
VmZadvies Publicatie Mantelzorg: sturing op het zorgproces

Thomas Woldendorp en Harry Woldendorp

'Het eerste dat je opvalt als je Google gebruikt is dat de waarde van de toepassing groot is terwijl je maar zeer weinig moeite hoeft te doen' (Spil: 9)

1. Inleiding

De komende jaren zal steeds meer een appel worden gedaan op de individuele verantwoordelijkheid en tevens op de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor zorg en welzijn. Mantelzorg betreft de zorg die, vanuit een persoonlijke relatie en vaak onbetaald, geboden wordt aan mensen met een (chronische) ziekte of handicap. Het gaat hier om partners die voor elkaar zorgen, kinderen die voor hun ouders zorgen, ouders die voor hun kinderen zorgen en vrienden of burens die elkaar helpen.

In de Zorgverzekeringswet is vastgelegd dat de zorgverzekeraars de medische zorg, zoals verpleging en langdurige geestelijke gezondheidszorg regelen. De ZVW regelt ook persoonlijke verzorging, zoals hulp bij aan/ en uitkleden en haren wassen. De WMO regelt dat gemeenten gaan zorgen voor ondersteuning en begeleiding aan en vanuit huis. De WLZ is gericht op de meest kwetsbare ouderen en gehandicapten in instellingen. Het gaat om zorg in natura, volledig pakket thuis en persoonsgebonden budget.

Vraag en aanbod kennen een wederkerige relatie. Het gaat steeds om het vinden van de optimale verbinding. Kern is de goede afstemming tussen de gestelde vraag en het mogelijke aanbod (Poiesz). Essentieel daarbij is coördinatie die ondersteund wordt door ICT. Het gaat er om tot nieuwe rollen te komen die een bijdrage leveren aan de totale keten van werkprocessen. Essentieel zijn: gedeelde doelen, gedeelde kennis en wederzijds respect (Gittell).

Uit internationaal onderzoek blijkt dat mantelzorgers behoefte hebben aan kennis om te kunnen 'navigeren' binnen het totale gezondheidssysteem. De belangrijkste factor die de belasting van mantelzorg vermindert is een gevoel van controle te hebben in het besluitvormingsproces m.b.t. hun positie als mantelzorger. Informatievoorziening speelt daarin een hoofdrol (Njoku).

De interdependentie tussen mantelzorg, inzet van vrijwilligers en professionele zorg kent een dynamisch karakter. Vanuit verschillende perspectieven zijn verschuivingen gaande: vanuit de sturingsmogelijkheden van een bepaalde doelgroep, vanuit de beleidsvisie, vanuit de plaats waar de zorg geleverd kan worden (verpleeghuiszorg in

de thuissituatie) de wijze waarop de zorg is georganiseerd (zie bijvoorbeeld ons www.platformvmz.nl) en de mogelijkheden van digitale technologie.

Het aantal mantelzorgers in Nederland bedraagt ongeveer 3,5 miljoen mensen (een derde geeft zowel intensief als langdurig zorg) (InvoorMantelzorg). Door het kabinetsbeleid is de vrees dat het beroep op mantelzorg gaat toenemen, terwijl parallel de mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning en respijtzorg afnemen. De economische waarde van de informele zorg (in de zin van besparing voor de overheid) wordt geschat op 4 tot 8 miljard per jaar (De Coole).

Een toenemende onderlinge afhankelijkheid is hiervan het gevolg: het wordt daarom belangrijk te investeren in eigen (digitale en sociale) netwerken (Zorg voor 2020). Steeds meer zal de cliënt zelf bepalen op welke wijze en wanneer hij/zij contact legt met zijn zorgverleners. Daarnaast wordt het onderscheid tussen patiënt en consument kleiner: ook voor gezonde mensen bestaat steeds meer de mogelijkheid om informatie te verzamelen over de eigen gezondheid. Het PlatformVmZ richt zich bij de ondersteuning aan mantelzorgers op de versterking van de eigen regie door het aanbieden van sturingsmogelijkheden op formele zorg.

Door de toename van multidisciplinaire samenwerking krijgt de cliënt te maken met steeds meer zorgverleners. Dit vereist dan ook dat in het zorgproces de cliënt het overzicht houdt; dit geldt eveneens voor de mantelzorger. Bij de regie invulling van het zorgproces neemt ICT een steeds belangrijker rol in (vergelijkbaar met ontwikkelingen in de reisbranche (booking.com) en de detailhandel (Albert Heijn/bol.com)).

2. Driehoek cliënt, mantelzorger en zorgprofessional

Management en zorgprofessionals verschillen in hun visie over de taken van mantelzorgers. Over het algemeen is er weinig contact met (niet-inwonende) mantelzorgers (Van Wieringen). Professionele zorgorganisaties hebben te maken met het versterken van samenwerking met mantelzorgers om de kwaliteit van zorg te verbeteren en met het vergroten van het aandeel van mantelzorgers (en vrijwilligers).

Mantelzorgers zien verbetermogelijkheden op het gebied van een beter samenspel tussen informele en formele zorg. Dat vergt overigens ook voor de zorgprofessionals dat ze een andere rol gaan innemen. Niet alleen voor cliënten, maar ook voor mantelzorgers geldt dat ondersteuning een bijdrage moet leveren aan de eigen keuzes (Walstra).

Gemiddeld hebben ouderen grote zorgnetwerken (bijna 10 hulpverleners) waarbij ruim twee keer zo veel professionals als informele hulpverleners aanwezig zijn. Formele hulpverleners doen vaker verpleegkundige en verzorgende taken, informele hulpverleners helpen vaker bij het verplaatsen buitenshuis of het regelen van hulp.

De formele en informele hulpverleners helpen vaak samen bij de huishoudelijke taken.

Uit het onderzoek van de VU (Zwart) blijkt dat 35% van de ouderen zelf om met hulp van anderen de regie over de zorg te voeren. Dit zijn relatief vaak ouderen die het belangrijk vinden om regie te voeren. 45% van de ouderen geeft aan dat een formele hulpverlener de regie heeft in het zorgnetwerk.

Volgens de meerderheid van ouderen zijn het de professionals die nu de regie hebben in een zorgnetwerk (Zwart). Een goede samenwerking in het zorgnetwerk lijkt een positieve samenhang te hebben met kwaliteit van zorg. Het gezamenlijk hebben van regie over de zorg en het gevoel greep te hebben op het leven hangt positief samen met de ervaren kwaliteit van leven. Voor een betere kwaliteit van zorg is het belangrijk dat zowel informele als formele hulpverleners investeren in goede samenwerking met elkaar.

Voor ons platform is het daarbij belangrijk om aan te sluiten bij de eigen verantwoordelijkheid van de mantelzorgers. Steeds gaat het om de vraag in hoeverre op een maatgerichte manier daadwerkelijk ondersteuning wordt geboden aan de behoeften en wensen van een individuele mantelzorger. Enerzijds dient de ondersteuning plaats te vinden in het hele netwerk van informele en formele zorgondersteuning en anderzijds gaat het om het mogelijk maken van een individueel gerichte aanpak.

Het gaat daarbij om de toegang op informatie, maar ook om de wijze waarop de informatie wordt geleverd. De informatie zorgt ervoor dat er eenduidigheid is t.a.v. de eigen rol van de mantelzorger, de rol van de professional, het organiseren van de zorg, het evalueren en verbeteren van de zorg en de wijze waarop bijstellingen kunnen plaatsvinden (Ball).

De samenwerking tussen mantelzorgers en zorgprofessionals gaat om het inzicht hebben in ieders positie, verwachtingen, emoties en mogelijkheden. De betrokkenheid, inbreng en (mede)regie vanuit het netwerk staan daarbij centraal. Zorg maakt daarbij gebruik van een beschikbare digitale infrastructuur.

Linders: zelfredzaamheid betekent enerzijds echter ook dat op tijd wordt aangeklopt bij professionals. Anderzijds betekent de route naar een meer zelfredzame samenleving ook dat professionals die stap helpen meemaken. De huidige professionele ondersteuning wordt anders ingezet (Peeters).

3. Consequenties digitale technologie

Om de zorgvraag van de cliënt beter te beantwoorden en zelfzorg te faciliteren gaan ge huidige grenzen tussen nulde, eerste, tweede en derde lijn vervagen.

Multidisciplinaire samenwerking betekent dat iedere zorgprofessional een eigen specifieke bijdrage levert. Een goede samenwerking tussen zorgprofessionals en mantelzorgers wordt van cruciaal belang. Dit zal andere eisen aan de competenties van zorgprofessionals stellen.

We zien op dit moment het bij elkaar komen van verschillende technologische verbeteringen: toepassingsmogelijkheden van mobiele telefoon, tablets en PC's. Op internet is een groot aantal digitale diensten beschikbaar. Het wordt onder meer via sensing gemakkelijker mensen te volgen. Sociale netwerken maken steeds meer gebruik van digitale oplossingen (Topol).

Technologie wordt enerzijds gebruikt als aanvulling op professionele hulpverlening; anderzijds kan technologie gebruikt worden om zelfzorg te verbeteren. Het werken met digitale oplossingen vergt echter dat de werkwijze van zorgprofessional en de aanpak van de mantelzorg ter discussie kan komen te staan. In het zorgproces heeft de patiënt veelal een informatieachterstand op de zorgverlener. Met name bij chronische ziekten blijkt in de nazorgfase de patiënt echter een informatievoorsprong te hebben op zorgverleners.

Werken met een digitale tool bevordert dat informatie breed wordt gedeeld. Afspraken worden beter gehandhaafd en zorgprofessionals hebben een beter beeld welke familieleden en andere professionals bij de zorg betrokken zijn. Vooral mantelzorgers vinden het een veilig idee dat er snel en direct kan worden gecommuniceerd. Wanneer dergelijke systemen gebruikt worden zorgt dat voor frequenter contact tussen zorgprofessionals, mantelzorgers en de cliënt.

Voorwaarden voor het gebruik van een dergelijke tool zijn (Broese van Groenou):

- Proactieve cliënt of mantelzorger
- Complexe zorgsituatie die veel overleg vergt of een agendafunctie behelst
- Zorgsituatie die bij tijd en wijle urgent kan zijn
- Meerdere gebruikers voor wie het belangrijk is op de hoogte te zijn van ontwikkelingen in de zorgsituatie
- Één gebruiker die dichtbij woont i.v.m. vervolgstappen
- Kennis van digitale communicatie bij alle gebruikers
- Cliënt c.q. mantelzorger zien de meerwaarde van digitale communicatie en hechten aan contact tussen cliënt- mantelzorger- zorgprofessional

4. Toekomstperspectief mantelzorg

In het Visiedocument van de Federatie Medisch Specialisten wordt aangegeven dat de gezondheidszorg zich in 2025 zal ontwikkelen naar zorgnetwerken van zorgprofessionals. De behoefte van de patiënt staat centraal. Digitale ontwikkelingen zullen een belangrijke rol spelen: zelfmanagement van patiënten met een chronische aandoening met online ondersteuning zal veel voorkomen.

De medisch specialist werkt samen met de patiënten (en mantelzorg) in verschillende rollen en samenwerkingsverbanden aan het bevorderen en behouden van de kwaliteit van leven in alle stappen van het zorg- en behandelproces. De patiënt en de medisch specialist hebben eenvoudig contact via digitale technologie.

Door de toenemende connectiviteit en toegankelijkheid van informatie is er een steeds grotere groep geïnformeerde en mondige patiënten (en mantelzorgers). In verschillende fasen van het zorgproces is sprake van gezamenlijke besluitvorming. De patiënt voert met de mantelzorgers samen met de zorgprofessional regie over een persoonlijk gezondheidsdossier.

Bij netwerkgeneeskunde staat de zorg van de patiënt centraal; hij/zij voert samen met mantelzorgers en zorgprofessionals regie over de eigen gezondheid. De zorgprofessionals en de mantelzorgers begeleiden de patiënt bij het klinisch herstel en het maatschappelijk herstel. Daarbij is een goed werkende digitale structuur een voorwaarde voor effectieve en doelmatige samenwerking in netwerken. De patiënt kan mantelzorgers toegang geven tot het eigen zorgdossier.

Wat we vanuit het PlatformVmZ beogen is dat mantelzorgers de beschikking hebben over 'functionaliteit' die het hen mogelijk maakt greep te houden op hun bijdrage aan het zorgproces. Doordat zij zicht hebben op de activiteiten van zorgprofessionals en die ook kunnen beïnvloeden wordt die greep versterkt. De mantelzorgers worden onderdeel van een keten (netwerk), waarin hij/zij een volwaardige rol kan spelen.

VitaValley heeft als missie het verbeteren van de kwaliteit van burgers in gezondheid, ziekte, beperkingen en ouderdom. Dit gebeurt door actief bij te dragen aan de realisatie van effectieve innovaties op het gebied van vitaliteit en gezondheid, zelfredzaamheid en zorg. Transities in de zorg zonder thuishet technologie zijn nauwelijks mogelijk. Het PlatformVmZ werkt daarvoor samen met Monty BV. De mede door VitaValley opgezette site www.WeHelpen.nl ondersteunt mantelzorgers. Wij gaan een stap verder en willen mantelzorgers nadrukkelijk toegang en sturing geven op het zorgproces.

5. Uitwerking digitale technologie

In deze paragraaf gaan we in op verschillende sites die cliënten en mantelzorgers ondersteunen.

Naam	Website	Analyse	Kostenopbouw	Extra opmerking
Caren	www.carenzorgt.nl	Een online agenda om makkelijk afspraken in te plannen en te delen met collega's. Ook kun je Caren koppelen aan je zorgorganisatie om zodoende ook makkelijk zorgdossiers bij te houden etc.	Caren is gratis. Online een account aanmaken en meteen aan de slag	Onderdeel van Nedap Healthcare
Cubigo	www.cubigo.nl	Cubigo geeft voor de cliënt de mogelijkheid om haar/zijn eigen zorg zo goed mogelijk te regelen en het daarin ook overzichtelijk te houden.	Cubigo wordt gratis aangeboden en maakt gebruik van 'in-app-aankopen' functionaliteit	Gericht op de cliënt
eGPO	www.egpo.nl	Door middel van een inventarisatie van de cliënt en een zorgverlener levert eGPO een totaal beeld wat de zorg moet inhouden en hoe de afspraken tussen de verschillende zorgverleners zijn geregeld.	eGPO levert een op maat gemaakte prijslijst aan, die betrekking heeft op het aantal zorgverleners, grootte van de regio etc.	Voor cliënten is het gratis en de zorgverlener sluit een abonnement af
FamilieNet	www.familienet.nl	Cliënten kunnen een persoonlijke pagina opzetten. Dit kan op particuliere basis, maar ook vanuit de zorginstelling. Zorgmedewerkers, mantelzorgers en de cliënt hebben hierin dan toegang tot een agenda, een forum en mogelijkheid tot het delen van berichten.	Voor particulieren bedraagt het platform €4,50 per maand. Voor zorginstellingen is dit vanaf €495 per jaar.	
HalloZorg	www.hallozorg.nl	Voornamelijk bedoeld als platform voor mantelzorgers die vervolgens ook professionele hulp hieraan kunnen toevoegen. Bedoeld om afspraken van de cliënt (te denken aan: fysiotherapeut of simpelweg naar de supermarkt) toe te kunnen voegen en zo kijken wie op welk moment mee kan gaan wanneer nodig.	€4,95 per maand (excl. BTW) per gebruiker van het platform	
Mextra	www.symax.nl	Een ehealth dossier voor de cliënt, waar professionals en mantelzorgers toegang tot kunnen krijgen om zo online het dossier bij te kunnen houden.	Eerste 3 maanden zijn gratis en daarna kost het €4,- per maand/per cliënt	


Naam	Website	Analyse	Kostenopbouw	Extra opmerking
Mijnbuurtje.nl	www.mijnbuurtje.nl	Wanneer een dorp of wijk zich hierbij aansluit krijgt die een online platform tot haar beschikking waarop alle faciliteiten worden weergegeven die aanwezig zijn in de buurt.	€ 42,50 per maand (excl. BTW)	Vooral bedoelt voor lokale bedrijven om hun producten en acties makkelijk bekend te maken
NextDoor	www.nextdoor.nl	Een internationale website die burens nader tot elkaar laat komen. Burens krijgen toegang tot een platform waarop ze simpelweg kunnen chatten, kennismaken, activiteiten organiseren of gezamenlijk zorg voor diegene die dat nodig hebben in de buurt.	Wordt gratis aangeboden.	Ook actief in Amerika
OZOverbindzorg	www.ozoverbindzorg.nl	Is een internetpagina voor een zorgbehoevende. Via deze mogelijkheid kan de cliënt aangeven wat hij/ zij nodig heeft. Er kunnen ook bestellingen bij de apotheek geplaatst kunnen worden	Wordt gratis aangeboden.	
'Pieters-jas'		Een app-groep voor burens die helpen bij 1 cliënt en tevens de grote winnaar van de Mantelzorg Awards.	Is gratis toegankelijk door middel van whatsapp	
Samzo	www.beweging3.nl	Dit platform maakt het mogelijk dat cliënt, zijn/ haar netwerk en zorgprofessionals met elkaar kunnen communiceren om zo tot een op maat gemaakt zorgplan te komen.	Wordt gratis aangeboden.	
WeHelpen	www.wehelpen.nl	Digitale marktplaats om hulp te krijgen bij voornamelijk kleine, maar ook bij grote klussen. Ook om zorg te organiseren kan er een logboek, agenda en etc bij worden gehouden om de ondersteuning te kunnen bieden die wordt gewenst.	Het gebruik hiervan is gratis.	
Wiki	www.wikiwijk.nl	Community voor het online ondersteunen van allerlei facetten in de zorg in een wijk; te denken aan: mantelzorg, thuishulp en thuiszorg, dorpscoöperaties etc.	Tot 50 deelnemers is het gebruik ervan gratis, daarna is het tot 500 deelnemers €65,- per maand.	
Zorgom	www.zorgom.nl	Online 'zorgkring' aanmaken, vooral bedoeld voor mantelzorgers. Toegang hierbij tot een online agenda, discussiepunt, fotoalbum en adresboek.	Eerste 30 dagen een gratis proefperiode, waarna de kosten €17,50 per maand of €175,- per jaar bedragen.	

6. PlatformVmZ: ondersteuning mantelzorg


In ons platform is een cliëntportaal beschikbaar dat het zowel cliënten als mantelzorgers mogelijk maakt het zorgproces te plannen en rechte reeks te communiceren met de zorgverleners. Voor cliënten en mantelzorgers is het gebruik (mits de zorgverlening verloopt door ingeschreven zorgprofessionals) gratis.

De functionaliteit laten we hier zien:

MijnVerbinden - MijnZorgdossier (Test)
Flora de Brouwer-van Groenlo



mw. F. de Brouwer-van Groenlo (01-01-1950)



Rapportage

Mw. is terug van haar broer. Vertelde dat het redelijk goed is gegaan met haar been. Heeft adviezen t.a.v. pijnbestrijding en beweging op gevolgd. Oedeem is echter niet geslonken; nog steeds 60 cm. Zwachtels leken ook wat los te zitten vanmorgen, mw. wist niet hoe dit kwam.

Za 4 feb 2017 | 16:52 | Team: Petra van Dijk

Laatste wissel voor het weekend. Mw. verblijft in de weekenden altijd bij haar broer in Scheveningen.

Omtrek: 60 cm. Huid ziet er beter uit, nogmaals ingesmeerd met crème.

Pijn vandaag meer aanwezig, matige klachten, mw. gebruikt nu op advies in ieder geval haar PCM conform advies HA. Heeft zin in het weekend, lekker stuk(jes) wandelen over het strand.

Za 4 feb 2017 | 16:52 | Team: Petra van Dijk

Wisseling van zwachtels, oedeem slinkt nog niet heel erg; omtrek 65 cm. Huid nog steeds droog, zonder wondjes. Heb voor de zekerheid huid ingesmeerd met vette crème. Mw. heeft vandaag minder pijnklachten en voelde zich verder ook wel goed. Krijgt vanmiddag een vriendin op bezoek.


Za 4 feb 2017 | 16:51 | Team: Petra van Dijk

Alle rapportage


Berichten

Typ een bericht...

Stuur

 Beste Mevrouw Brouwer, ja hoor zullen wij dan om 19.15 uur bij u langskomen?

Wo 8 feb 2017 | 08:47 PM | Petra van Dijk

 Ik ben vrijdag overdag niet thuis, kan de zorgverlener 's avonds langskomen?

Wo 8 feb 2017 | 08:46 PM | Flora de Brouwer-van Groenlo

Alle berichten

Afspraken

vrijdag 17 februari	00:00	01:00	Persoonlijke Verzorging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	05:30	07:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	08:30	10:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	13:30	16:30	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk

Alle afspraken

Clientplanafdrukken



Clientplanafdruk van zondag 20 november 2016 Download

Dit zorgplan is nog niet ondertekend.

VmZadvies


pagina 8 van de 12


MijnVerbinden - MijnZorgdossier (Test) Flora de Brouwer-van Groenlo


 mw. F. de Brouwer-van Groenlo (01-01-1950)  Stichting Verbinden-met-Zorg


Afspraken


woensdag 15 februari	05:30	07:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
woensdag 15 februari	09:10	10:40	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
woensdag 15 februari	00:00	01:00	Persoonlijke Verzorging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	05:30	07:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	13:30	16:30	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	08:30	10:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
vrijdag 17 februari	00:00	01:00	Persoonlijke Verzorging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
maandag 20 februari	05:30	07:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
maandag 20 februari	13:30	16:30	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk
maandag 20 februari	08:30	10:00	Verpleging Basis Stationsstraat 25 7101 GH Winterswijk

 Home

 Rapportages


 Berichten

 Clientplanafdrukken

 Afspraken

Clientportaal uitgifte toegangsrechten door zorgverlener.

Platform Zorg Professional Mijnbeelden (Perso van Dijk) *** TESTGITEM ***

Profiel:  **Mr. F. de Brouwer van Groenlo** | Telefoonnummer: 100 | Geboortedatum: 05-01-1990 (57 jr.)

Externe systemen > **Clientportaalbeheer**

- Aanmelding
- Clientgegevens
- Budget
- Beeldvorming
- Clientplan
- Dagelijks werk
- Evaluatie
- Artsaf
- Externe systemen:
 - Clientportaalbeheer**

Clientdossier toegankelijk via clientportaal

CLIENTNUMMER	WAARDE	PERIODE	
Dossier toegankelijk via clientportaal	Ja	Vanaf 14-11-2016	<input type="button" value="Wijzig"/>

Gebruik en afspraken

Client wil zelf een account

Client geeft toestemming aan: Marten Arts (Huisarts) Jan de Brouwer (Zorg)

Reden dit resulteert geen account krijgen:

Rapportageafspraken:

Accounts clientportaal

ZIDENNAAM	LOGINAAM	GEbruikersGROEPEN	STATUS	SMS-CODES VERSTUREN NAAR
Brouwer - van Groenlo F. de	fdebrouwer	is ben client	● Actief	● 0623026666
Brouwer J. de	jdebrouwer	Mantelzorgers	● Actief	⚠ Mobiele nummer is nog niet
Arts M.	m.arts	Mantelzorgers	● Actief	⚠ Mobiele nummer is nog niet

Hoewel er sprake is van een toenemend aantal digitale oplossingen zijn deze alleen effectief als ze passen bij de behoeften en vaardigheden van een mantelzorgers. Domotica concepten maken het mogelijk op afstand dagelijkse activiteiten van een cliënt te kunnen volgen en daarop gemakkelijk te kunnen interveniëren. Belangrijk daarin is dat de beschikbare functionaliteit in dienst staat van de mantelzorgers. Zorg tevens voor een goede begeleiding op de technologische mogelijkheden en voor een goede achterwacht (Adler).

Literatuur

- Adler, R. en R. Mehta (2014). *Catalyzing technology to support family caregiving*. National Alliance for Caregiving
- Ball, M.J. e.a. (red.) (1999). *Performance improvement through information management. Health care's bridge to success*. New York: Springer
- Broese van Groenou, M. (2015). *Digitale communicatie in zorgnetwerken van kwetsbare ouderen. Evaluatie van de implementatie van een digitale tool in de thuiszorg om de communicatie met mantelzorg te verbeteren*. Amsterdam: Vrije Universiteit
- Coole, M. de en T. Verlaan, red. (2009). *Ouderenzorg met toekomst. Visies en voorbeelden van een nieuwe aanpak*. Amsterdam: SWP
- Gittel, J.H. (2009). *High performance healthcare. Using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience*. New York: McGrawHill
- Idenburg, P.J. en M. van Schaick. (2010). *Diagnose 2015. Over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg*. Schiedam: Scriptum
- Idenburg, P.J. en M. van Schaick. (2013). *Diagnose Innovatie. Over technologie en ondernemerschap*. Schiedam: Scriptum
- Innovatie in zorg en welzijn, voor mens en maatschappij. Beleidsplan VitaValley 2015 – 2018*. (2015). VitaValley
- Mantelzorgers en de veranderingen in de zorg*. InvoorMantelzorg
- Njoku, G.U. (2015). *The impact of caring for seniors on the caregiver's stress level*. Walden University: dissertation
- Peeters, P-H. en C. Cloin. (2012). *Onder het mom van zelfredzaamheid. Een journalistieke analyse van de nieuwe mantra in zorg en welzijn*. Eindhoven: Pepijn
- Poiesz, T. en J. Caris. (2010). *Ontwikkelingen in de zorgmarkt. Een strategische analyse*. Deventer: Kluwer
- Spil, T. en M. Michel-Verkerke. (2012). *De waarde van informatie in de gezondheidswereld*. Delft: Eburon
- Topol, E. (2012). *The creative destruction of medicine. How the digital revolution will create better health care*. New York: Basic Books
- Verticale samenwerking in de ouderenzorg. Tips uit de praktijk*. (1997). Bunnik: Gemeenschappelijk Beraad Ouderenvoorzieningen
- Visiedocument Medisch Specialist 2025. Ambitie, vertrouwen en samenwerken*. (2017) Federatie Medisch Specialisten

Walstra, J. (2011). *Klantgericht innoveren*. Amsterdam: Pearson AddisonWesley

Wieringen, M. van e.a. (2014). *Hoe thuiszorgorganisaties samenwerking organiseren: visies, praktijken en dilemma's. Rapportage over de samenwerking van thuiszorgmedewerkers met mantelzorgers en andere organisaties*. Amsterdam: VrijeUniversiteit

Wit, E. e.a. (2007). *De autonome mens. Nieuwe visies op gemeenschappelijkheid*. Amsterdam: SUN

Zorg voor 2020. (2015). Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Zwart-Olde, I. e.a. (2013). *Zorgnetwerken van kwetsbare ouderen. Onderzoeksrapportage voor hulpverleners, onderzoekers en (beleids) medewerkers in de ouderenzorg*. Amsterdam: Vrije Universiteit