

Regiovisie Practoraat Zorg & (Sensor)technologie

"een uniek onderzoeks- en opleidingscentrum op het gebied van Zorg en (Sensor)technologie in Drenthe"



Assen, juni 2016
Kenmerk 1016050-001

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Inleiding | 3 |
| 1.1 | Afbakening | 3 |
| 2 | Marktanalyse | 4 |
| 2.1 | Drenthe: sensortechnologie en zorg | 4 |
| 2.2 | In beeld: Technologie in de zorgsector | 5 |
| 2.3 | Zorgsector in Drenthe | 6 |
| 2.4 | Arbeidsmarkt zorg en technologiesector | 7 |
| 2.5 | Onderwijssituatie regio Drenthe | 9 |
| 2.6 | Macrodoelmatigheid | 10 |
| | Bijlagen | 12 |

Bijlagen

1. **Ouderen van de toekomst**

Inleiding

1.1 Afbakening

Voor u ligt de regiovisie van het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie, een uniek onderzoeks- en opleidingscentrum op het gebied van zorg en (sensor)technologie in de provincie Drenthe. De regiovisie richt zich daarom ook op de provincie Drenthe, zorg en sensortechnologiesector. Het plan voor het Practoraat is opgesteld door Drenthe College, Hanzehogeschool, Interzorg, VDL Wientjes en Gemeente Assen in samenwerking met HealthHub Roden, Provincie Drenthe, Zorg Innovatie Centrum, DOME User Platform, ZorgpleinNoord, UMCG, Icare, Zorgbelang Drenthe, Martini Ziekenhuis, United Care, ZZWD, Feniks, Zorgzaak, Avics, Espria, Domesta, Tangenborgh, Embed, Stichting Dignis, WZA en Treant.

De zorgsector in Drenthe is volop in ontwikkeling. Er is sprake van een groeiende zorgbehoefte door de toenemende vergrijzing. Daarnaast staat de bekostiging van de zorg onder druk. Ook zien we dat de overheid en patiëntenorganisaties een steeds groter appèl doen op het vermogen van burgers om zelf de regie te voeren en zo lang mogelijk zelfredzaam te blijven. Een belangrijk doel is om mensen de mogelijkheden te bieden om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en de eigen regie te behouden. In Drenthe spelen de thema's woonomgeving en mobiliteit een belangrijke rol. De toepassing van technologie is één van de belangrijkste mogelijke oplossingen hierin. Innovatieve technische oplossingen kunnen de burger en zorgmedewerkers helpen. Technisch is al (heel) veel mogelijk, maar diverse factoren belemmeren toepassing van technologieën in de (zorg)praktijk. Belangrijke factoren zijn o.a. het adoptievermogen van cliënten en professionals, passende kennis en vaardigheden werknemers en passende businessmodellen¹.

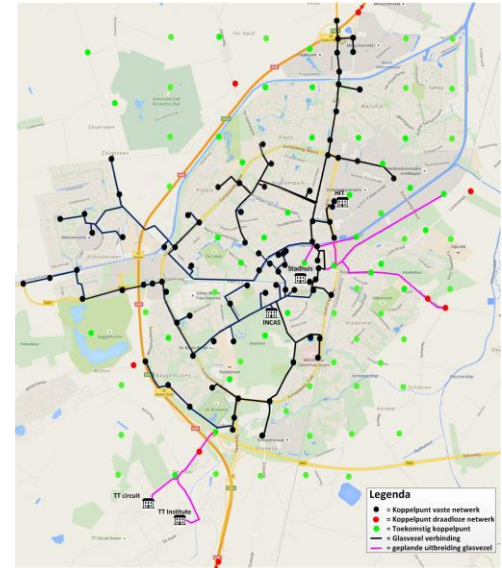
¹ Nederlands Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke gezondheidszorg (STOOM) 'Toekomst Zorg Thuis' 2010

Marktanalyse

2.1 Drenthe: sensortechnologie en zorg

De provincie Drenthe omvat 12 gemeenten. Drenthe heeft geen grote steden en wordt gekenmerkt door een relatief lage bevolkingsdichtheid. Lokaal zijn er gebieden die sterk gespecialiseerd zijn in een bepaalde sector. Zo heeft de regio Emmen een Europese toppositie in kunststofproductie. Assen heeft een sterk profiel en goede positie in sensortechniek.

Drenthe heeft in 2010 het initiatief genomen om het project Sensor City te ontwikkelen. In dit project wordt in Assen volop geëxperimenteerd met sensoren in verschillende toepassingen. In Assen hangen honderden sensoren waarmee veel verschillende zaken gemonitord kunnen worden. Het doel van Sensor City is vooral het experimenteren met sensoren en hoe ingespeeld kan worden op de data. Assen is de eerste stad die zo grootschalig sensoren inzet. Door de inzet op sensoren bevindt zich tevens relatief veel bedrijvigheid in en rondom Assen op het gebied van sensoren. Onder andere, Smartervision, Quest TC, ParkingWare, Avics en Magic View zijn hier gevestigd. Tevens wordt samengewerkt met veel grote partijen zoals NXP, TomTom en TNO. Daarnaast is in Assen het Hanze Institute of Technology gevestigd, waar de Hanzehogeschool opleidingen op het gebied van sensortechnologie verzorgt. Sensortechnologie kent talloze toepassingsmogelijkheden in de zorg.



Figuur 1: Sensortechnologie in Assen

Ook zorg is een belangrijke sector in de provincie Drenthe. Deze sector is goed voor circa 19% van de werkgelegenheid. In onderstaand figuur zijn de drie grootste sectoren in de provincie Drenthe weergegeven².



Figuur 2: Arbeidsplaatsen in 2014 en 2019

Een van de primaire speerpunten van de drie Noordelijke provincies is Healthy Ageing. Dit uit zich onder andere in een samenwerkingsverband van de drie noordelijke provincies op het gebied van Healthy Ageing: Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN), Zorg Innovatie Forum en in het Centre of Expertise Healthy Ageing aan de Hanzehogeschool Groningen.

De regio is een voorloper op het gebied van het verleiden van mensen tot een gezonde leefstijl, de zorg op niveau te houden in krimpgedebieden, werknemers gezond en gemotiveerd te houden en meer maatwerk in medicatie en behandeling te realiseren. Combinaties van innovatieve industrie en zorgsector bieden kansen voor economische ontwikkeling en oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken in Drenthe. Beleid van de Provincie Drenthe en gemeenten is hier

² Infographic Noordelijk Arbeidsmarktonderzoek

ook op gericht. Noord-Nederland is erkend door de Europese Unie als Europese voorbeeldregio op dit gebied van succesvol implementeren van innovaties die bijdragen aan gezondheid³. Het voorliggende project sluit aan op het regionale beleid.

In de regio zijn diverse initiatieven op het gebied van zorginnovatie:

- Zorg Innovatie Forum (ZIF) is een netwerk van zorgaanbieders, instellingen uit het sociale domein, woningbouwcorporaties, kennisinstellingen en burgerinitiatieven die zich richten op structurele vernieuwingen op het gebied van gezondheid. De focus van het ZIF ligt op ontwikkelingen die ervoor zorgen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen, effectieve ouderenzorg, participatie, andere financieringsmodellen en op jeugdgezondheid.
- Netwerk ZON is een netwerk van vijf samenwerkende onderwijsinstellingen (Drenthe College, Noorderpoort, Alfa-college, ROC Menso Alting en Hanzehogeschool Groningen) op het gebied van zorg- en welzijnsopleidingen. Aan dit netwerk zijn tevens 12 vmbo scholen, meer dan 120 zorg- en welzijnsinstellingen, SBB en Zorgplein Noord verbonden. In dit netwerk wordt aandacht geschonken aan innovatie van praktijkleren, stages, en examinering.
- Het Zorgpact faciliteert samenwerking tussen zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en lokale overheden. Het Zorgpact richt zich op verbetering van de zorg en goed opgeleide en kundige zorgprofessionals. Deze aanvraag is opgenomen in de regionale agenda van Zorgpact Noord.
- In 2006 is in Noord Nederland door het UMCG gestart met een grootschalig en langdurig onderzoek onder ruim 165.000 inwoners om inzicht te verkrijgen hoe mensen gezonder oud worden: LifeLines.
- Zorgcampus Noorderboog is een netwerk in Zuidwest-Drenthe en Noordwest-Overijssel dat zorg, onderwijs, bedrijfsleven, gemeenten en kenniscentra met elkaar verbindt. Eén van de thema's van de Zorgcampus is ontwikkeling en innovatie. Drenthe College is als partner betrokken bij dit netwerk.

Het project sluit aan en werkt samen met bovenstaande initiatieven. Er zal regelmatig contact zijn met de bovenstaande initiatieven door de projectleider, bijvoorbeeld tijdens bestaande overleggen in de regio.

2.2 In beeld: Technologie in de zorgsector

Zorg bestaat uit vele verschillende soorten aanbieders. Er bestaat zorg waar cliënten of patiënten voor kortere of langere tijd verblijven in instellingen of ziekenhuizen (intramurale zorg). Daarnaast is er ambulante zorg, zoals huisartsen, GGD of thuiszorg (extramurale zorg). De sector is te verdelen in vijf branches:

- verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)
- ziekenhuizen
- gehandicaptenzorg
- geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- overige zorg (bijvoorbeeld tandheelkundige praktijken, huisartsen of fysiotherapie).

De zorg is qua werkgelegenheid de grootste sector in Nederland. In 2013 werken er bijna 1,1 miljoen mensen in de zorg bij circa 95.000 instellingen⁴. Dit is 15 procent van het totaal aantal banen in Nederland. De grootste zorgbranche is de VVT, met 38 procent van de werkgelegenheid in de zorg. In ziekenhuizen werkt een kwart van het personeel in de zorg⁵.

De zorgsector is volop in ontwikkeling. Technologie wordt steeds belangrijker bij het ondersteunen van zorg. Technologie in de zorg bestaat grofweg uit de volgende categorieën:

- telemedicine (diagnostisering, behandeling, preventie),
- domotica, autonome monitoring (o.a. sensoren),
- eHealth,
- informatie en communicatietechnologie (social media),

³ Noordelijk Arbeidsmarktonderzoek 2014-2020

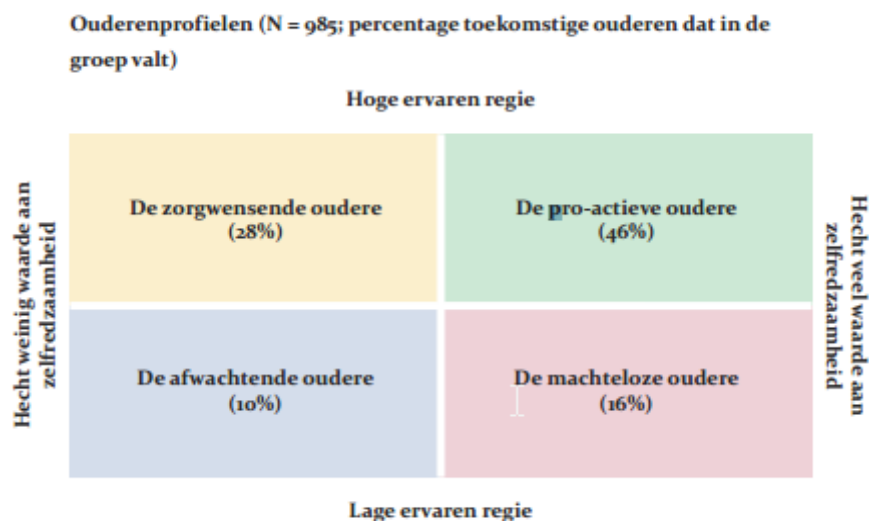
⁴ CBS Statline

⁵ Regioprofportret Drenthe: Arbeidsmarkt zorg en welzijn 2014-2015, Regioplus

- robotica,
- schermzorg (zorg op afstand)
- en technologische hulpmiddelen.

Uit onderzoek van Nivel blijkt dat het gebruik van technologische toepassingen in de zorg en zelfzorg (nog) laag is. Een van de conclusies van het onderzoek is dat medewerkers in de zorg onvoldoende voorbereid zijn op het toepassen van technologie in hun dagelijkse werkzaamheden. Ook weten zorginstellingen niet goed hoe zij de technologie in moeten zetten bij het verlenen van zorg. Dit Practoraat zet in op de vaardigheden die (toekomstige) werknemers moeten hebben om wel technologie in te kunnen zetten in hun werkzaamheden. Dit begint met kennis van digitale technologieën. Daarnaast worden ook (multidisciplinair) samenwerken, kritisch denken, vragen durven stellen en een onderzoekende houding steeds belangrijkere vaardigheden.

Het belang van de toepassing van technologie in de zorg is zichtbaar op meerdere gebieden. Door (sensor)technologische ontwikkelingen is het mogelijk dat diagnostiek sneller plaatsvindt. Ook kan de behandeling beter worden afgestemd op de persoonlijke factoren van de patiënt en kan zorg op afstand worden geboden. Daarnaast kan technologie de zorgmedewerkers ondersteunen bij zijn/haar werkzaamheden of een deel van zijn/haar werkzaamheden vervangen en daarmee de zelfredzaamheid van patiënten vergroten⁶. Het blijkt dat beleid op dit gebied momenteel voornamelijk gericht is op de 'proactieve oudere', terwijl zij zich juist goed zelf kunnen redden. Zij gaan zelf op zoek naar oplossingen en proberen verschillende dingen uit. Andere doelgroepen zouden ook moeten worden betrokken en geactiveerd. De machteloze en afwachende ouderen staan wel open voor techniek maar weten onvoldoende goed waar ze moeten zoeken en wat ze ermee moeten doen. Deze doelgroepen zijn juist afhankelijk en kunnen hulp goed gebruiken. Beleid zou ook meer op deze doelgroepen gericht moeten zijn⁷. Zie ook onderstaande figuur. Een uitgebreidere toelichting van de diverse profielen is beschikbaar in de bijlage.



Figuur 3: ouderenprofielen

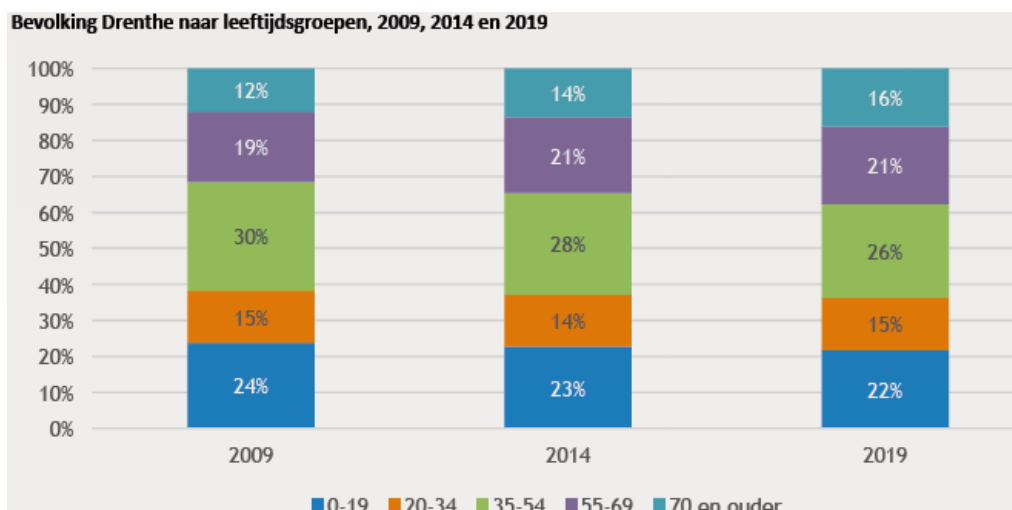
2.3 Zorgsector in Drenthe

Technologie kan een grote rol spelen in het ondersteunen van de afwachende en de machteloze ouderen in Drenthe. Drenthe kent een relatief grote groep van deze 'afwachende en machteloze ouderen'. Deze ouderen zijn vaak laag opgeleid en hebben weinig te besteden. Het aandeel laag opgeleide personen is relatief hoog in Drenthe. Ook is het gemiddelde besteedbaar inkomen per

⁶ Technologie in de zorg thuis, Nivel

⁷ Nivel, ouderen van de toekomst.

persoon in Drenthe lager dan het landelijk gemiddelde⁸. De Drentse zorgsector wordt gekenmerkt door een sterke vergrijzing en ontgroening. Het aandeel 55+ers in Drenthe zal in



Figuur 4: Leeftijdsopbouw Drenthe

2019 circa 37% van de bevolking bedragen. In 2009 was dit nog 31% van de bevolking. Het aantal jongeren wordt daarentegen verwacht af te nemen. In 2009 was het aantal jongeren (0-19) circa 24% van de bevolking. In 2019 is de verwachting dat dit 22% is⁹. In bovenstaand figuur is dit schematisch weergegeven. Door de vergrijzing stijgt het aantal zorgvragers in de provincie.

Een bijkomende trend is dat ouderen steeds langer thuis (moeten) wonen. Doordat Drenthe dunbevolkt is en veel mensen in kleine dorpen wonen zijn afstanden tot zorg vaak (relatief) groot en is thuiszorg minder efficiënt te organiseren dan elders in Nederland.

De groep zorgvragers in Drenthe groeit door de vergrijzing en door bezuinigingen moet er met minder middelen meer zorg worden verleend. Om alle zorgvragers in Drenthe goede zorg te kunnen blijven aanbieden is het noodzakelijk om veranderingen door te voeren, bijvoorbeeld met de inzet van technologieën.

De provincie Drenthe heeft in een eerder rapport al de urgentie van de inzet van technologie in de zorg bevestigd¹⁰. Het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie wil hierbij aansluiten en door middel van inzet van (sensor)technologie bijdragen aan oplossingen voor bovengenoemde knelpunten in Drenthe.

2.4 Arbeidsmarkt zorg en technologiesector

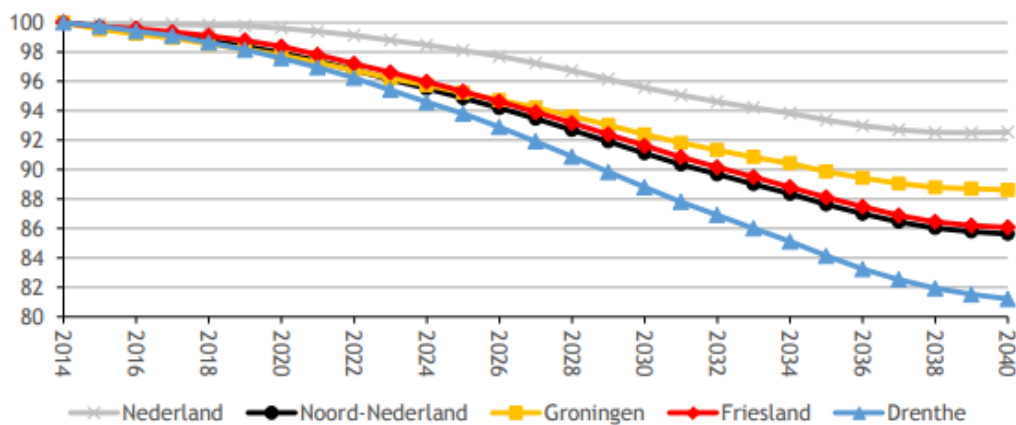
De beroepsbevolking in de provincie Drenthe bestond in 2014 uit circa 247.000 personen. In Drenthe waren in 2014 ca. 212.870 arbeidsplaatsen. Door het economisch herstel wordt verwacht dat het aantal banen in Drenthe weer zal toenemen. De werkloosheid zal tot 2019 naar verwachting sneller dalen dan het landelijk gemiddelde als gevolg van de afname van de beroepsbevolking. In onderstaande figuur is te zien dat verwacht wordt dat de beroepsbevolking in de provincie Drenthe zal krimpen met circa 19% tot 2040¹¹.

⁸ CBS, Statline

⁹ Regioportret Drenthe: Arbeidsmarkt zorg en welzijn 2014-2015, Regioplus

¹⁰ Ouderen in Drenthe, 2014, GGD Drenthe

¹¹ Noordelijk Arbeidsmarktonderzoek 2014-2020



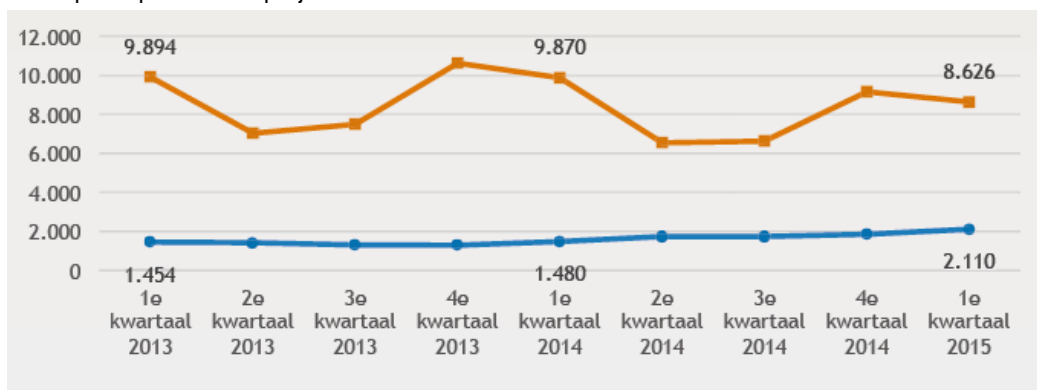
Figuur 5: Prognoses ontwikkeling beroepsbevolking

Kwantitatieve vraagontwikkeling

Een van de verklarende factoren voor de daling in de beroepsbevolking is (dubbele) vergrijzing. Drenthe heeft te kampen met een sterke vergrijzing en ontgroening. Het aantal personen dat 75 jaar of ouder is groeit terwijl jonge inwoners vaak vertrekken naar andere delen van het land. De verwachting is dat in delen van Drenthe in 2035 16% tot 18% van de bevolking 75 jaar of ouder is¹².

Door bezuinigingen in de zorg daalt de werkgelegenheid op korte termijn¹³. Ook binnen de gezondheidszorg in Drenthe is er sprake van vergrijzing. Dit heeft tot gevolg dat er binnen de gezondheidszorg een toenemende vervangingsvraag ontstaat. De laatste jaren is er in de zorgsector sprake van een arbeidsoverschot¹⁴, zie onderstaand figuur. Met name bij de beroepen op lager niveau (mbo niveau 1 en 2) is er sprake van overschotten¹⁵. Dit heeft vooral ook te maken met het vervallen van ZZP (zorgzwaartepakketten) 1, 2 en 3.

Op de lange termijn worden er tekorten verwacht. Dit is één van de redenen voor zorginstellingen om te participeren in dit project.



Figuur 6: Openstaande vacatures en kort werkzoekenden zorgsector

Figuur 7: Ontwikkeling openstaande vacatures en kort werkzoekenden

Kwalitatieve vraagontwikkeling

Naast een kwantitatieve ontwikkeling vindt er ook een kwalitatieve verschuiving plaats. Een aantal trends en kenmerken liggen hieraan ten grondslag. Ten eerste verschuift de zorg van intramurale naar extramurale zorg. Dit beïnvloedt de zorgsector op twee manieren. Allereerst wordt de zorg in instellingen complexer. Ten tweede wordt er van zorgverleners verwacht dat zij meer algemene

¹² Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, Noord Nederland 2016

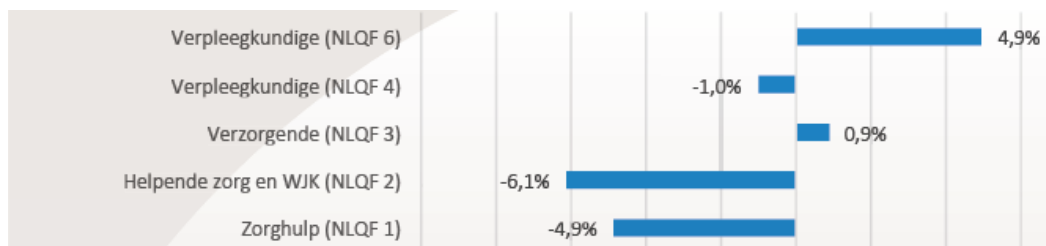
¹³ Toekomstvisie Arbeidsmarkt en Onderwijs Zorg Drenthe, Zorgplein Noord

¹⁴ Regioportret Drenthe: Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn 2014-2015, Regioplus

¹⁵ Sectorbeschrijving Zorg, UWV

kennis hebben van extramurale zorg. Een ander kenmerk van de Drentse gezondheidszorg is de lage bevolkingsdichtheid in Drenthe. Hierdoor is de fysieke afstand tot zorg vaak groot. Het gevolg hiervan is dat er naar verwachting extra beroep wordt gedaan op thuiszorg, thuishetchnologie en zorg op afstand. De lage bevolkingsdichtheid zorgt er ook voor dat thuiszorg in Drenthe minder efficiënt te organiseren is. Technologie kan in deze situatie een grote rol spelen bij het efficiënt en effectief organiseren van zorg. Veel huidige werknemers in de zorgsector weten echter niet hoe ze de technologie in kunnen zetten of zien de toegevoegde waarde hiervan onvoldoende in¹⁶. Een derde trend is dat patiënten meer zelf (moeten) gaan organiseren in hun sociale netwerk voor laagcomplexere zorg. Door bezuinigingen verschuift deze naar mantelzorgers en vrijwilligers.

Bovenstaande trends stellen nieuwe eisen aan de werknemers in de gezondheidszorg, met name ook aan werknemers van de participerende zorginstellingen in dit project. Toekomstige werknemers zullen nieuwe kennis en vaardigheden moeten beheersen en deze ook kunnen overdragen. Zij zullen een bredere kennis moeten hebben van ziektebeelden voor de extramurale zorg. Voor de intramurale zorg wordt meer gespecialiseerde kennis gevraagd van medewerkers. Daarnaast zijn een brede basiskennis en vaardigheden over de toepassing van (sensor)technologie in de zorg voor alle (toekomstige) werknemers van toenemend belang. Door het complexer worden van de intramurale zorg en het breder worden van de extramurale zorg wordt er meer kennis van de werknemers verwacht, onder andere over basiskennis (sensor)technologie (theorie), mogelijkheden voor toepassing in de praktijk en ethiek. Ook worden andere 'zachte' vaardigheden zoals (multidisciplinair) samenwerken, procesgericht werken i.p.v. taakgericht werken, en een onderzoekende houding in toenemende mate gevraagd van werknemers. Lagere kwalificatieniveaus (mbo niveau 1 en 2) zullen naar verwachting grotendeels verdwijnen. De toekomstige arbeidsvraag is in toenemende mate gericht op studenten die mbo niveau 3 of hoger hebben afgerond. Dat wordt tevens zichtbaar gemaakt in onderstaand figuur¹⁷. De grootste groep zorgmedewerkers in Drenthe bestaat uit werknemers op mbo niveau. Het opnemen van meer onderzoek in mbo opleidingen draagt bij aan de vaardigheid kritisch denken en daagt studenten uit zich te blijven verwonderen. Onderzoek doen draagt bij aan een open houding. In de praktijk wordt in toenemende mate een onderzoekende manier van werken verwacht.



Figuur 8: Werkgelegenheidsontwikkeling per jaar 2015-2019

2.5 Onderwijssituatie regio Drenthe

In de regio Drenthe is onderwijs aanwezig op verschillende niveaus op het gebied van zorg en technologie. Met name Healthy Ageing is een onderwerp waarop Noord Nederland uitblinkt. Vanuit de Hanzehogeschool Groningen bestaat het Centre of Expertise Healthy Ageing. Dit centrum initieert samenwerkingen tussen studenten, docenten, onderzoekers en het bedrijfsleven om praktijkgerichte zorginnovaties te doen. Hierbij zijn circa 25 innovatiewerkplaatsen opgezet die zich op verschillende manieren met healthy ageing bezig houden¹⁸. Een van de initiatieven is de Innovatiewerkplaats Zorg en (Sensor)Technologie (IWP), waar dit Practoraat een vervolg op is.

¹⁶ Toekomstvisie Arbeidsmarkt en Onderwijs Zorg Drenthe, Zorgplein Noord

¹⁷ Regioportret Drenthe: Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn 2014-2015, Regioplus

¹⁸ CoE Healthy Ageing

Ondanks dat er binnen het Centre of Expertise aandacht is voor technologische toepassingen binnen de zorg, is er nog weinig aandacht voor het onderwerp zorg en technologie bij de onderwijsinstellingen. Op dit moment wordt het thema aangeboden binnen de IWP in de vorm van projecten en modules met theorie. Vanaf september 2016 krijgen alle eerstejaars studenten zorg en welzijn aan Drenthe College het vak Zorg & Technologie. Daarnaast gaat Drenthe College verschillende keuzedelen ontwikkelen voor de studenten van zorg en welzijnsopleidingen op de diverse niveaus. Drenthe heeft daarnaast een excellentieprogramma voor de beste studenten.

Het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie richt zich op studenten van de opleidingen in de sectoren Zorg & Welzijn, ICT en Techniek van Drenthe College.

Drenthe College is een ROC (Regionaal Opleidingscentrum) in de provincie Drenthe met vestigingen in Assen, Emmen en Meppel. Drenthe College biedt onderwijs aan in de sectoren Economie & Dienstverlening, Techniek en Zorg & Welzijn op de niveaus 2, 3 en 4. In onderstaande tabel wordt duidelijk welke opleidingen, die van belang zijn voor het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie, Drenthe College aanbiedt en hoeveel studenten deze opleidingen volgen.

| Opleiding | Crebo | Niveau | Aantal studenten |
|--|-------|--------|------------------|
| Assistent Dienstverlening en Zorg | 95769 | 2 | 44 |
| Verzorgende-IG/ Maatschappelijke Zorg (combi-opleiding) | 95530 | 3 | 698 |
| Mbo-Verpleegkundige | 95520 | 4 | 629 |
| Applicatie- en mediaontwikkelaar | 95311 | 4 | 114 |
| Mediavormgever | 90410 | 4 | 86 |
| Netwerk- en mediabeheerder | 95323 | 4 | 134 |
| Engineering | 94421 | 3 en 4 | 221 |

Tabel 1: Aantal betrokken studenten per opleiding Drenthe College. Bron: DUO

Naast de opleidingen van Drenthe College zijn ook opleidingen van Hanzehogeschool Groningen betrokken bij het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie. Deze zijn weergegeven in onderstaande tabel.

| Opleiding | Opleidingscode | Niveau | Aantal studenten |
|---|----------------|----------|------------------|
| Hbo- Verpleegkunde | 34560 | Bachelor | 1259 |
| Sensor System Engineering | 40015 | Master | 7 |
| Human Technology | 34389 | Bachelor | 217 |
| Toegepaste Psychologie | 34507 | Bachelor | 585 |
| IBS International Business and Languages | 34407 | Bachelor | 240 |

Tabel 2: Aantal betrokken studenten per opleiding Hanzehogeschool. Bron: DUO

2.6 Macrodoelmatigheid

Het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie heeft met haar focus op praktische toepassing van technologische innovatie in de zorg een unieke onderscheidende positie in (Noord-)Nederland. Naast de innovatiewerkplaats Zorg & (Sensor)technologie zijn er nog andere innovatiewerkplaatsen onder het Centre of Expertise Healthy Ageing die zich bezig houden met e-health en technologie:

- e-Health & Serious gaming
- Exergaming
- e-Health voor psychologische zorg
- Familiezorg (Noorderpoort)

Deze werkplaatsen zijn complementair aan dit project.

In het wervingsgebied van Drenthe College (de regio Drenthe-Groningen) zijn ook andere mbo onderwijsinstellingen actief die zorgopleidingen aanbieden. Het gaat hier om de onderwijsinstellingen:

- Noorderpoort
- Alfa College
- ROC Menso Alting
- Deltion College
- Landstede

De eerste drie onderwijsinstellingen en Drenthe College werken met elkaar samen in het kader van Netwerk ZON. Netwerk ZON is het netwerk voor zorg- en welzijnsopleidingen in Groningen, Drenthe en Noord-Overijssel. Naast bovenstaande vier ROC's participeren in het Netwerk ZON ook de Hanzehogeschool en meer dan 120 zorginstellingen uit Groningen, Drenthe en Noord-Overijssel. Binnen Netwerk ZON stemmen de onderwijspartners en zorginstellingen opleidingen en examens af, vindt de coördinatie op stageplaatsen plaats en worden gezamenlijke projecten geïnitieerd. Dit Practoraat wordt ondersteund door de partners uit Netwerk ZON.

Het Practoraat en de te ontwikkelen keuzedelen zijn complementair aan de activiteiten van de onderwijspartners van Netwerk ZON en aan de RIF-aanvraag die is gedaan door Netwerk ZON, waarin ook Drenthe College deelneemt. Ook andere onderwijsinstellingen zijn bezig met het thema, waaronder Hogeschool Windesheim (Zwolle), ROC Friese Poort (Friesland), Alfa College en Noorderpoort. ROC Friese Poort heeft tevens een RIF aanvraag gedaan. De RIF-aanvragen van ROC Friese Poort en Netwerk ZON zijn allebei gehonoreerd. Het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie is complementair aan deze projecten. Het project van Netwerk ZON richt zich voornamelijk op healthy ageing en de combinatie van zorg en welzijn, hier heeft technologie een minder prominente plaats in het project. Het project van ROC Friese Poort richt zich op het inzetten van technologie bij ouderenzorg. Het Practoraat Zorg & (Sensor)technologie zal zich voornamelijk richten op de inzet van sensortechnologie in de zorg vanuit eindgebruikersperspectief. De drie projecten hebben onderlinge afstemming gehad en zullen samenwerken ten behoeve van optimale kennisdeling. Tevens is deze aanvraag bestuurlijk afgestemd binnen het directieoverleg van Netwerk ZON, dat wordt gevormd door de directieleden van de onderwijsinstellingen. De andere ROC's zijn op de hoogte en ondersteunen de aanvraag van Drenthe College. Het onderwijsmateriaal dat wordt ontwikkeld in dit project wordt gedeeld met de (onderwijs)partners van het Netwerk ZON.

Ook Alfa College doet een aanvraag in het kader van het regionaal investeringsfonds. Alfa College en Drenthe College gaan vanuit de beide RIF's de komende jaren kennis delen. Drenthe College heeft de focus op sensortechnologie en zorg. Dit kan interessante extra inbreng zijn voor het levensloop bestendig maken van woningen en gebouwen, één van de drie pijlers onder de RIF aanvraag van het Alfa-college. Omgekeerd kan het Drenthe College gebruik maken van kennis en ervaringen op het gebied van bevings- en levensloopbestendig bouwen in combinatie met energetische toepassingen.

Hiermee draagt dit project bij aan de macrodoelmatigheid van zorgopleidingen in Noord-Nederland.

Bijlagen

1 Ouderen van de toekomst

Nivel, ouderen van de toekomst

De zorgwensende oudere: Zorgwensende ouderen hebben het gevoel zelf te kunnen beslissen over de invulling van hun leven. Zij zijn in staat om zelf te bepalen wanneer hulp nodig is. Zij kunnen die hulp ook zelfstandig regelen, maar zij willen dat niet perse zelf doen en daarom doen zij het ook niet altijd. Voor de zorgwensende oudere is het min of meer vanzelfsprekend dat wanneer hulp nodig is, anderen ondersteuning bieden om die hulp ook echt te krijgen. De zorgwensende oudere woont het vaakst samen of is getrouwd. De oudere is vaak een man en relatief jong. Hij ervaart over het algemeen meer kwaliteit van leven, een betere algemene gezondheid en psychische gezondheid dan afwachtende en machteloze ouderen. De zorgwensende oudere heeft goede sociale steun, een goede opleiding en relatief veel financiële middelen.

De pro-actieve oudere: Net als de zorgwensende ouderen ervaren de pro-actieve ouderen dat zij over hun eigen leven beslissen en zelf kunnen bepalen wanneer zorg en ondersteuning nodig is. Maar de proactieve oudere laat niet graag dingen aan anderen over en wil alles zoveel mogelijk zelf regelen en bepalen. Zelfstandigheid en onafhankelijkheid staan hoog in het vaandel. De pro-actieve oudere is iets ouder dan de zorgwensende oudere en de pro-actieve oudere is even vaak man als vrouw. Net als de zorgwensende oudere woont de pro-actieve oudere meestal niet alleen. De pro-actieve ouderen wonen vaak dichterbij hun kinderen. Net als de zorgwensende ouderen ervaren zij een hoge kwaliteit van leven, een goede algemene en psychische gezondheid en hebben zij goede hulpbronnen.

De afwachtende oudere: De afwachtende ouderen hebben het gevoel dat zij niet zelf kunnen bepalen hoe hun leven eruit ziet. Zij hebben het idee dat het leven hen overkomt en zij nemen het leven zoals het is. Het is voor hen ook niet zo belangrijk om dingen zelfstandig te doen. Zij stellen zich afhankelijk op van anderen en accepteren hulp heel gemakkelijk. Wat opvalt is dat de afwachtende ouderen vaker gescheiden zijn en weinig of niet in stedelijke gebieden wonen. Zij zijn veelal wel gehuwd, maar vaak zonder kinderen. De afwachtende ouderen ervaren over het algemeen slechte kwaliteit van leven en psychische gezondheid. Daarnaast zijn zij vaak laag opgeleid en hebben ze weinig geld.

De machteloze oudere: Net als de afwachtende oudere ervaren machteloze ouderen weinig regie over hun leven. Zelf beslissen over de invulling van hun leven lukt hen niet. Maar toch is het voor de machteloze oudere belangrijk om zo veel mogelijk zelf te doen. De oudere wil zelfstandig en onafhankelijk in het dagelijkse leven zijn, ook al lukt het niet om de regie in eigen handen te krijgen. De machteloze oudere is vaak een vrouw met een hoge leeftijd. Zij hebben de minste hulpbronnen van alle vier de groepen. Zij hebben weinig geld en een laag opleidingsniveau. Deze ouderen wonen vaak alleen, zijn vaak weduwnaar/weduwe of nooit getrouwd geweest. Zij wonen vaak in een stedelijk gebied, in wijken met een lage sociale status. Net als de afwachtende oudere ervaart de machteloze oudere een relatief slechte kwaliteit van leven.