers een goede/betere vergoeding geven	
Mensen die altijd zorg of ondersteuning nodig hebben...	Vast personeel. Nu veel verloop, tijdelijke krachten kennen jou en je behoefte niet goed.
	ZZP-ers als het niet anders kan. Maar zoveel mogelijk vaste gezichten. Een ZZP-er dus ook voor langere tijd op 1 plek inzetten.
	Stagiaires die moeite doen om kennis te maken: <ul style="list-style-type: none"> ○ kennismaken ○ luisteren ○ tijd nemen ○ vertrouwen komt pas als je elkaar kent.
Mensen die een beperking hebben...	Niet in een hoek weggezet worden. "Die kunnen dat niet". Maar laat mensen eerst iets proberen voordat keuzes gemaakt worden.
	Cliëntenraad. Proactief inzetten. Geef een cursus over rechten en plichten. Zodat cliënten die kennen. De organisatie moet je serieus nemen en aan de slag gaan met je advies.
Mensen die psychische klachten hebben...	Jonge artsen. Die luisteren over het algemeen beter dan de 'oude' garde.
	Begeleiders die ondersteunen bij de huiswerkopdrachten die cliënten van de psychiater krijgen. Aanname: effectieve ondersteuning zorgt voor kortere trajecten bij de psychiater. <ul style="list-style-type: none"> ○ Begeleider zegt nu vaak: ik ben geen behandelaar.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ School de begeleider bij zodat hij met vertrouwen kan ondersteunen bij het huiswerk. ○ Laat psychiater uitleg geven.
Mensen die zwanger zijn...	Lokale mogelijkheid om te bevallen. Je wilt je kind kunnen aangeven in je eigen dorp/stad. En niet de geboorteplaats van een andere gemeente. "Je wil niet dat er 'Heerlen' [andere gemeente] in het paspoort staat"
Mensen die geen familie hebben die voor ze zorgt...	Overleg met de zorgverzekeraar
Mensen met ouders die hulp nodig hebben...	<p>Andere locatie die dichtbij huis is waar een dependance is bijvoorbeeld spreekuurarts in de wijk.</p> <p>Plekken waar mensen samen kunnen wonen met andere ouderen, vlakbij de plek waar ze nu al wonen en de mensen kennen. Zodat ze ook samen activiteiten kunnen ondernemen. Op deze plekken doet de zorg alleen de zorg en de familie doet de rest. (Want we willen niet dat ouders bij ons komen wonen, weg van de plek waar ze altijd hebben gewoond en ook niet wenselijk bij ons in huis)</p> <p>Mensen die met elkaar wat voor elkaar zouden willen doen</p> <p>Mensen die je in kan huren die een praatje willen maken met de ouders. Zoals een tuinman of iemand die klusjes komt doen</p>
Mensen die hulp nodig hebben, psychisch...	<p>Snel geholpen worden. Motivatie gaat na 1,5 jaar wel weg.</p> <p>Luister naar wat de hulpvrager zegt.</p> <p>Opties niet alleen aanbieden maar doorpakken en een optie uitwerken. En kijken hoe je het op een manier kunt brengen zodat de hulpvrager ermee aan de slag kan.</p> <p>Een klik met de hulpverlener. Als de klik er niet is, dan door naar een andere hulpverlener zodat er een klik is en je echt geholpen kunt worden.</p> <p>Ervaringsdeskundige ouders. Om begrip te krijgen onderling, maar ook om vragen te kunnen stellen.</p>
<p>Een gebroken been wordt meteen opgelost. Maar iemand met suïcide neiging. Kan van kastje naar de muur worden gestuurd. School - huisarts, wie verwijst? Stroperig, overal overleg. Wie betaald? Gemeente (is het nodig, is het de juiste partij etc). Ipv gewoon het kind te helpen. Kind is 14 dus ouders worden maar summier geïnformeerd ivm privacy recht kind.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veel tijd gaat verloren met zoeken wie waar verantwoordelijk voor is. • Autisme, al 13 jaar bezig om afgekeurd te worden. Eindelijk een begeleider gevonden waar een klik mee is en waar je stappen mee zet. En dan gaat de begeleider ergens anders werken. 	
Mensen die mantelzorg geven...	<p>Optimaal informeren. Niet aan het lot overlaten. Over de ziekte. Over handelingen die je kunt uitvoeren. Goed voor jezelf zorgen en hoe je dat dan ook echt doet.</p> <p>Regelmatig ontlasten.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • kan niet alles opvangen. 	

	<p>Vergoeding hoger? Kan je buurvrouw dan helpen. Komt dan ook op je inkomsten, voorkom dat ze dan op je uitkering korten.</p> <p>Werkgever die je ruimte kan geven als je mantelzorg moet leveren.</p> <p>Minder bureaucratie. Soms zolang wachten op je hulpmiddel dat je het pas krijgt als het niet meer nodig is (bijvoorbeeld bij ALS).</p> <p>Huishoudelijke hulp met PGB die je zelf kent omdat het via de zorgorganisaties niet meer geleverd kan worden.</p>
<p>Mensen die gebruik maken van ketenzorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketenzorg: Samenwerking en zorg tussen verpleging, beveiliging pand, vervoerder, ziekenhuis, etc. 	<p>Casus: Mantelzorg van oom die 90 is en zelfstandig woont in appartement. Been gebroken. Zijn vrouw zit in gesloten inrichting. Door 112 te bellen met ambulance naar ziekenhuis. Hier blijkt een operatie nodig. Maar materiaal is niet beschikbaar. Dus tijdelijk opname om 5 weken te wachten. Dan bericht: morgen operatie. 6:45 in ziekenhuis zijn. Omnibus gebeld. Die kan dit niet. Plataanhof, waar hij verzorgd wordt bellen. Wij moeten hem om 6 uur ophalen. Dat kan niet, want wij hebben geen personeel. En we weten niet of u binnen kunt komen. Want pas om 7:30 is de receptie er. Dus geregeld dat de nachtportier kan openen. Maar mantelzorg moet er dus om 5 uur zijn om hem zelf aan te kleden en te verzorgen. Omdat hij weggaat, moeten ook alle spullen meteen uit die kamer. Mantelzorger brengt hem naar Sittard-Geleen ziekenhuis. Aangekomen daar parkeren op invalide parkeerplaats omdat hij niet kan lopen. Portier zegt: jij hebt geen invalidekaart dus je krijgt 500 euro boete als je hem daar laat staan. Meneer in de auto laten zitten op een parkeerplaats verderop. En bij ingang rolstoel halen. Lift naar 1e verdieping maar je moet naar 4 west Hoog gaan. Nergens staat een route naar hoe je er komt. Dus zelf zoeken. Je moet de juiste vleugel hebben want als je lift oost pakt, kom je niet meer op west. Zelf zoeken naar de juiste plek. Na operatie: naar huis. Dat kan niet want hij woont zelfstandig. Mantelzorger zegt dat ze hem dus niet ophalen. Uiteindelijk terug naar Plataanhof. Wij moeten koffer met spullen bezorgen als mantelzorg. Hij wil graag naar zijn vrouw, maar vanuit Plataanhof wordt hij niet gebracht. Dat moet de mantelzorg dus oppakken.</p>
<p>Mensen die nu te maken hebben met verschillende systemen...</p>	<p>Wat kun je schrappen in de zorg aan regels?</p> <p>Systemen die er nu zijn laten meebewegen met de veranderingen in de zorg lukt niet. Je hangt vast aan bestaande wet-regelgeving en financiering. WLZ naar WMO etc. Systemen door overheid/gemeente loslaten om kansen te laten ontstaan voor leuke initiatieven.</p> <p>Voorbeeld: Project Bruis in Kerkrade. Wonen is primair. Heb je zorg nodig dan kijken we hoe we dat gaan organiseren binnen dat wonen. Gemeente, financiers vinden er iets van. Regelruimte is nodig. Maak een regelvrije zone om te mogen experimenteren met dit soort dingen. Management moet meer van de werkvloer snappen. We hebben nu het beeld van bestuurders die alleen vergaderen en niemand die iets doet. Bijvoorbeeld persoon die verwaarloosd thuis zit. 5 organisaties die ermee bezig zijn, maar niemand die iets doet en echt helpt. Wie neemt de verantwoordelijkheid, en kan die ook nemen?</p>
<p>Mensen die in die Mijnstreek wonen en zorg nodig hebben...</p>	<p>Erkennen van mensen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Luister naar de ander ○ Probeer waar een vraag is aanvullend te zijn ○ Ga niet uit van de centen. Kijk naar wat de hulpvraag is en wat nodig is. ○ "Ik hoor je, ik zie je, je hebt me iets te vertellen, want jij bent belangrijk." En pas daar de zorg en ondersteuning

	<p>op aan. Dus geef niet standaard iets waar je 'recht' op hebt, maar kijk naar wat iemand nodig heeft.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Help dus niet alleen vanuit de boeken, maar kijk naar wie er voor je zit en pas je kennis en kunde én je communicatie aan. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorbeeld; schildklier: elke week controle met foto's, bloedonderzoek etc. Is het nodig dat alle testen elke week gedaan worden? <p>In de opleiding van zorgverleners ook "menskunde" onderwijzen. Hoe zorg je dat de zorgvrager zich 'gezien voelt'.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kijk naar het geheel van de mens. (Holistisch). ○ Maak oogcontact ○ Werk aan vertrouwen ○ Ben lui, dom en dakloos te zijn. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lui = neem de tijd, leun achterover. Laat de ander vertellen. ▪ Dom = je hoeft niet alles te weten, de zorgvrager heeft al veel kennis. ▪ Dakloos = Je hoeft je niet per se te verbinden aan de organisatie die achter je zit. ○ Praktisch oefenen met trainingsacteurs. ○ Boekentip: "Als het leven stilstaat. De arts die het hart van zijn patiënten raakt." <p>Er zijn artsen die dit al doen.</p>
	<p>Empower de patiënt zelf. Als iemand dat lastig vindt, om zelf eigen regie te pakken of keuze te kunnen maken. Als je als arts ziet dat het traject in de zorg voor iemand langer gaat duren.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ervaringsdeskundigen inzetten. ○ Lotgenoten contact.
<p>Mensen die oud zijn en zorg nodig hebben...</p>	<p>Een robot die:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Oplet ○ Je kan verzorgen, omkleden, douchen. ○ Drinken en eten kan brengen en geven. ○ Rolstoel voor je kan zijn, en je ergens naar toe kan brengen. ○ Kan autorijden zodat je makkelijk naar de winkel kunt. ○ Automatisch de deuren van je huis op slot kan doen, anti inbraak. <p>In een huis aangrenzend aan het huis van je kinderen te wonen. Zo heb je snel contact/hulp. En met je kleinkinderen kun je bv spellen spelen.</p> <p>Geen wachttijd in het ziekenhuis.</p> <p>Een genezing voor kanker.</p>
<p>Mensen die zorg nodig hebben...</p>	<p>Dat werkgevers flexibel zijn</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zodat mantelzorgers kunnen ondersteunen ○ Zodat je je werk misschien op een andere manier toch kunt doen <p>Kunnen inwonen bij je kind.</p> <p>Dat er meer kinderen worden geboren per gezin in Nederland. Dan zijn er uiteindelijk ook meer mensen die</p>

	kunnen ondersteunen (mantelzorg verdelen) én in de zorg kunnen gaan werken.
	Geef zorg vanuit kijken naar de mens, in plaats van protocollen. Geef de zorg met de patiënt samen vorm. Wat wil en kun je? Wat heb je nog nodig? <ul style="list-style-type: none"> ○ Meer tijd om mensgericht te werken ○ Zet de presentie benadering centraal ○ Geef medewerkers een vast contract en zekerheid
	Meer vrijwilligers inzetten voor niet-zorg gerelateerde activiteiten. Bijvoorbeeld voor leuke activiteiten die gezondheid bevorderen zoals wandelen en aandacht en een luisterend oor. Dit helpt ook om de gezondheid te verbeteren én zo de zorg te ontlasten.

4. Gezondheid

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die sporten...	EHBO post die open is. <ul style="list-style-type: none"> • Werk samen in multifunctionele teams over locaties heen. • Vervoer tussen de locaties door Zuyderland voor verpleegkundigen en andere diensten, niet alleen voor specialisten.
	Huisartsen missen kennis en mogelijkheden om goed sportblessures te duiden.
Mensen die een laag inkomen hebben... (in 2 sessies genoemd)	Aandacht voor de mens, empathie. Zuid-Limburg is de armste regio met veel longziektes, vergrijzing, eenzaamheid en depressie. Ook is er al veel verdwenen zoals mijnbouw, ziekenhuis Brunssum, ziekenhuis Kerkrade, vroedvrouwen school. Dus help door ons te zien. <ul style="list-style-type: none"> - Iemand die ziet wat mensen nodig hebben en die de tijd kan nemen om te helpen. - Een plek zoals het Leger des Heils 'huiskamers'. Een ontmoetingsruimte in het ziekenhuis. Maar ook een medewerker die een bezoekje kan brengen aan mensen die geen netwerk hebben dat op bezoek kan komen. Zodat mensen niet eenzaam in het ziekenhuis liggen maar een praatje kunnen maken en gezien worden.
	Niet alles digitaal moeten regelen
	Tijdige hulp
	Meer personeel. <ul style="list-style-type: none"> - Werf herintreders, beloon ook financieel gunstig en zorg dat mensen een goede balans tussen inspannen en ontspannen krijgen. Faciliteer bijvoorbeeld massages op het werk. - Jongeren opleiden, bijvoorbeeld met traject leren in het ziekenhuis. - Invoeren zorgplicht (naast dienstplicht).
	Mantelzorg inzetten.

	<ul style="list-style-type: none"> - Als mensen verantwoordelijkheid willen dragen, geef die ook. Bijvoorbeeld mee mogen naar een arts. - Zorg voor goede balans. Soms is iemand gebaad bij thuiszorg zodat de mantelzorg ook overeind kan blijven. En bijvoorbeeld kan voorzien in ondersteuning tegen eenzaamheid om zo ggz problemen te voorkomen. - Burenhulp (noaberschap) belonen door te laten zien dat je ziet wat mensen voor elkaar doen.
	Tandarts moet basiszorg zijn. Slechte tanden zijn de start van heel veel gezondheidsproblemen. Werk preventief en zorg dat dit vergoed wordt.
	Gezond leven. Dat is volgens ons: <ul style="list-style-type: none"> - Gezonde voeding - Sporten - Wandelen, bewegen. - Voor elkaar klaar staan.
	Goedkoper (gezond) eten
	Meer werk
	Zorgen dat mensen niet afhankelijk zijn. <ul style="list-style-type: none"> o Idee: mensen die succesvol bedrijf starten (en daar goed in zijn), dragen bedrijf over aan de werknemers die het vervolgens gaan runnen en samen verantwoordelijk zijn. De eigenaar kan weer een nieuw bedrijf starten en zo zorgen dat er veel eigenaarschap in alle nieuwe bedrijven komt.
<p>Mensen die thuisloos zijn...</p> <p>Deze mensen zijn beschadigd, wonen soms nog wel ergens, maar in een precare situatie. Deze groep gaat wel groeien is de verwachting.</p>	<p>Met een gezonde leefstijl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bewegen - Gezond eten, weinig suiker - Goed slapen <p>Dat levert geluk op.</p>
	Gesprekken waar echt naar jou als persoon gekeken wordt, wat heb je nu nodig om weer in je eigen kracht te komen. Zodat je in de toekomst minder afhankelijk bent van zorg/welzijn. En waar kun jij bijdragen om een ander te helpen.
	Ernstig zieken / ongeneeslijk zieken / zwaar dementerenden zijn geholpen met een makkelijke euthanasie procedure. Leidt uiteindelijk ook tot minder lange zorgbehoefte.
<p>Mensen die eenzaam zijn... (in 3 sessie genoemd)</p>	<p>Met een zorghuis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - beter dagritme - gezond eten met groenten uit eigen tuin - contact met anderen
	Een plek waar je naartoe wordt gebracht, of zelf naar toe kunt om samen te zijn met anderen.
	Een woonplek waar alle leeftijden door elkaar heen wonen. Creëer woonplekken voor mensen die dakloos zijn in een wooncentrum voor ouderen. (Mits ze affiniteit hebben met ouderen). In ruil kunnen ze bijdrage leveren met goede, gerichte begeleiding.
	Mensen die in een uitkering zitten die ingezet worden om te kletsen of leuke dingen te doen met eenzame (ouderen).

	<p>Meer plekken zonder mobiele telefoon zodat er meer praatjes gemaakt worden</p> <p>Praten met een robot</p> <p>Makkelijker contact maken in de buurt</p> <p>AutoMaatje kan helpen. Maar zorg dat dingen collectief verbonden zijn. Laat initiatieven elkaar versterken.</p> <p>Organiseer dingen per wijk! Elke wijk heeft een eigen cultuur. Je kunt het niet van heel Heerlen bij elkaar gooien.</p> <p>Een pluswijkhuis. Barry Brakken van Weller denkt graag mee hierover volgens Martin. Ontlasten van het ziekenhuis. Stukken grond met bouwvergunning zouden mogelijk een optie kunnen zijn voor zo'n pluswijkhuis.</p> <p>Woongemeenschappen creëren. Samen dingen doen.</p> <p>Pluswijkhuis in alle wijken: Hoensbroek, Hezebroek, Bekkerveld etc.</p> <p>Voor de mensen die te goed zijn voor in het ziekenhuis maar te slecht om alles thuis bij een mantelzorger te laten doen. De vrijwilligers / buurtgenoten / mantelzorger kunnen ondersteunen. Gesprekken in de buurt kunnen voeren. En mensen met een rugzakje kunnen daar ook gesprek voeren. En door de sociale buurtcohesie. En in het ziekenhuis is tijd voor de echte zorg die nodig is.</p> <p>In Heerlen is nog geen pluswijk. JENS (jeugdhulpverlening) Heerlen-Noord wordt waarschijnlijk de pluswijk. Is een van de zwakke schakels. Heerlen baan is ook een zwakke wijk.</p>
Mensen die nu nog kind/jongere zijn...	<p>Uitleg over zelfzorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat is zelfzorg en hoe doe je dat? - Hoe zorg je ook voor psychisch in evenwicht zijn, rust pakken enz? - Zorg voor aandacht hiervoor op de basisschool en middelbare school.
Mensen die nu onder de 60 jaar zijn...	<p>Vooruitkijken, hoe zorg ik zelf dat ik later zorg krijg.</p> <p>Kangoeroe woning maken zodat ik later vlak bij mijn kinderen kan wonen en zij me kunnen ondersteunen.</p> <p>Uitleg over hoe je goed voor jezelf zorgt - fysiek maar ook psychisch.</p>
Mensen die op kantoor werken...	<p>Meer bewegen</p> <p>Bewustwordingscampagne: Maak balans op: wat is belangrijker; je werk (en 8 uur per dag zitten) of je gezondheid? Dus leer hoe je kunt zorgen dat je wel elke dag tussendoor regelmatig beweegt en minstens een half uur per dag.</p>
Mensen die veel problemen en stress hebben...	<p>Hulp bij plannen. Geregeld vooraf zorgt dat mensen afhaken. Pluswijkhuis kan daarin helpen.</p> <p>Broos netwerk actief houden, als die kwijt raken, vereenzamen mensen echt en verkommeren ze.</p>
Mensen die ongezond leven, en/of gezond willen leven...	<p>Zorgverzekering die gratis sportschoolabonnement geeft. Dat maakt dat je meer gemotiveerd bent, want er is al voor betaald.</p> <p>Meer gezonde restaurants met voordelig tarief. Ook gezonde snacks.</p>

	Gezondere frieten maken (want we willen af en toe wel snacken).
Mensen die in de regio wonen...	<p>Een schone leefomgeving</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Laat vervuilers flinke boete betalen. Bv plastic op straat gooien. ○ Vervuilende bedrijven straffen? Dat is lastig, want ze bieden ook werkgelegenheid en dat is in deze regio nodig. Dus je moet ook zorgen dat ze hier blijven. Of gaan mensen die hier werken dan de overstap maken om in de zorg te gaan werken?
Mensen die wel wat willen doen voor een buur/ander...	Een app zoals die van de AED waar mensen een hulpvraag in kunnen stellen. Als je tijd hebt reageer je erop. Bijvoorbeeld een ritje naar het ziekenhuis of een boodschap doen.
	Vrijwilligerswerk dat je kan doen als het jou uitkomt (en anders niet)
	Meer tijd om wat voor een ander te kunnen doen
Mensen die ouder zijn...	Valpreventie zodat ze minder snel vallen
	Mentale training: als je je iets minder fit voelt tóch doorzetten, jezelf leren motiveren
	Dat bejaardenhuizen terugkomen, zodat je mensen bij elkaar wonen en niet zo alleen zijn. En dat je samen kan blijven met je partner.
	Inloop(middag) voor de WMO waar je direct hulp kan vragen, waar je snel een antwoord krijgt, waar de lijntjes kort zijn. (Dit bestaat al en werkt erg goed)
Mensen die ouder zijn en graag willen bewegen...	Aanbod dat beschikbaar is. Niet dan wel en dan niet, maar continue aanbod.
	Mensen die gezonder leven, gezond eten met veel groenten. Geen alcohol (of alleen met mate). Verbied alcohol op de sportclub.
	Muziek op locatie, kan dementerenden helpen om rustig te worden en te herbeleven.
Mensen die in de mijnstreek wonen...	<p>Toegankelijk gezond eten.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kosten van gezond eten maken dat mensen vaak ongezonde (maar betaalbare) keuzes maken. ○ Afhankelijk van wat voedselbank uitdeelt.
	<p>Zorg voor preventie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Geef scholing over positieve gezondheid ○ Zorg voor een samenleving gericht op positieve gezondheid. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorbeeld: roken is nog legaal terwijl het bewezen verslavend en slecht voor de gezondheid is. En kleine dingen zorgen dat mensen toch beginnen. <ul style="list-style-type: none"> ● Sociale media ● Groepsdruk ● Een rookpauze op het werk ● Op een feestje buiten roken zorgt dat je sneller contact kunt maken. Je hebt al iets gemeenschappelijks en een openingszin: "heb je een vuurtje?" ○ Meng de samenleving om zo te zorgen dat we minder individualistisch worden.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nu zie je nieuwbouwwijken met allemaal jonge gezinnen en oudere buurten waar de senioren wonen etc. ▪ Meng je de generaties door elkaar en zorg je voor ontmoetingsplekken, dan kunnen generaties van betekenis zijn voor elkaar.
--	--

5. Medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die in de zorg werken...	<p>Meer collega's</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zorg dat mensen kunnen werken in de zorg óók op vrijwillige basis. - Laat nog meer buitenlanders in de bouw en logistiek werken (dat is nu ook al 70% of zo, maak daar maar 100% van). De 30% Nederlanders kan dan kiezen om in de zorg te gaan werken en zo hebben we meer Nederlandssprekenden in de zorg. - Breng mensen bij elkaar om voor elkaar te zorgen. Zoals Biej Zefke. - Zorg dat medewerkers niet vastzitten aan 1 locatie. Maar overal kunnen werken. Maak een centraal rooster voor verpleegkundigen etc. Met rekening wensen/vervoer zorgmedewerkers. - Flexibel personeel zorgt ook voor nieuwe banen voor het vervoer van mensen (van ene naar andere locatie). - Meer geld naar planning/coördineren van zorg door de overheid. Zodat dit goed georganiseerd is. <p>Betere inzet van technologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gebruik technologie om mensen te observeren (hartfunctie, saturatie enz.). Daardoor minder mensen nodig. - Zet robots in de zorg. Net zoals dit nu al vaak gebeurt in de horeca. - Minder administratieve lasten.
Mensen die in een inloophuis komen en/of mensen die willen werken maar de stap naar een uitzendbureau te groot vinden...	<p>Een "Zef-pool": flexibel inzetbare mensen. Er komt 's ochtends rond 10 uur een busje en die neemt mensen mee die werkervaring op willen doen. Plekken in principe alle bedrijven maar denk bijvoorbeeld aan: Leerwerkplek in het ziekenhuis of in een moestuin. (Leren tuinieren ook inzetten om daarna Biej Zefke ook in de tuin te kunnen werken en deze mooi te maken).</p>
Mensen die professioneel of vrijwillig ondersteunen bij zorg en welzijn...	<p>Meer centrale plek van vraag en aanbod:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemeentehuis. • Duidelijke sociale kaart / gezondheidskaart. Waar kan ik naar toe met mijn vraag. - Makkelijk te vinden bijvoorbeeld als loket met 1 vast aanspreekpunt bij het gemeentehuis. Kan de gemeente de verbindende factor zijn om helder te maken waar je naartoe kunt met je vraag? Zorg/welzijns-waaier maken. Voor zowel bewoners als zorgmedewerkers.

	<ul style="list-style-type: none"> - Richtlijnen zijn nu voor iedereen anders lijkt het. Hoe weet je wat voor wie geldt en waar kun je dat vinden? - Een website zodat je alle info ook snel online kunt vinden. (Naast een fysiek loket).
	<ul style="list-style-type: none"> - Integrale aanpak stimuleren door alle organisaties. Samenwerking in de keten. Samen vragen oppakken, vanuit de vraag van de burger kijken wat nodig is. Financiering moet (achteraf) snel geregeld worden en niet in 'hokjes' weggezet worden. Gemeente werkt steeds meer outreachend <p>Mensen denken steeds meer buiten hun eigen hokje Dit mag nog meer groeien – hulpverleners mogen nog meer outreachend gaan werken.</p>
Mensen die vrijwilligers werk doen in zorg en welzijn...	<p>Zinvolle invulling van hun dag.</p> <p>Zelf ook gesteund worden in vragen die er bij de vrijwilligers leven waardoor ze beter kunnen werken.</p>
Mensen die hun familielid naar een verpleeghuis brengen...	<p>Tijd krijgen om het verdriet te verwerken dat je je familielid weg hebt gebracht.</p> <p>Na 2 of 3 maanden actief de familie vragen. Wat wil en kun je blijven doen? Benoem dat lichamelijke zorg door het verpleeghuis wordt verzorgd. Maar om iemand goed/gelukkig te laten voelen, daarvoor is de familie nodig. Verplicht mensen niet, maar nodig ze uit. Benoem dat liefde van de familie onvervangbaar is. Netwerkparticipatie: Vertel wat je als netwerk kunt en mag doen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bijvoorbeeld mee-eten en zo gesprek voeren met elkaar - Op onderdelen mantelzorger laten participeren. Ga in gesprek. <p>Zorg is met de handen op de rug. Blijf kijken naar wat de bewoner van het verpleeghuis zelf kan.</p> <p>Goed personeel</p> <ul style="list-style-type: none"> o Pakweg 30% is verpleegkundige zorg. Rest nog 70% welzijnszorg. Dat hoeft niet door een verpleegkundige gedaan te worden. Zoek dus mensen met andere kwalificaties voor deze taken. Dat hoeven geen mensen met diploma te zijn. Met het hart voor de bewoner kunnen ze goed werk doen. En vaak zie je dat mensen dan alsnog een opleiding willen doen om het nog beter te kunnen doen. o Neem mensen van buiten de zorg aan voor een frisse blik. Anders lukt het niet om dingen anders te gaan doen. o Kijk naar efficiency. Kunnen dingen anders. Er zijn piek uren en daluren. Wat doe je in de daluren? o Kijk tegelijkertijd ook naar collegiaal roosteren. Hoe zorg je dat roosters aantrekkelijk blijven voor medewerkers. <p>De goede ontwikkelingen in de verpleeghuiszorg. Ze gaan nog niet snel genoeg. Dus versnel de goede ontwikkelingen in de verpleeghuiszorg.</p> <p>Kritisch kijken naar regelgeving.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bijvoorbeeld Wet zorg en dwang. Verplicht om elke 3 maanden te checken of iemand nog steeds beperkt moet zijn. Maar mensen die hier komen worden steeds slechter, dus als het bij aankomst duidelijk is dat de vrijheidsbeperking nodig is, blijft dit zo. ○ Accepteren of afwijzen van regels. Bijvoorbeeld organisatie moet doorgeven hoe al het personeel naar het werk komt in verband met CO2-voetafdruk. Kom je met de auto, fiets, OV etc. Doel is dat de CO2-uitstoot omlaag gaat. Maar is dat nu echt een taak waar een verpleeghuis veel uren en tijd in moet steken?
Jonge mensen ...	Goedkopere zorgopleidingen
Mensen die in de zorg werken... (in 6 sessies genoemd)	Goede loopbaanplanning zodat je langer in dienst blijft en minder vaak ziek wordt.
	Verlichten in de rug, die doet vaak pijn. Ook materialen lichter maken zodat het minder zwaar tillen is.
	Beter loon
	Goedkopere hulpmiddelen
	Beter salaris voor verpleegkundigen en ondersteunende diensten.
	Minder verschillen tussen de salarissen van specialisten en verpleegkundigen. Waarom moeten specialisten zoveel verdienen?
	Kinderopvang voor personeel.
	Als ze op 2 locaties moeten werken: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reistijd is werktijd ○ Pendelbus door ziekenhuis ○ Enquête: bevrage mensen eerst op waar ze willen werken en probeer daar rekening mee te houden in het rooster (voor op welke locatie je komt te werken). Ben transparant over de keuzes die gemaakt worden.
	Meer collega's. <ul style="list-style-type: none"> ○ Maak studeren aantrekkelijker voor tieners. Nu is de studie te duur + zit je vaak met een restschuld. Wat als je studieschuld wordt kwijtgescholden als je je diploma gehaald hebt als arts of verpleegkundige?
	Breder takenpakket om je kwaliteiten in te kunnen zetten. Voorbeeld: huisarts assistent kan nu ook uitstrijkjes of bloed afnemen. Wat als assistentes in het ziekenhuis ook een breder pakket aan taken kunnen doen en breder inzetbaar zijn. <ul style="list-style-type: none"> ○ intern opleiden
Technologie die kan ondersteunen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Zelfrijdend bed (minder belastend voor zorgpersoneel - minder ziekteverzuim) ○ Drones die spullen kunnen vervoeren naar bv het lab. Of via buizen onder de grond snel verzenden. ○ Drones die bij melding van hartstilstand naar iemand toe kunnen vliegen en daar defibrillator kunnen afleveren. En ooit in de toekomst zelf ook kunnen reanimeren. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Een automatische steriliseer machine op je werkplek zodat er geen tijdverlies is en vervoer van materialen niet meer nodig is. ○ Machine die vieze lucht schoonmaakt zodat er gezond gewerkt kan worden. ○ Op afstand helpen met hulp van een robot. ○ Robot bezorgd bloed dat is afgenomen op een andere plek in het ziekenhuis.
	Minder managementlagen
	De zorg aantrekkelijker maken
	Vrijwilligers die contact kunnen maken en tijd kunnen geven aan bewoners door bijvoorbeeld samen spellen te doen. Nu belemmert door regels. (Voorbeeld zoon met autisme).
	Meer eigen regie op hun eigen rooster.
	Meer inkomen
	Werkdruk niet te hoog.
	Samenwerken met professionals. En regelmatig gesprek en monitoren op de werkvloer hoe het met de medewerkers gaat door leidinggevende.
	Waardering door burgers voor het werk dat mensen doen. (In plaats van ambulancemedewerker die wordt aangevallen op straat).
	Bureaucratie weg. Aan het bed sta ik als zorgverlener bijna niet meer. Of familie te woord staan of formulieren invullen in plaats van aandacht echt aan de patiënt kunnen geven.
	Als je lang werkt in de zorg ook kijken hoe je minder zwaar het werk kunt krijgen.
	De basis van respect meegeven aan alle kinderen. Op de basisschool een docent al meneer of mevrouw noemen. Een ouder persoon u noemen in plaats van je/jij. Beleefdheid en aanspreekmanier. De ouders van de kinderen ook meer fatsoensnormen meegeven.
	Extra handjes. Iemand die is afgekeurd. Wat kan ik toch nog aan zinvolle invulling aan de dag geven? Misschien een paar uur per dag inzetten in de zorg.
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zorg dat je niet per se in een hokje moet geplaatst worden. ○ Je restwaarde wil je inzetten. Anderen vinden dat je niet meer mee kunt doen, maar je wil graag wel meedoen. Wat kun je wel doen, en als je 4 dagen per week vrijwilligers werk gaat doen. Dan is het een reguliere baan. Maar als ik niet kan een dag in verband met beperking dan moet dat kunnen.
	Mensen die in de bijstand zitten verplicht solliciteren, maar misschien ook verplicht inzetten in welzijnssteuning. Bijvoorbeeld koffie schenken in ouderenzorg etc.
	Zij-instromers. Super gemotiveerd. Wat kunnen we van hen leren? Van zakenleven naar de zorg. Die hebben een motivatie. Moeten ook bekwaamheid hebben. Ze weten dat ze zich moeten bijscholen, zelfstudie etc.
	Beroepsziekte (bv long covid), serieus nemen en goed ondersteunen als werkgever en maatschappij.

	<p>Meer collega's. Ter illustratie: Algemeen Dagblad van week 12 2024. Artikel verpleeghuiszorg tot 2040. Groeivraag en wat is beschikbaar en wat is nog nodig? Kerkrade: groeivraag 380 plekken. Er zijn beschikbaar 80. Tekort van 300. Parkstad: groeivraag 1.690 plekken. Beschikbaar 870. Tekort 820. Personeelstekort. Stenen zijn te koop. Maar hoe kom je aan vakkundig personeel? En hoe behoud je dit?</p> <p>Minder minutendruk voor personeel. Te weinig mensen om het werk te doen. Leidt tot fysieke klachten en uitval van personeel. Zeker van oudere ervaren personeelsleden. En personeel heeft te weinig tijd om echt aandacht te kunnen geven aan patiënten/cliënten. 5 minuten om kousen aan te doen. 20 minuten om iemand te douchen. Oplossingen die zorgorganisatie nu probeert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Route-reizen proberen we op te lossen door zoveel mogelijk op 1 plek alle opdrachten te doen. ○ Naar 8 uren diensten. Niet 10 mensen achter elkaar douchen maar over de dag verdelen. ○ Minder administratie. <p>Innovatie inzetten om deel van personeelsprobleem op te lossen. Bij Meander wordt dit al ingezet. Gaat in de toekomst nog meer spelen.</p> <p>Stagiaires behouden. Nu zie je veel uitstroom. Zorg voor waardering voor de stagiaire en kijk hoe je het werk ook voor hen aantrekkelijk maakt.</p> <p>In Nederland zijn de meeste deeltijdbanen. Als alle mensen die 28 uur werken naar 38 uur gaan. Dan los je problemen op in zorg en andere werkgebieden. Zorg dan wel voor een oplossing dat meer werken loont. Want nu is het soms dat je door meer te werken uiteindelijk minder verdient (in verband met mislopen toeslagen, meer belasting enz.).</p> <p>Asielzoekers: zorg dat zij al kunnen werken. Zeker mensen met een achtergrond in de zorg. Maar ook anderen kunnen al welzijnstaken doen. Of op andere manier zorgmedewerkers ontlasten.</p> <p>Verplegers: kun je deeltijdgerichte opleiding pakken en alleen een stukje van het werk te doen.</p> <p>Alle zorgvragers zoveel mogelijk op 1 grote locatie.</p> <p>Alle zorg op 1 plek kunnen geven, minder reistijd voor medewerkers.</p> <p>Robots die zelfsturend zijn, bijvoorbeeld schrobbers van de ruimtes. Robot zuiger/dweiler die ook in de hoekjes goed kan schoonmaken.</p>
Mensen die een ouder ondersteunen/ zelf hulp nodig hebben...	Dat openingstijden van diensten afgestemd worden op de werkende mens. Dus dat veel diensten ook bereikbaar/beschikbaar zijn in de avonduren. Ook de huisarts. Maar bijvoorbeeld ook diensten waar je vragen kan stellen over formulieren/aanvragen die je moet doen.
Mensen die personeel werven...	Arbeidsmigranten verpleegkundigen Huisvesting voor arbeidsmigranten
Mensen die een opleiding in de zorg (gaan) volgen...	Goede opleiding Goede randvoorwaarden, opstap naar jezelf kunnen ontwikkelen.

	<p>Maatschappelijke stage op het voortgezet onderwijs om mensen te laten ervaren hoe het is.</p> <p>Schoolverlaters oriëntatie markt voor MBO. Om aantrekkelijk te maken wat je allemaal binnen de zorg kunt doen.</p>
<p>Mensen die mantelzorg moeten leveren...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omgeving van de zorgvrager moet mantelzorg leveren. Enorme druk. 	<p>Dicht in de buurt wonen en werken van degene die zorg nodig heeft.</p> <p>Scholing. Hoe doe je licht medische handeling? Kennis over ziektebeeld bijvoorbeeld dementie.</p> <p>Ondersteuning om bijvoorbeeld degenen die zorg nodig heeft te laten logeren een weekend. Zo kun je de mantelzorger ontlasten. Of weekend weg door mantelzorger en hulpverlener die bij de zorgvrager blijft om te ondersteunen.</p> <p>Mantelzorg ondersteuning bekend maken. Waar kun je terecht voor hulp en ondersteuning.</p> <p>Onkostenvergoeding. Op dit moment: 4 euro parkeerkosten per bezoek bijvoorbeeld. Voor veel mensen niet betaalbaar. Maar zorg dat de vergoeding niet met een heel systeem en veel regels wordt!</p> <p>Mantelzorg compliment. Daarvoor moet je ingeschreven staan. Is meteen een beperking voor veel mensen. Je moet het maar weten.</p>
<p>Mensen die ver van familie vandaan wonen. (Of geen kinderen hebben.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Nederlands is een los familiesysteem. In Duitsland is dit anders, daar wonen oma-moeder-kleinkind bij elkaar in 1 huis. En zorgt men dus meer voor elkaar. In Nederland woon je vanaf 19 jaar vaak al alleen. 	<p>Wonen met verschillende doelgroepen bij elkaar. Bv studenten wonen binnen een ouderen locatie en zetten 2 dagdelen per week hun tijd in ter ondersteuning. (Voorbeeld Butterfly effect NL).</p> <p>Wederkerigheid inzetten bij wonen. Als je bij Bruis Kerkrade komt wonen zet je je eigen talenten in om een ander die er woont te ondersteunen. Community building.</p> <p>Nieuwe woongemeenschappen. Voorkomt dat elke ondersteuningsvraag een zorgvraag wordt.</p> <p>Goede burens of overige familie die wel in de buurt wonen en kunnen ondersteunen.</p> <p>Ondersteuning die wel op afstand kan bv bankzaken en regelzaken.</p> <p>Wie kan me straks verzorgen. Idee: woon in appartementencomplex waar je de zorg kunt inkopen die je nodig hebt.</p>
<p>Mensen die werken en/of nog oriënteren op welk beroep/studie ze gaan doen...</p>	<p>Hogere lonen in de zorg</p> <p>Waardering voor het werk in de zorg</p> <p>Baangarantie</p> <p>Vakantiewerk als student in de zorg</p> <p>Leren op de werkplek</p>
<p>Mensen die zij-instromen in de zorg...</p>	<p>Omscholing op maat. Voorbeeld interview Eric Corton. Die met jaren ervaring toch rekenen en Nederlands krijgt. Waarom niet alleen een test om te checken of je de vaardigheden beheerst?</p>

Mensen die een andere culturele achtergrond hebben...	<p>Vrijwilligerswerk promoten. Mensen die als gastarbeider naar Nederland zijn gekomen hebben toen gehoord dat ze alleen als ze betaald werk doen welkom zijn.</p> <p>Vrijwilligerswerk was daardoor geen optie. Dit zit bij een aantal mensen nog in hun systeem. Als de overheid laat zien dat we vrijwilligerswerk wel wenselijk vinden en er regelingen zijn die het financieel ook gunstig maken, dan vind je misschien ook meer vrijwilligers uit de allochtone bevolking.</p>
--	--

6. Vervoer

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die moeten reizen...	<p>Telefonisch of beeldbel consult.</p> <p>Prikpost in de buurt.</p>
Mensen die geen (eigen) vervoer hebben... (in 4 sessies genoemd)	<p>Alle zorg op 1 dag zodat je niet 3x op en neer hoeft te reizen.</p> <p>Vervoer geregeld naar het ziekenhuis en naar huis terug. (Wenselijk zou zijn dat ook familie vervoer geregeld krijgt als ze niet zelf naar je toe op bezoek kunnen komen).</p> <p>Belangrijk is op de eerste plaats goede zorg en goede artsen. Op de tweede plaats komt pas hoe kom ik er.</p> <p>Ren vergoeding om vervoer te kunnen regelen. Bijvoorbeeld busvervoer voor patiënt en familielid.</p> <p>Afspraken die kort op elkaar gepland worden. Voorkom dan dat de afspraak maanden verder pas gepland kan worden!</p> <p>Taxi - omnibus</p> <p>Familie die met hen naar ziekenhuis gaat</p> <p>Pendelbus. <ul style="list-style-type: none"> ○ Lange reistijd kan lastig zijn. Zorg dat er vermaak in de pendelbus zit. Bijvoorbeeld film kijken voor afleiding. Of (live) muziek. </p> <p>Gratis ziekenhuis bus <ul style="list-style-type: none"> ○ Vrijwillige buschauffeur (mensen die met pensioen zijn en zo ook minder eenzaam zijn). ○ Voor patiënten ○ Voor bezoek ○ Elk uur vertrekken vanuit elk dorp? Misschien niet reëel. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bij het maken van een afspraak in het ziekenhuis vraagt de medewerker meteen of iemand eigen vervoer heeft of dat ze in het formulier moet aanvinken dat ze gebruik willen maken van de ziekenhuis bus. Indien aangevinkt wordt automatisch de bus besteld. ▪ Mensen uit dezelfde buurt proberen tegelijk afspraak in te plannen door het ziekenhuis. ▪ Als je moet wachten op de terugreis omdat mede bus gebruikers langer in het </p>

	ziekenhuis zijn. Zorg voor een fijne wachtruimte met koffie/thee.
Mensen die geen rijbewijs hebben of geen geld voor het OV...	Vrijwilligers om mensen te vervoeren naar het ziekenhuis
	Familie die hen naar het ziekenhuis brengt
	Bus die tussen de locaties van het ziekenhuis mensen vervoeren kan
	In de toekomst: een zelfrijdende auto.
	De gemeente die ze tegemoet komt in de kosten
Mensen die mantelzorg moeten leveren...	Goede vervoersmogelijkheden. Goed werkend openbaar vervoer. Of geïndiceerd vervoer dat ook 24 uur per dag beschikbaar is.
Mensen die zorg nodig hebben...	Goed openbaar vervoer
	Beschikbaarheid en betaalbaarheid taxi
	Bereikbare locaties met eigen vervoer
	Kosten van vervoer vergoed op een eenvoudige manier.

7. Informatie

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die lang wachten aan de telefoon...	De persoon die dit organiseert: weten wie er bellen en waarom ze bellen.
	Samenwerken met mensen aan de telefoon. En kijken hoe het anders kan.
	Meer teambesprekingen.
Mensen die thuisloos zijn...	Waar kan ik terecht voor... Er is wel veel beschikbaar, maar geen één punt waar alles samenkomt. <ul style="list-style-type: none"> • 1 laagdrempelig loket/persoon om de vraag te stellen die kan helpen dat je de juiste zorg krijgt.
Mensen die een andere culturele achtergrond hebben...	Zorgverleners die taalgebruik afstemmen op taal van de ander.
	Aannames over een andere cultuur niet doen. Niet invullen voor een ander. Maar luister en vraag door.
	Niet over de drempel geholpen worden. "We lossen het zelf op." <ul style="list-style-type: none"> ○ Indische gemeenschap. Meer timide, bescheiden. Je bent volgzzaam. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stel de vraag achter de vraag als iemand zegt "laat maar". ▪ Ben je ervan bewust dat wat de arts zegt als waarheid gezien wordt. Dus benoem expliciet: het moet over zijn over 4 weken. Zo niet, dan zie ik u graag terug. ○ Noord-Afrikaan is dat niet zo bij. Bij elk schrammetje gaan we naar de huisarts. Als de dokter het zegt, dan is dat zo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorlichting nodig. Met wat voor vragen ga je naar de huisarts.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angst, onmacht en onwetendheid zorgen dat je heel snel naar de arts gaat. ▪ Gemiddelde gastarbeider (ouder), laaggeletterd. Vertrouwen arts blind, want hij heeft ervoor geleerd. ○ Sleutelfiguren die je kunnen ondersteunen maken het laagdrempeliger om wel bij de zorg te komen. <p>De arts kan alles oplossen aanname. (Ook bij oudere mensen).</p>
	Eenzaamheid kan een reden zijn waarom mensen naar de huisarts gaat met een 'klacht'. Dus eenzaamheid oplossen kan helpen om minder beroep op de zorg te doen.
	<p>Maak gebruik van de motivatie van mensen die vanuit hun eigen cultuur graag anderen willen helpen en ondersteunen. Betaal ook bijvoorbeeld reiskosten vergoeding etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Je wil vanuit je cultuur voor een ander zorgen. Ondersteun de mantelzorger, erken, zorg dat ze opleiding kunnen volgen en salaris krijgen om dit te kunnen doen. Neem ze in dienst. ○ Overheid geeft vrijwel nooit een vergoeding aan vrijwilligers. Stimuleert meer om het te blijven doen. Helpt om meer zelfrespect te hebben. En dat helpt om ook meer voor jezelf te zorgen.
	Vertegenwoordigers die met instanties gesprekken kunnen voeren om "out of the box" te denken.
	Heb vertrouwen dat mensen de taal leren. Neem ze aan. En investeer in hun ontwikkeling. (Zorgorganisatie)
Mensen die zorg nodig hebben...	<p>Een duidelijke plek met info. Nu is de info te versnipperd, bij wie moet ik waar voor zijn?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Een vast contactpersoon die je verder helpt. <ul style="list-style-type: none"> ○ App e-health -> geeft automatisch melding aan een vast contactpersoon in de zorg. Bij afwijkingen volgt een melding en neemt de persoon contact met je op. ○ App e-health -> bevat info over je ziektebeeld. Als je klachten hebt kun je in de app checken wat je moet doen.
Mensen die een andere culturele achtergrond hebben...	Informatie die aangeboden wordt in BI en in verschillende talen

8. Vaardigheden van mensen

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
	Een fysieke plek waar ze naar toe kunnen gaan en waar ze weten dat ze terecht kunnen met een hulpvraag.

Mensen voor wie de drempel heel hoog is om een hulpvraag te stellen...	Bijvoorbeeld een buurthuis of inloophuis waar mensen van de gemeente zitten die ze vragen kunnen stellen.
	Een buurthuis of inloophuis waar ze anderen kunnen ontmoeten en elkaar kunnen helpen.
	Een buurthuis waar met inwoners wordt gepraat hoe om te gaan moet de grote zorgvraag die er is en weinig personeel. Praat lokaal met elkaar hoe je de problemen gaat aanpakken.

9. Betaalbaarheid

Over welke mensen gaat het specifiek? In welke situatie?	Hoe zouden zij geholpen zijn? Welke concrete ideeën zijn er?
Mensen die een laag inkomen hebben...	Geen eigen risico in zorgverzekering bij een laag inkomen. Dat geld hebben mensen niet.
Mensen die jonge ouders zijn met armoede...	Hulp om te zorgen dat ze zorg niet uitstellen. Moeder heeft nu de keuze: reis ik naar Sittard voor ziekenhuis zorg of geef ik mijn kinderen eten?
	Tandenzorg die gratis vergoed wordt.
	Je brein past zich aan aan armoede. Als je je elke dag zorgen maakt, kun je niet op lange termijn denken. Je steekt je kop in het zand. Kosten zijn op lange termijn wel veel hoger. Dus iemand die je helpt en zorgt dat je de juiste lange termijn keuze kunt maken.
	Eigen risico weg voor mensen in armoede Prijs parkeren in het ziekenhuis is te duur.
Mensen die medicatie nodig hebben...	Goedkopere medicatie
	Maak in Europa gezamenlijk met alle landen afspraken en laat de medicijnen schoon produceren in Europa.
Kinderen van mensen die in de schuldsanering zitten en/of laag inkomen hebben...	Op de basisschool al uitleg geven over budgetteren en gezonde voeding om zo op latere leeftijd problemen te voorkomen.
Mensen die in de mijnstreek wonen...	Dat PGB en tegemoetkoming makkelijker wordt voor mensen die mantelzorger zijn

ZORGEN

te weinig tijd lang wachten

communicatie aandacht voor de mens - empathie

VEEL DIGITAAL

Weet wat mensen nodig hebben

eigen risico - DAT GELD HEBBEN WE NIET

kandarts moet basis zorg zijn.

Armsle regio - longziektes ↑
vergruizen
eenzaam
depressie

↓ stempel = lich. gestelg
Weg = min. slaan
Brunsum 2H
Werk 2H
Voor vrouw school

Oplossingen

herintreders
→ BELAON
ontspannen

MANTELZORG
→ verantwoordelijkheid krijgen
bv mee naar ARTS

LEGER DES HEILS → tegen eenzaamheid
→ ondersteuning praktisch

Ontmoetingsplek in het ziekenhuis → Tertiair wildie been wsl.

Geen eigen risico bij laag inkomen

jongeren opleiden

EENDUIDIG voor elke gemeente + persoon

Thuiszorg - reclame voor personeel

Dienstplicht / zorgplicht

Buren hulp

Welkom JK BEN SANNE

Stellen verouderen
ook digitale hulpmiddelen
(geen persoonlijk als mensen voor bep.)
maakt zorg goedkoper
vergoeding
gelden

? waarom zijn hulpmiddelen zo duur?

financiële zorg

ziekenhuis

begeleid worden

verzekerings

vervoer taxi of anders

Dat iemand voor my zorg +

Hulp met aankleden

Hulp met naar het toilet gaan
douche eten schoonmaken koken

ZORG

logopedie

neuropsycholoog

thuiszorg

handarts

huisarts

ogarts

fysiotherapeut

ergotherapeut

vpleging

activiteiten - begeleider / dagbesteding

zorg - personeel


BURGERKRACHT LIMBURG.NL

uitzoek vragen.

? waarom zijn hulpmiddelen zo duur?

① sneller vervangen van kapotte hulpmiddelen (zowel personeel als mensen met bep.)

manke zorg goede/betere vergoeding geven



opleidingen zijn heel duur

minder levens zelfstandigheid

toekomst van onze kinderen

Wat mensen niet goed opgeleid zijn => dan gebeuren er ongelukken

niet iedereen kan goed NL - dan krijg je miscommunicatie

je leven wordt bepaald als er geen/weinig taxi-vervoer is

Wat als je geen familie hebt die je kan helpen?

menen willen maar vrij tijd

Waar maak je je zorgen over?

je bent ziekenhuis

dagbested (alles dat iemand wil)

ik wil niet dat familie komt helpen

hulpmiddelen: dan kom je helemaal nergens meer en wordt je in je vrijheid beperkt. En nog langer wachten

dan wordt het een zootje als er minder schoon-gemaakt kan worden

tot hoe lang moet ik werken? Ik heb maar een lichaam

Handel werken, meer mensen onder je hoede. Meer blun-cuts

ideaal: robot om te douchen

proben met een robot

als er niemand komt lig ik de hele dag in bed

zorgopleidingen goedkope modellen

malnutrition contact in de buurt

betaal voor je eten & klan te maken

meer eten groeten op straat

robot stofzuiger, ook voor de trap

robot stofzuiger, ook voor de trap

velichten in de rad, die doet vaak pijn bij personeel

→ materiaal licht maken

meer platen zonder mobiliteit zodat er meer praktische apparaten

Zorgen in het algemeen.

- Probleem: reistijden.
- Diagnose en ingreep: kan herstelperiode meebrengen. Zorg voor deskundige mensen voor begeleiding.
- Beschikbaar beddenhuis.

- Afwezigheid/aanwezigheid van zorgorganisatie. Moet je dan naar plek ver van je netwerk? Je vervreemdt, mantelzorg kan niet meer ondersteunen.
- Toegankelijkheid zorg in de toekomst.
- Meer aandacht voor zorg in de wijk: samenwerking tussen verzorgende en mantelzorgers binnen het maken van het plan.
- Te veel aandacht voor ziekenhuiszorg. (Tenminste in de pers). Nauwelijks aandacht voor zorg die mensen thuis nodig hebben. Als die zorg goed geregeld is, zou de zorg voor het ziekenhuis ook minder moeten worden.
- Vroeger was het “er is geen geld”. Nu is het “er is geen personeel”.
- Blijf niet hetzelfde doen, en aan dezelfde knoppen draaien, want dan krijg je dezelfde uitkomst. Belastingvrije vrijwilligersvergoeding.

Extra punt vanuit volwassene die we spraken:

- Ethisch discussie voeren. Hoeveel zorg blijf je geven aan echt oude ouderen of mensen die ongezond leven? Is 2 maanden een leven verlengen de kosten van de behandeling waard? Waar leg je een grens? En wie bepaalt die?

Ronde 3 Wie of wat hebben we nodig om dit idee te verrijken?

Anders organiseren van de ziekenhuiszorg keten:

- Consultant. Bijvoorbeeld York, BMI,
- Mensen van buiten de zorg die het hele ziekenhuis (en de keten) onder de loep nemen. Niet alleen maar subonderdelen. Als je wilt veranderen, moet je alles aanpakken.
- Andere experts bijvoorbeeld Maxima ziekenhuis Eindhoven. Zij organiseren ook netwerk bijeenkomsten.

Een plek zoals het Leger des Heils ‘huiskamers’. Een ontmoetingsruimte in het ziekenhuis. Maar ook een medewerker die een bezoekje kan brengen aan mensen die geen netwerk hebben dat op bezoek kan komen. Zodat mensen niet eenzaam in het ziekenhuis liggen maar een praatje kunnen maken en gezien worden.

Zorgverzekeraar:

- geen eigen risico voor lage inkomens.
- tandarts standaard gratis mee verzekerd bij lage inkomens.

Gezond leven. Maak toegankelijk dat iedereen kan:

- Sporten
- Gezond eten. Zorg voor gezonde voeding.

Minder geprotocolleerd meer mensgericht werken, kijk naar het grote geheel. Neem een kijkje bij Biej Zefke, inloophuis voor thuislozen. Dat is geen zorgorganisatie waardoor ze ook niet vastzitten aan bepaalde bestaande regels. Ze werken met basisregels: respect voor mens dier en ding. En kijken hoe ze kunnen ondersteunen. Wat kan de zorg keten hiervan leren en toepassen in de eigen praktijk?

Gezonde leefstijl promoten:

- Bewegen
- Gezond eten, weinig suiker
- Goed slapen

Bij opvanglocaties en ontmoetingsruimtes zorgen voor gezonde voeding. Zoals volkoren producten, verse groenten en fruit bij het verstrekken van maaltijden. Hiervoor zijn contacten met opvanglocaties en ontmoetingsruimtes nodig en financiën om de gezonde producten te kunnen inkopen.

Goed slapen: zorg voor veilige en rustige slaapplekken door burgers te helpen die dakloos raken om zo snel mogelijk weer een eigen woonplek te krijgen.

Samenwerken in de euroregio:

- samenwerking met ziekenhuizen in Duitsland en België, bijvoorbeeld Aken en Genk. Contact leggen wat er mogelijk is.
- samenwerken met andere regionale zorg diensten in de euroregio.

Nog verder verhelderen:

- Waarom zijn hulpmiddelen zo duur? Voorbeeld van een klein spijkerplankje om groenten vast te zetten zodat je die zelf kan snijden: kost €70,- De hulpmiddelen dragen juist bij aan zelfstandigheid & minder inzet personeel.

Actie: Wat kunnen we bedenken over armoede? Vervolggesprek met deze groep is nodig.

Pluswijkhuis.

- Samenwerking met ketenpartners zoals Meander, Welzijn, verplegend personeel en woningbouw.
- Idee: een Pluswijkcentrum of pluswijkhuis.
 - Appartementen waar mensen blijvend kunnen wonen
 - Kamers voor tijdelijk verblijf als tussen oplossing tussen ziekenhuis en thuis.
 - De mantelzorger kan ook voor zieke zorgen omdat het in de eigen wijk is.
 - Vrijwilligers werken graag dicht bij huis. Dat kan nu ook.
 - Meer cohesie in de wijk.
 - Opleiding tot verpleegkundige: stage in pluswijkhuis.
 - Student zonder woonruimte kan kamer krijgen en mee draaien in diensten.
 - Welzijn door de buurt/vrijwilliger/welzijnswerker en de echte zorg door de verpleegkundige of arts.
 - Minder administratie.

Kijken bij de burens. Waarom is de zorg in België en Duitsland goedkoper? (Of lijkt dat zo). En is er meer personeel beschikbaar?

Waarom word je sneller geholpen in België en Duitsland?

Zorgverzekeraar CZ gekozen zodat ik ook zorg in België kan krijgen. Vrije keus.

Wat maakt dat dit in België anders kan?

- korte wachttijd
- Op 1 dag alle onderzoeken achter elkaar.
- Goed begeleid van de ene naar de andere afdeling.
- Geen design omgeving, maar beste en snelle zorg.
- Goedkoper ?

Nadenken over verspilling in de zorg door bijvoorbeeld een inzamelpunt voor medicatie te maken zoals je dat ook hebt voor batterijen.

- Zij-instromers. Super gemotiveerd. Wat kunnen we van hen leren?

Wat is de rol van medische maatschappen?

Mensen gezond maken/houden. Zorg dat elke burger eigenaarschap hierin pakt om te zorgen dat je minder zorg nodig hebt.

- Senna Ben Salah heeft onderzoek gedaan naar de behoeften van mensen in de mijnstreek met een multi culturele achtergrond in de zorg.
- Het initiatief Betere Buren groter maken / als voorbeeld nemen. Hier kunnen mensen iets voor elkaar doen in plaats van dat de mantelzorger dat alleen maar doet <https://betereburen.nl/>
- Iemand heeft een eigen hulpgroep opgezet met een eigen burger initiatief voedselbank met 100 gezinnen per week. Groenten en fruit van de markt. Toef om dan ook workshops te kunnen geven als: hoe maak je jam / wecken etc. Samen eten en maaltijd bereiden. Nu zit ik midden in de woonwijk, dus beetje overlast voor de omgeving, dus mensen moeten meteen weer weg. Terwijl je eigenlijk ook de ontmoetingsplek wilt zijn.
- In de Varenbeuk 1x per maand koffiemiddag. Er zijn veel mensen eenzaam en in isolement. Door onderling netwerk weet iedereen ervan. Flyer deel ik in groep en op Facebook. Bezoekers: van 0-90 jaar. Lage drempel. Menselijk zijn, empathisch vermogen. Warm. Vertrouwen bieden. Als je in nood bent, meld je je aan. Bij officiële voedselbank moet je van alles aan gegevens achterlaten. Hulp vragen is al moeilijk. Wij zijn een. Ik ben eerlijk en open.
- Armoede is geen schande. Vraag hulp. Schande is weggijken ervan.
- Op de grond van de gemeente Heerlen een buurttuin gemaakt. Moestuin met cultuurweide en ontmoetingsplek. Welk gezond eten kunnen we samen maken. Kunst cultuur en natuur. Mensen met een rugzakje (vanuit Standby - straks Includio). Samen bezig zijn. Je bent niet alleen.
- Vrijwilligers proberen te werven voor de tuin. Proberen in te richten als zelfregie groep.
- De buurtcamping. Gratis camping in een weekend bij de Varenbeuk op verlaten voetbalveld. Tent en luchtbed van ons. Gratis eten, springkussen etc. Hoe regel je dit? Samen met mijn man. Subsidie aanvragen. Staat los van de gemeente, alleen grond van de gemeente. Postcode loterij etc. Weggeven aan de wijk. Laagdrempelig. Als je aan de gemeente hangt, ben je niet meer onafhankelijk. Geen formulieren invullen! (Zeker vanuit mijn eigen ervaring). Voorbeeld van de camping: als je dit wilt moet je een vergunning aanvragen. Maar dat kost geld en tijd en daarvoor moet je dus een subsidie aanvragen.
- Elkander - onderdeel van JENS coöperatie. Buurtbewoner - wijkstichting - inloop. Spelletje doen. En dingen samen doen op vraag. Bv bloemstukje. Weller ingeschakeld om mensen te werven die eenzaam zijn. Mooi resultaat. Voorbeeld: De groep die niet mee ging op uitstapje zocht verbinding met elkaar om samen te gaan kaarten.
- Heerlen-Noord: geweldige sociale cohesie en veel onbenut potentieel.