**VOORBEELD EFFECTEN CORONACRISIS**

**Maatschappij**

*Recessie*

Door de recessie bestaat er meer interesse in een baan in de zorg, waardoor de tekorten verdwijnen en de kloof tussen de vraag en het aantal beschikbare medewerkers kleiner wordt. Zie ook zelfzorg.

*Levensverwachting*

Door het Coronavirus loopt de levensverwachting terug en zal er minder een beroep op de zorg worden gedaan, waardoor de kloof tussen de vraag en het aantal beschikbare medewerkers kleiner wordt.

*Mantelzorgers*

In de afgelopen periode blijken mantelzorgers veel te kunnen, waardoor de lijn met bijvoorbeeld de thuiszorg minder zal worden.

*Verjonging*

De tachtigjarige zal fysiek leren leven als een zeventigjarige door beter voor zichzelf te zorgen, meer preventie, nadruk op positieve gezondheidszorg en het nemen van de eigen verantwoordelijkheid.

*Zelfzorg*

Het blijkt dat mensen veel zelf kunnen waardoor de vraag naar zorg terug loopt en de kloof tussen de vraag en het aantal beschikbare medewerkers kleiner wordt. Zie ook recessie.

*Einde van het levenproblematiek*

De discussie omtrent het einde van het leven zal duidelijk maken wanneer de individuele oude patiënt (> 88) vindt dat zijn/haar leven voltooid is.

**Zorg algemeen**

*Preventie*

Er zal meer aandacht voor preventie komen, men kan ook veel zelf en men zal geacht worden goed voor zichzelf te zorgen.

*Vaccinatie*

Er zal een andere houding ontstaan ten aanzien van vaccinatie, waarvan nu in bijvoorbeeld het geval van de griepprik, maar een beperkt percentage van de mensen gebruik van maakt. Door een hogere vaccinatiegraad zullen er minder mensen met ziekte uitvallen wat goed is voor de continuïteit van bedrijven.

**Ouderenzorg**

*Concentratie van groepen*

Nu worden zwakke ouderen in het kader van kleinschaligheid in groepen bij elkaar geplaatst, bijvoorbeeld psychogeriatrische ouderen. Ze zijn oud, kunnen moeilijk omgaan met instructies (vergeten deze snel) en lopen door het hele pand. Bij ziektes als Corona kunnen de effecten op dergelijke groepen desastreus zijn. De visie op deze wijze van mensen bij elkaar zetten moet worden geëvalueerd.

**Thuiszorg**

*Maatschappelijke ontwikkelingen*

Doordat mensen fysiek jonger zijn, meer zelf kunnen en beter worden ondersteund door hun mantelzorgers zal de lijn met de thuiszorg minder worden.

**Ziekenhuizen**

*Consultatie/controle*

Beeldschermbellen zal het aantal ziekenhuisbezoeken voor consultatie/controle doen verminderen, waardoor specialisten meer patiënten kunnen zien en de patiënten hun tijd zinvoller kunnen besteden. Dit houdt in dat er scherpere parameters moeten worden ontwikkeld die geschikt zijn voor beeldschermbellen en makkelijk te communiceren zijn.

*Planbare zorg*

Er zal een scheiding plaatsvinden tussen patiënten met planbare, eenvoudige zorg (85% van het aantal bezoekers), en patiënten met multifactor problematiek. De planbare, eenvoudige zorg zal apart worden georganiseerd – ook fysiek – en gericht zijn op operational excellence: zo veel mogelijk mensen zo goed mogelijk te helpen.

*IC-capaciteit*

De IC-capaciteit zal groter moeten worden om op onvoorziene ontwikkelingen voorbereid te zijn. Door de toegenomen belangstelling voor het beroep zal er geen tekort aan IC-verpleegkundigen zijn.

**Organisatie**

*E-learning*

E-learning zal vaste voet aan de grond krijgen na de ervaringen tijdens de Coronacrisis.

*Thuiswerken*

Thuiswerken zal vaste voet aan de grond krijgen met als kanttekening dat dit aanvullend is en nooit in de plaats komt van.