



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Voortgangsrapportage Programma Langer Thuis



Inhoudsopgave

Inleiding	4
Actielijn 1: Goede ondersteuning en zorg thuis	7
Inleiding	7
Voorbeeld uit de praktijk 'Samenwerken om extra achteruitgang te voorkomen'	8
Doel 1: Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen en hun sociale omgeving	9
Vorbereiden op ouder worden	9
Welzijn op Recept	10
Valpreventie	10
Ondervoeding	12
Versterken sociale basis	12
Bijeenkomsten positieve gezondheid voor ouderen	14
Mijn Kwaliteit van Leven	14
Doel 2: Professionals werken als een team rondom een oudere met een complexe zorgvraag en leveren afgestemde zorg op maat	15
Lokale samenwerking - integrale netwerken ouderenzorg	15
Regionale samenwerking rondom ouderen	17
Werkstructuur zorgverzekeraars, zorgkantoren & gemeenten	18
Kavelmodel	19
Doel 3: Specialist ouderengeneeskunde op het juiste moment op de juiste plek	20
Doel 4: Doorstroom van en naar (tijdelijk) verblijf verloopt soepel voor de ouderen	20
Regionale coördinatiefuncties verblijf	21
Toekomst tijdelijk verblijf	21
WijkKliniek / acute ouderenzorg	22
Innovatie voor goede ondersteuning en zorg thuis	23
Versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling	24
Actielijn 2 Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn	26
Inleiding	26
Doel 1: Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg.	27
Campagne #Deeljezorg	27
Werk en mantelzorg	28
SER-advies Werk en mantelzorg	29
Moeder aan de lijn- bijeenkomsten	29

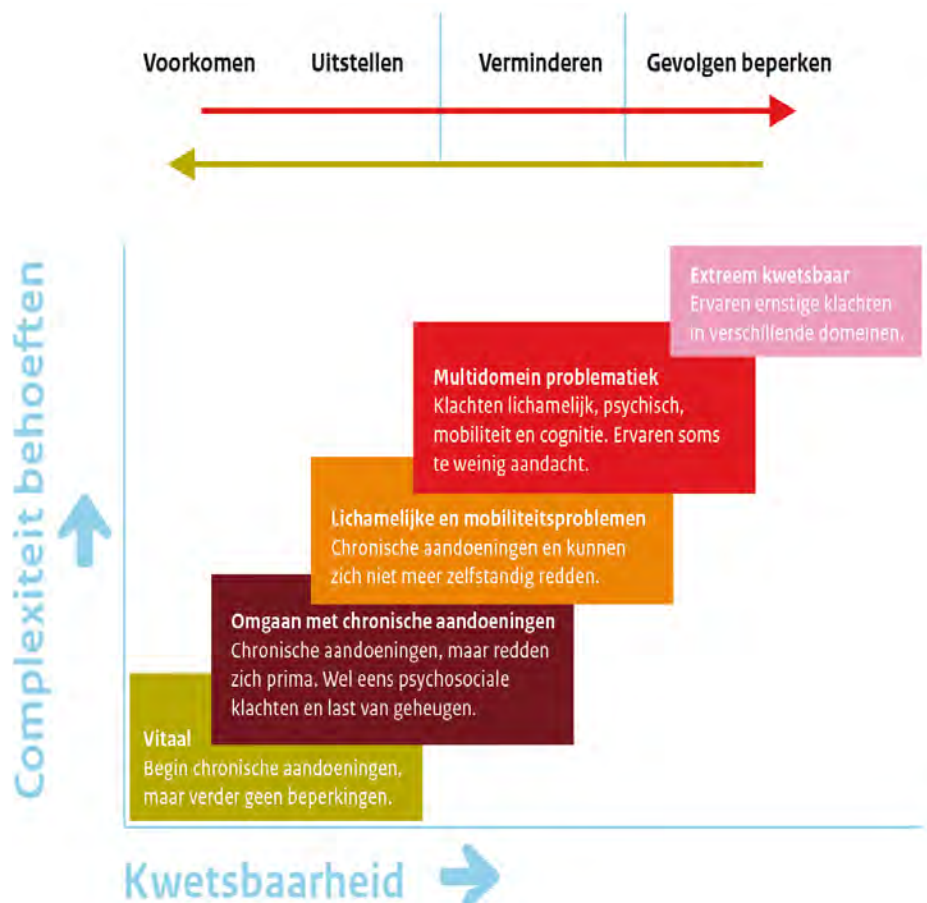
Doel 2: Verbeteren van het ondersteuningsaanbod en de toegang hiervan (inclusief respijtzorg)	29
De landelijk aanjager respijtzorg	30
Beter inzicht in overbelasting bij mantelzorg: de mantelzorgtest	30
Een Mantelzorgverklaring	31
Pilots Sociale benadering dementie	31
Logeerszorg	32
Doel 3: Verbeteren van de samenwerking tussen formele en informele zorg	34
Voorbeeld uit de praktijk: Het netwerk 'De Brabantse Wal'	33
In voor Mantelzorg Thuis	34
Samen ouder worden	35
De rol van burgerinitiatieven in zorg en welzijn	37
Actielijn 3 Wonen	38
Doel 1 & 3: Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen & ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen	38
Landelijke bestuurlijke afspraken	39
Taskforce Wonen en Zorg	40
Voorbeeld uit de praktijk: wonen als oplossing voor maatschappelijke opgaven	42
Pilots verbinding woonzorgopgave met opgave verpleegzorg	43
Ondersteuning gemeenten	43
Kennis- en leertraject Woonzorgvisie en handreiking Platform 31	43
Ondersteuningsteam Wonen en Zorg (OWZ)	43
Webinars / werksessies	44
Doorstroming	44
Doel 2: Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen	45
Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting	47
Stimuleringsregeling Wonen en Zorg	47
Handreikingen	49
Brochures voor woongemeenschappen	49
Woonzorgchallenge Rijksbouwmeester	49
Lijst met afkortingen	50

Inleiding

De meeste ouderen zijn vitaal: ze worden ouder en blijven langer gezond. Veel van de huidige en de toekomstige 75-plussers zijn zelfredzaam. Het is voor hen geen probleem om de benodigde aanpassingen voor hun ondersteuning, zorg of aanpassingen in de woning te regelen. Een kwart van de ouderen heeft echter het gevoel geen grip op het leven te hebben. Daarnaast neemt met de leeftijd voor zowel vitale als kwetsbare ouderen de kans toe dat zij afhankelijk worden van ondersteuning en zorg.

Het aantal 75+'ers zal in de nabije toekomst fors stijgen naar 2 miljoen. Ouderen wonen langer en vaker zelfstandig en maken meer gebruik van complexe hulp thuis. Het regelen van ondersteuning en zorg kan ingewikkeld zijn en de druk op mantelzorgers en vrijwilligers neemt toe. Daarnaast leven niet alle ouderen in een geschikte woning.

Het is daarom van groot belang om aandacht te hebben voor de groep die nog zelfstandig woont en kwetsbare ouderen goed te helpen. Dat is mogelijk door aan te sluiten bij hun behoeften en wensen en te onderzoeken wat iemand (nog) zelf kan. Afhankelijk van de mate van vitaliteit kan achteruitgang worden voorkomen, uitgesteld of verminderd. Of indien er sprake is van klachten; het voorkomen van het erger worden van de ervaren ernstige klachten en de gevolgen ervan, te verminderen.



De voortgangsrapportage

Bovenstaande alinea's vormden een belangrijk onderdeel van de analyse die ten grondslag lag aan het ontwikkelen van het programma Langer Thuis. Het programma had als doel het bevorderen dat ouderen met een goede kwaliteit van leven zelfstandig oud worden in hun eigen vertrouwde omgeving.

Het programma Langer Thuis kenmerkte zich door samenwerking met en tussen veel veldpartijen; met bijvoorbeeld brancheverenigingen, met kennisinstituten, Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS), andere ministeries, professionals in het veld en lokale en regionale initiatieven. Het plan van aanpak werd uiteindelijk door 21 partijen ondertekend: [VNG/NDSD](#), [ZN](#), [ActiZ](#), [Aedes](#), [LHV](#), [InEen](#), [KNGF](#), [KNMP](#), [PPN](#), [V&VN](#), [Sociaal Werk Nederland](#), [Verenso](#), [Mantelzorg.nl](#), [NOV](#), [KBO-PCOB](#), [ZorgthuisNL](#), [Patiëntenfederatie](#), [VNO-NCW](#) en [MKB-Nederland](#) en [BZK](#). Iedereen werkte vanuit zijn eigen invalshoek, maar met een gemeenschappelijke drijfveer: een merkbaar betere praktijk (binnen het huidige stelsel).

Het programma kent drie centrale thema's:

Actielijn 1: Goede ondersteuning en zorg thuis.

We werken aan een samenhangend ondersteunings- en zorgaanbod dat beter is afgestemd op de individuele behoeften en wensen van ouderen.

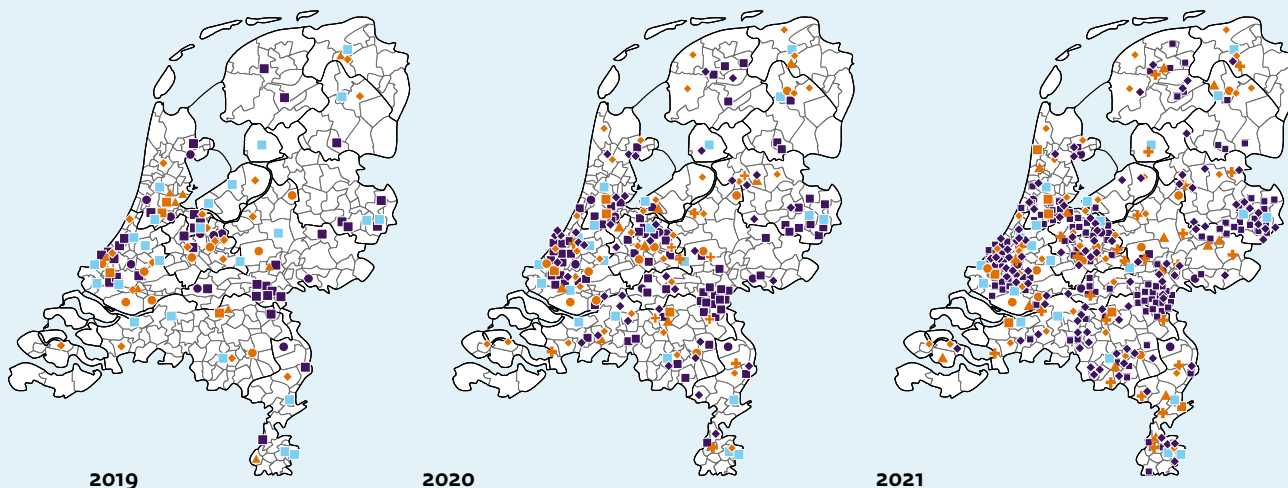
Actielijn 2: Mantelzorg en vrijwilligers in zorg & welzijn.

Mantelzorgers moeten (weten dat ze) er niet alleen voor staan.

Actielijn 3: Wonen.

We zetten in op voldoende aanbod van geschikte woningen en nieuwe, eventueel geclusterde woonzorgvormen voor ouderen zodat zij – indien gewenst en mogelijk – langer (zelfstandig) thuis kunnen blijven wonen.

De afgelopen drie jaar is – met resultaat – hard gewerkt. De groei van het aantal projecten en daarmee ook de impact op professionals is zichtbaar in de integratieve beelden van het RIVM. Zie figuur.1 Ook laat deze monitor zien dat ouderen steeds tevredener zijn over de ondersteuning en zorg die zij thuis ontvangen.



Dit is de derde voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis. Op 9 november 2020 ontving u de tweede voortgangsrapportage van het programma.¹ Dit is de derde en laatste voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis. Vlak voor de zomer op 7 juli jl. is de derde monitor van het programma met de Kamer gedeeld.²

Deze voortgangsrapportage geeft een overzicht van de voortgang op de acties in de drie actielijnen. De corona-pandemie heeft, logischerwijs, effect gehad. De druk op de sector was en is hoog. Daarom was de inzet en actieve bijdrage van partijen soms beperkter dan we van tevoren beoogden.

Is de opgave reeds gerealiseerd? Nee, daarvoor is het vergrijzingsvraagstuk te complex. Blijvende aandacht voor zelfstandig wonende ouderen is daarom belangrijk. In de Kamerbrief van 29 april jl. is de 'Dialognota Ouder worden 2020-2040' (DNO) met uw Kamer gedeeld.³ In de DNO wordt onder andere voorgebouwd op de kennis uit het programma. Ook wordt een toelichting gegeven op de maatschappelijke dialoog die gaande is.

¹ Kamerstuk 31765-523

² Kamerstuk 35570-XVI-193

³ Kamerstuk 29389-109

Actielijn 1: Goede ondersteuning en zorg thuis

Inleiding

Thuiswonende ouderen behouden graag de regie over hun leven. Ook als ze ondersteuning en zorg nodig hebben. Tegelijkertijd neemt komende jaren naar verhouding het aantal zorgprofessionals af. Daarom werkt Langer Thuis aan oplossingen voor o.a. ouderen thuis, zorgprofessionals en beleidsadviseurs op lokaal, regionaal en landelijk niveau met als doel dat ouderen zo lang mogelijk de regie kunnen houden en professionals hun werk zo goed mogelijk kunnen doen.

Actielijn 1 is gericht op het bevorderen van een samenhangend ondersteunings- en zorgaanbod thuis dat aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen, hun naasten en professionals. Zo kunnen ouderen, ook wanneer zij een ondersteunings- en/of zorgvraag hebben, langer thuis blijven wonen en zelf de regie voeren.

Uit de monitor van het RIVM blijkt dat ouderen steeds tevredener zijn over de ondersteuning en zorg die zij thuis ontvangen. Zo is het percentage 75-plussers dat aangeeft dat de professionele hulp aansluit bij wat bij hem of haar past ten opzichte van 2019 is gestegen met 8 procentpunt naar 68%. 73% ervaart regie over zijn of haar eigen leven (ten opzichte van 71% in 2019) en 69% van de ouderen ervaart een goede kwaliteit van leven (ten opzicht van 65% in 2019).

Hieronder licht ik per doel toe wat er in de afgelopen periode is ingezet en wat de resultaten zijn.

Samenvatting resultaten van actielijn 1:

- 125 verstrekte subsidies Lokale Samenwerking Integrale Netwerken Ouderenzorg met ieder een bereik van gemiddeld 3.500 ouderen;
- 71 regionale ouderenzorgnetwerken zijn in kaart gebracht door Raedelijk;
- 7 regionale bijeenkomsten Nieuwe Generatie Ouderen Langer Thuis zijn georganiseerd i.s.m. Beter Oud;
- Bestuurlijke afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en gemeenten over een sluitend samenwerkingsnetwerk;
- 43 ambtelijke regio-coördinatoren aangesteld voor de regionale samenwerking ten behoeve van integrale zorg en ondersteuning aan kwetsbare inwoners, waaronder ouderen;
- Het aantal coördinatiefuncties dat in 2020 aan heeft gegeven te voldoen aan de minimumeisen is 75%.
- Sinds de openstelling van de regeling in maart 2019 zijn er 203 SET-aanvragen ingediend, waarvan op dit moment 108 aanvragen zijn verleend;
- Een groeiend aantal gemeenten biedt Welzijn op Recept aan;
- In totaal zijn er 1.369 aanvragen voor twee SET COVID-19-noodregelingen gehonoreerd;
- 19 organisaties ontvangen subsidie InZicht t.b.v. het versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg

Voorbeeld uit de praktijk

‘Samenwerken om extra achteruitgang te voorkomen’

Nederland vergrijsst in hoog tempo. Om kwetsbare ouderen in Zuidoost-Brabant beter te kunnen ondersteunen, veranderde de regio de werkwijze. Door beter samen te werken zijn zorgverleners in staat om ernstigere problemen te voorkomen.

“Voor de start van het zorgprogramma, werkten de zorgverleners veelal reactief”, zegt Ellen Huijbers, huisarts en bestuurlijk trekker van het Zorgprogramma. “Dan belde een oudere de dokter omdat ze was gevallen of een mantelzorger trok aan de bel omdat hij het niet meer volhield.”

Om stress en leed te voorkomen, maken de aangesloten zorgverleners de laatste jaren meer ruimte vrij voor preventie. “We gaan vóóraf in gesprek om te zien waar we kunnen ondersteunen. Dat kost tijd, maar een crisis kost veel meer tijd. Bovendien voorkomen we zo stress en leed bij ouderen.”

De werkwijze van het programma is strak vastgelegd. Een praktijkondersteuner stelt een zorgplan op met de oudere en de mantelzorger. Vervolgens wordt de aanpak besproken in een multidisciplinair overleg.



“Die programmatische aanpak in het begin is heel belangrijk. Wil je dat de samenwerking slaagt, dan moet het voor iedereen duidelijk zijn waar je samen aan werkt. Te beginnen bij datgene wat echt belangrijk is voor de patiënt”, zegt Huijbers.

Het werpt zijn vruchten af, vertelt ze. “De ouderen voelen zich meer gesteund. Zij hebben één aanspreekpersoon waar ze altijd op een laagdrempelige manier terecht kunnen. Mantelzorgers weten hierdoor dat ze er niet alleen voor staan. En voor zorgverleners is het nauwe contact met patiënten prettig. Je kunt echt betekenisvol zijn omdat je niet alleen brandjes blust, maar helpt te voorkomen dat ze ontstaan.”

Doel 1: Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen en hun sociale omgeving

Nog te veel mensen gaan pas nadenken over de ondersteuning of zorg die zij willen krijgen op het moment dat zij minder zelfredzaam of ziek zijn. Het is belangrijk dat mensen eerder en meer bewust bezig zijn met de impact van ouder worden. Het gaat daarbij niet alleen om iemands gezondheid, maar ook om sociale netwerken, financiën en wonen. Wie hier vroegtijdig over nadenkt, legt de basis voor een actieve, bevredigende én lange derde levensfase en zorgt ervoor dat de vierde levensfase met minder beperkingen gepaard gaat. ⁴ Hieronder licht ik de genomen maatregelen en kansen voor de toekomst toe.

Vorbereiden op ouder worden

Nadenken over ouder worden is voor velen een lastig thema; weinig mensen denken bewust na over een tijd waarin het mogelijk slechter gaat. Met 'voorbereiden op ouder worden' probeert het programma hier verandering in aan te brengen en bewustwording te stimuleren over het belang om hier vroegtijdig over na te denken.

Wat hebben we bereikt:

Om te inventariseren waar ouderen behoefte aan hebben, heb ik vanaf het najaar 2019 gesprekken gevoerd met ouderen zelf en (zorg)professionals over vroegtijdige zorgplanning en het voorbereiden op ouder worden.

Ouderen zijn en worden via een pilot in samenwerking met seniorenorganisatie KBO-PCOB en het Netwerk Vitaler Oud voorgelicht over hoe zij vitaler oud kunnen worden. ⁵ Zij bespreken met ouderen belangrijke vragen als: 'Heeft mijn huis aanpassingen nodig?' en 'Hoe blijf ik fit?'. Het programma Langer Thuis financierde de pilot.

De aanpak is verspreid onder de leden van het netwerk. Onderdeel van de aanpak is de brochure 'Vitaal Ouder Worden'. ⁶ Deze is bedoeld voor ouderen die zich inzetten om vitaal ouder worden in hun buurt te stimuleren en voor professionals en vrijwilligers in wonen, welzijn en zorg. De brochure geeft tips om gesprekken over ouder worden goed voor te bereiden en te voeren. Op deze manier hebben we ouderen zelf meer handvatten gegeven om het gesprek hierover goed te voeren.

Agenda:

Op basis van inventarisaties en onderzoeken blijkt dat al veel middelen zijn ontwikkeld die ouderen en (zorg)professionals ondersteunen. Tegelijkertijd is deze informatie versnipperd beschikbaar en de algemene problematiek staat mogelijk niet iedereen helder voor ogen. Programma Langer Thuis gaat in het najaar 2021 aan de slag met het agenderen van dit thema, zodat mensen zich bewust worden van het thema en hun eigen verantwoordelijkheid hierin.

⁴ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. De derde levensfase: het geschenk van de eeuw. Den Haag: RVS; 2020.

⁵ NOOM, KBO-Brabant, VNG, Koepel Gepensioneerden, Leyden Academy of Vitality and Ageing, Sociaal Werk Nederland, RIVM, Movisie, Kenniscentrum Sport & Bewegen, LKCA (Landelijk Kennisinstituut Cultuureducatie en Amateurkunst) en het consortium Beter Oud.

⁶ [KBO-PCOB-20.01588-vitaler-oud.pdf \(kbo-pcob.nl\)](#)

Welzijn op Recept

Welzijn op Recept is een interventie voor mensen met psychosociale klachten. In plaats van medicijnen voor te schrijven, verwijst de huisarts deze patiënten door naar een welzijnscoach. Klachten hebben namelijk lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende sociaal maatschappelijke problemen een rol, zoals overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid, etc. Mensen hebben dan vaak meer baat bij deelname aan lokale welzijnsarrangementen, zoals vrijwilligerswerk en creatieve en sportieve activiteiten.

Langer Thuis en zet met de betrokken stakeholders in op het vergroten van de bekendheid van Welzijn op Recept.

Wat hebben we bereikt:

Inmiddels hebben ouderen in 90 gemeenten toegang tot Welzijn op Recept.

Om het gebruik van Welzijn op Recept te bevorderen, is een inkoopadvies ontwikkeld om zorgverzekeraars en gemeenten meer inzicht te geven in potentiële organisatorische belemmeringen. Dit is gedaan door het Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept.⁷ Ook is een boek uitgebracht voor alle geïnteresseerde veldpartijen voor het opdoen van inspiratie.⁸

Het boek 'Pareltjes van Welzijn op Recept' staat vol met aanstekelijke praktijkverhalen. Zoals het verhaal van Just Eekhof, huisarts in het Leidsche Gezondheidscentrum Stevenshof. Hij herinnert zich zijn eerste doorverwijzing naar Welzijn op Recept: "Een vijftiger. Hij was zijn baan kwijt en daarmee ook zijn verhaal. Op de sportclub, bij vrienden en familie had hij niets meer te vertellen over zichzelf. Via Welzijn op Recept kreeg hij vrijwilligerswerk. Daardoor kwam hij weer onder de mensen en had hij weer een verhaal. Ik merk steeds weer dat sociaal contact van levensbelang is."

Agenda:

RIVM doet vanaf de zomer 2021 tot medio 2023 onderzoek naar het verbeteren van Welzijn op Recept in de praktijk. Met onder andere huisartsen kijkt zij naar oplossingsrichtingen voor ervaren belemmerende factoren.

In samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) ga ik daarnaast nader onderzoeken wat nodig is voor gemeenten om Welzijn op Recept te organiseren en welke informatiebehoefte er verder leeft.

Valpreventie

Zo'n 30% van de zelfstandig wonende mensen boven de 65 jaar valt minstens één keer per jaar. Eén op de tien valpartijen leidt tot ernstig letsel, botbreuken, hoofdletsel en soms zelfs overlijden. Door een val belandt er elke 4 minuten een 65-plusser op de Spoedeisende Hulp en overlijden er dagelijks 12 ouderen.

⁷ www.welzijnoprecept.nl

⁸ [Boeken Welzijn op Recept | Welzijnoprecept.nl](#)

Een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) van Erasmus MC, Vilans en VeiligheidNL laat zien dat investeren in valpreventie loont. Tegelijkertijd blijft grootschalige en duurzame implementatie van maatregelen al jaren uit.

Langer Thuis stimuleert het nemen van maatregelen, samen met het VWS-programma Preventie in het Zorgstelsel. Afgelopen jaren ontstond bij veldpartijen veel draagvlak voor een bredere implementatie van valpreventie. Zo maakt het ook onderdeel uit van het Plan Langer Veilig Onderweg, veilige mobiliteit van ouderen 2021-2025, wat reeds met uw Kamer is gedeeld.⁹

Wat hebben we bereikt:

Op verzoek van het werkveld is via het handboek Lokaal Vitaal een overzicht gepubliceerd van wie wat kan doen bij de aanpak van valpreventie.¹⁰ Op de website www.loketgezondleven.nl van het RIVM kunnen partijen meer informatie vinden over de verschillende erkende interventies. Bijvoorbeeld het Otago-oefenprogramma, waarbij ouderen begeleid worden met oefeningen en wandelingen op maat. Met dit handboek en overzicht kunnen lokale professionals zelf aan de slag met een valpreventie aanpak.

In de regio Noord Limburg is met een VWS-subsidie voor preventiecoalities samen met zorgverzekeraar VGZ een 'Health Impact Bond (HIB) valpreventie' tot stand gekomen. De preventiecoalitie beoogt een duurzame regio-brede aanpak en implementatie op valpreventie bij ouderen.

De HIB heeft een aantal doelen: zo wil de coalitie bij 7.000 70+ers het valrisico bepalen. Daarnaast worden effectieve valpreventiemaatregelen uitgevoerd bij 2.500 zelfstandig wonende 70-plussers met een verhoogd valrisico. Na 2023 zal inzicht verkregen worden in het bereik van de HIB.

Het Zorginstituut Nederland (ZiNL) onderzoekt op dit moment in hoeverre valpreventie gerekend kan worden tot verzekerde zorg. De Kamer is hierover geïnformeerd via de voortgangsbrief van het programma Preventie in het Zorgstelsel.¹¹

Agenda:

Het RIVM en Veiligheid.nl gaan in 2021 in samenwerking met gemeenten en GGD' en een leer- en ontwikkeltraject in twee GGD-regio's ondersteunen bij het opzetten van preventieve zorg in gemeenten die worstelen met uitvoeringsvraagstukken op het thema valpreventie. De pilots moeten inzicht bieden in mogelijkheden tot opschaling en dit zal met stakeholders besproken worden.

Naar aanleiding van verdiepende sessies met stakeholders over meer uniformiteit in de aanpak, is het de ambitie om dit jaar in samenwerking met het veld een product te ontwikkelen voor professionals en veldpartijen in samenwerking met het veld ter bevordering van de implementatie van lokaal valpreventiebeleid.

Inzet op valpreventie is betekenisvol; de komende jaren moet verduidelijkt worden hoe de interventie breder geïmplementeerd kan worden en meer ouderen bereikt kunnen worden.

⁹ Kamerstuk 29398-936

¹⁰ <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/interventies/integrale-aanpak/lokaal-vitaal>

¹¹ Kamerstuk 32793-562

Ondervoeding

Wanneer ouderen een langere tijd minder energie of voedingsstoffen binnenkrijgen dan nodig, raken zij ondervoed. Dat kan tot gezondheidsproblemen leiden, zoals minder spierkracht en sneller iets breken bij een val. Het probleem komt relatief vaak voor, maar wordt nog onvoldoende (tijdig) herkend. Hoe ouder mensen zijn, hoe groter het risico op ondervoeding. Door de (eerste) signalen tijdig te herkennen, kunnen we werken aan verbetering en verergering van (gerelateerde) problemen voorkomen.

Wat hebben we bereikt:

Het ministerie van VWS is ervan overtuigd dat het thema ondervoeding structureel geborgd dient te worden in de reguliere zorg en ondersteuning. Daarom heeft de Stuurgroep Ondervoeding eerder de opdracht gekregen om te onderzoeken op welke manier dit het beste kan gebeuren. Het gaat dan om de structurele borging van de bestaande instrumenten, protocollen, opleidingsmodules, indicatoren, afspraken en communicatiemiddelen gericht op het (h)erkennen en behandelen van ondervoeding in de reguliere zorg en ondersteuning.

Het aantal thuiswonende ouderen dat ondervoed is, is de laatste 20 jaar afgenomen; het gaat om een afname van de prevalentie ondervoeding met 40%.¹² Dat blijkt uit antwoorden op vragen aan ouderen zelf over dit onderwerp. Volgens de Stuurgroep Ondervoeding is een nadere analyse nodig om deze daling goed te kunnen duiden.

De Stuurgroep Ondervoeding heeft in haar adviesrapport gericht op de borging van ondervoeding, naast concrete adviezen de stand van zaken ten aanzien van preventie, screening en behandeling van ondervoeding in kaart gebracht. Ze hebben dat gedaan voor het medische, sociale en publieke domein.¹³ Dit rapport is op 7 juli jl. aan uw Kamer aangeboden. Met de stuurgroep Ondervoeding wordt momenteel gekeken welke aanbevelingen opvolging krijgen.

Onderdeel van het borgen van het onderwerp ondervoeding is het thema bij lopende programma's te betrekken. Zo bekijkt het programma Langer Thuis in samenwerking met Beter Oud, het Netwerkbureau Langer Thuis en de pilots Langdurige Zorg en Ondersteuning van ZonMw hoe we ondervoeding bij thuiswonende ouderen nog beter bij professionals onder de aandacht kunnen brengen.

Agenda:

De Stuurgroep Ondervoeding zet in haar eindrapport in op overdacht en borging, regionale implementatie, bewustwording en het vergroten van kennis bij professionals in het sociaal domein. Met de Stuurgroep wordt gekeken welke aanbevelingen opvolging kunnen krijgen.

Versterken sociale basis

Een sterke sociale basis is belangrijk voor de kwaliteit van leven van mensen. Dit geldt in het bijzonder voor ouderen. Wanneer zij een sociaal netwerk om zich heen hebben, voelen zij zich minder eenzaam. Hun (beginnende) psychosociale, medische en/of financiële problemen worden eerder opgemerkt, waardoor verergering en de inzet van zwaardere vormen van zorg en ondersteuning mogelijk kunnen worden voorkomen of uitgesteld. Het kan als een preventief middel worden beschouwd, waardoor ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen ondersteund door een netwerk. Hoewel partijen het erover eens zijn dat de sociale basis een preventieve en maatschappelijke waarde heeft, is het bestaansrecht ervan onzeker.

¹² Kamerstuk 35570-XVI-193

¹³ Kamerstuk 29389-108

Wat hebben we bereikt:

In het kader van corona is 200 miljoen euro extra beschikbaar gesteld voor een maatschappelijk steunpakket gericht op sociaal en mentaal welzijn en leefstijl. Een deel van de middelen is beschikbaar gekomen voor het versterken van activiteiten voor ouderen die zorgen voor meer contact, meer helpende handen en een alternatieve vorm van dagbesteding. Dit vermindert de eenzaamheid onder ouderen. Tevens geeft dit professionals en vrijwilligers extra mogelijkheden om zich in te zetten voor deze groep.

In 2020 is geïnvesteerd in een Kennis- en Onderzoeksagenda Sociaal Werk. Deze vertrekt vanuit die maatschappelijke vraagstukken waarvoor de inzet van sociaal werkers onmisbaar is en richt zich op versterking van de meest unieke kenmerken van sociaal werkers. Op de agenda staan de impulsen die op korte en middellange termijn nodig zijn. De kennisimpulsen zijn geordend rondom vier pijlers, die elk direct samenhangen met vier maatschappelijke vraagstukken waarvan de stakeholders en professionals hebben aangegeven dat sociaal werk daar van onmisbare waarde is. Deze vier pijlers zijn:

- bevorderen van sociale samenhang;
- bevorderen van inclusie;
- versterken van het gewone leven;
- door laten klinken van de stem van de burger/inwoner.

Zorg dichtbij huis, minder specialisten in het gezin, sneller signaleren van problemen en minder eenzaamheid en armoede. Hoe pakt Beesd (gemeente West Betuwe) dit aan?

In de gemeente West Betuwe investeert men in het multifunctioneel centrum het Klokhuis. De gemeente faciliteert en financiert het onderhoud en coördinatie van dit buurtcentrum. Zo kan het Klokhuis zich richten op het zijn van een ontmoetingsplek voor iedereen, voor zowel de inwoners als de professionals in het sociaal domein. Er worden allerlei activiteiten voor (en door) de inwoners georganiseerd, zonder gekoppelde sociale opgave. Het doel is 'Samen goede dingen doen' voor Beesd. Dit verenigt zich in 'Beesd voor elkaar'.

Goede samenwerking tussen vrijwilligers en professionals en het faciliteren van ontmoeting is nodig voor meest kwetsbare inwoners. Door de informele contacten valt het bijvoorbeeld op als iemand opeens niet meer naar de activiteiten komt. Dan kan een vrijwilliger bijvoorbeeld even polshoogte nemen. Als er dan meer aan de hand blijkt, verwijzen we door naar het wijkteam. Zo kan er vroegtijdig worden ingegrepen en wordt zwaardere problematiek voorkomen.

Bron: www.programmasociaaldomein.nl

Agenda:

Het (opnieuw) creëren en bestendigen van een sterke(re) lokale sociale basis, juist voor de meest kwetsbare ouderen, is onderdeel van de adviezen die zijn opgenomen in de Dialoognota Ouder worden 2020-2040. Daarbij is aangegeven dat er aandacht moet zijn voor voldoende en passende financiering van de sociale basis. Ook is het belangrijk voldoende te investeren in (kennis over) passend en effectief aanbod en het opzetten van een goede informatievoorziening over de sociale basis.

Bijeenkomsten positieve gezondheid voor ouderen

In de zorg ligt de focus van professionals doorgaans op aandoeningen. De aandacht gaat uit naar klachten en gezondheidsproblemen en hoe we die kunnen oplossen. Bij Positieve Gezondheid ligt het accent niet op de ziekte, maar de mensen zelf, hun veerkracht en wat hun leven betekenisvol maakt.

Het heeft daarmee een bredere kijk op gezondheid. Daarmee draagt het bij aan het vermogen van de oudere om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Door middel van gesprekken worden zij zich meer bewust van wat voor hen echt van waarde is en hoe zij daar praktisch mee bezig kunnen zijn.

Wat hebben we bereikt:

Dit voorjaar zijn twintig ouderen getraind als ambassadeur van Positieve Gezondheid door het Institute for Positive Health. Deze ouderen zetten zich de komende periode in als ambassadeurs van het gedachtegoed richting andere ouderen (peer-to-peer).

Agenda:

Dertig vrijwillige docenten ouderenadvisering van KBO-PCOB worden dit najaar getraind om het gedachtegoed van Positieve Gezondheid ook via de ouderenadviseurs te verspreiden. Daarnaast worden er een aantal bijeenkomsten in het land georganiseerd voor ouderen, waarin zij kennis kunnen nemen van Positieve Gezondheid en met behulp van de bijbehorende werkvorm meer inzicht verwerven in hun eigen gezondheid en welbevinden en geactiveerd worden met hun idealen aan de slag te gaan. Op deze manier zetten we in op het bereiken van een steeds grotere groep ouderen.

Mijn Kwaliteit van Leven

De vragenlijst van Mijnkwaliteitvanleven.nl helpt ouderen in beeld te brengen welke ondersteuningsbehoefte ze hebben en is daarmee een middel voor het versterken van hun zelfredzaamheid.

Wat hebben we bereikt:

Over de periode 15 maart 2020 t/m 14 maart 2021 hebben 15.114 deelnemers (vanuit verschillende doelgroepen) de basisvragenlijst ingevuld.

Agenda:

Gedurende dit jaar onderzoek ik met de Patiëntenfederatie welke mogelijkheden er zijn voor voortzetting van Mijnkwaliteitvanleven.nl na afloop van het programma Langer Thuis.

Doel 2: Professionals werken als een team rondom een oudere met een complexe zorgvraag en leveren afgestemde zorg op maat

Kwetsbare ouderen en hun naasten hebben nog te vaak het idee dat zij er alleen voor het staan op het moment dat problemen ontstaan of verergeren. Wanneer ondersteuning en zorg nodig is, dan is het van belang dat professionals als een team om ouderen (en hun naasten) gaan staan.

In de eerste twee jaar van het programma heb ik via het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning van ZonMw lokale initiatieven ondersteund die zich richten op het leveren van zorg en ondersteuning op maat. De komende periode ligt de focus op het stimuleren van de samenwerking waar dit nog onvoldoende tot stand is gekomen. Dit doe ik door regio's waar samenwerking moeizamer tot stand komt actief te benaderen en hen te subsidiëren voor het opzetten van een lokaal netwerk.

Tevens zet ik in op ontmoetingen op lokaal, regionaal en landelijk niveau zodat aanwezigen kennis en ervaring kunnen uitwisselen. Zo organiseer ik samen met Stichting Educatie Zorg & Welzijn zeven regio bijeenkomsten *Nieuwe Generatie Ouderen Langer Thuis*, waarin we stakeholders - bestaande uit zorg- en welzijnsprofessionals, wetenschappers, beleidsadviseurs, bestuurders, managers, docenten, bedrijven en ouderen uit de regio - bij elkaar brengen.

Lokale samenwerking - integrale netwerken ouderenzorg

Het is belangrijk dat partijen die zorg en ondersteuning bieden elkaar (lokaal) goed weten te vinden. Steeds meer zorg- en welzijnsprofessionals werken samen in zogeheten netwerken integrale ouderenzorg. De netwerken zijn verspreid over heel Nederland. Ze zijn actief in wijken of gemeenten. Vooral professionals en organisaties uit het medisch en sociaal domein werken hierin samen. Samen zorgen zij voor een samenhangend, integraal aanbod van zorg en ondersteuning (inclusief welzijnsactiviteiten) aan ouderen die thuis wonen.

Wat hebben we bereikt:

Langer Thuis stimuleert de onderlinge samenwerking door middel van kennisproducten en een stimuleringsregeling. Uit het onderzoek van RIVM blijkt dat ouderen baat hebben bij de integrale samenwerking, aldus professionals. Professionals hebben de (thuis-) situatie van ouderen beter in beeld door informatie met elkaar te delen en er is meer oog voor het welzijn van de ouderen. Ze zijn positief over de samenwerking binnen de netwerken, zowel wat betreft de uitvoering als de beleving van hun werk.¹⁴ De netwerken geven aan dat zij ieder gemiddeld ruim 3.500 ouderen bereiken.

¹⁴ <https://www.rivm.nl/documenten/factsheet-netwerken-integrale-ouderenzorg-wat-is-stand-van-zaken-in-nederland-mei-2020>

Citaat uit interview met mantelzorger die zelf ook werkzaam is als wijkverpleegkundige elders:

“[De samenwerking rond moeder] geeft je gewoon een heel erg gerust gevoel. Dat je ook denkt van (...) als je in nood bent bij wijze van spreken, de eerste de beste kan opbellen en te zeggen van het loopt helemaal in het honderd en ik ga nu meteen naar mijn moeder toe (...) dat dat gewoon doorgegeven wordt. Dat ik die vraag daar neer kan leggen, omdat die lijntjes gewoon kort zijn.”

Het onderzoek van RIVM is gedaan onder 139 lokale integrale netwerken ouderenzorg.¹⁵ Het brengt in kaart waar in Nederland in deze netwerken wordt samengewerkt, wat hun kenmerken zijn en welke ervaringen professionals en ouderen hebben met de samenwerking. Ook is onderzocht hoe de netwerken met de coronapandemie omgaan. Op basis van de ervaringen van professionals heeft het RIVM de vijf werkzame elementen benoemd voor goede samenwerking. In tweede helft van 2021 krijgt dit onderzoek een vervolg en interviewt het RIVM ouderen over hun ervaring.

Tijdens de coronapandemie hebben netwerken hun activiteiten uitgebreid of aangepast om ouderen en professionals zo goed mogelijk te ondersteunen. Zo was er meer aandacht voor het psychisch welbevinden van ouderen en is ingezet op activiteiten als belcirkels en huisbezoeken. Professionals hebben o.a. ingezet op het uitwisselen van informatie en het delen van leerervaringen over corona.

Via ZonMw kunnen lokale integrale netwerken ouderenzorg subsidie aanvragen om de samenwerking (door te) ontwikkelen of te verduurzamen. In totaal zijn 99 lokale netwerken ondersteund met één of meerdere subsidies. Welke netwerken dit zijn, is te vinden op een landkaartje op de ZonMw-website.¹⁶

In de tweede helft van 2021 is een ‘dynamische kennissynthese’ van ZonMw gestart om de verschillende inzichten, lessen en ervaringen uit de verschillende netwerken (doorlopend) op te halen en deze lessen te bundelen, te analyseren en ook weer terug te geven aan de verschillende netwerken en het programma Langer Thuis.

Een voorbeeld is het project van het zorgnetwerk Elsloo. Door middel van actieonderzoek hebben zij een leergemeenschap gevormd van ouderen, zorgprofessionals, welzijnsprofessionals, de gemeente en onderwijs (Universiteit Maastricht en Zuyd Hogeschool). De leergemeenschap heeft een instrument ontwikkeld voor ouderen, met name degenen die beperkt in beeld zijn bij de professionals, gericht op valpreventie en duurzaam wonen. Naast dit concrete eindproduct hebben de deelnemers ook elkaar en elkaars deskundigheid leren kennen en heeft het netwerk een gezicht gekregen voor de ouderen in het dorp. Alle partners gaan de samenwerking verder voortzetten in een nieuw project om de zorg voor ouderen in het dorp samen verder te verbeteren.

¹⁵ <https://www.rivm.nl/zorg/organisatie-van-zorg/in-kaart-brengen-netwerken-integrale-ouderenzorg>

¹⁶ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/ouderen/programmas/programma-detail/lokale-netwerken-samenhangende-ouderenzorg/t/projecten-per-regio/>

Met steun van Langer Thuis is in 2019 de multidisciplinaire en domeinoverstijgende handreiking 'Kwetsbare ouderen thuis' ontwikkeld door twaalf relevante veldpartijen. De handreiking bevat een 6-stappenplan en een overzicht van rollen en taken die handvatten bieden bij het organiseren van ondersteuning en zorg aan zeer kwetsbare thuiswonende ouderen. In april is de handreiking geüpdatet.¹⁷ Ik heb het Zorginstituut gevraagd te duiden in hoeverre de inhoud van de handreiking tot het verzekerde pakket behoort. Eind juni jl. heeft het Zorginstituut laten weten dat het (voorzien in) afstemming en coördinatie van zorg voor 'kwetsbare ouderen thuis met een complexe zorgsituatie' behoort tot de verzekerde zorg. Het Zorginstituut geeft in haar advies ook de kenmerken en omvang van de groep ouderen die hiervoor in aanmerking komt. Als vervolgstap vraag ik de NZa te beoordelen of de notitie van het Zorginstituut aanleiding geeft tot aanpassingen in de bekostiging. U wordt hierover separaat uitgebreider geïnformeerd.

Agenda:

De integrale netwerken ouderenzorg staan voor een aantal uitdagingen en knelpunten, zoals structurele financiering en schotten in wet- en regelgeving.

Partijen werken de komende jaren verder aan de implementatie van de handreiking 'Kwetsbare ouderen thuis'. Daarbij zetten partijen zich gezamenlijk in voor het creëren van goede randvoorwaarden (waaronder gegevensuitwisseling) en regionale samenwerking.

Regionale samenwerking rondom ouderen

Om samenhangende integrale zorg en ondersteuning aan ouderen te kunnen bieden, is het nodig dat partijen niet alleen lokaal, maar ook regionaal samenwerken. Aan de regionale netwerken ouderenzorg nemen aanbieders van zorg en ondersteuning, gemeenten, VVT-organisaties en soms vertegenwoordigers van zorgverzekeraars en ouderen zelf deel. Zij dragen samen bij aan de opgave dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving.

Citaat uit interview met ouder:

*"[De huisarts en de wijkverpleegkundige] hebben heel goed contact met elkaar. (...)
[De wijkverpleegkundigen] hebben geloof ik iedere veertien dagen een middag dat ze samen met de huisartsen doornemen. (...) Ze hebben altijd heel veel contact. (...) Ze weten precies van hoe of wat."*

¹⁷ <https://www.beteroud.nl/lokaal-samenwerken/handreiking-kwetsbare-ouderen-thuis>

Wat hebben we bereikt:

Zoals uit de vorige paragraaf al blijkt, zijn professionals positief over de samenwerking binnen de netwerken, zowel wat betreft de uitvoering als de beleving van hun werk.¹⁸ De netwerken geven aan dat zij ieder gemiddeld ruim 3.500 ouderen bereiken. Er zijn 71 regionale netwerken ouderenzorg waarin partijen met elkaar samenwerken.

Het Netwerkbureau Langer Thuis ondersteunt regio's (met een verzorgingsgebieden van 100.000 inwoners of meer) bij het organiseren van goed afgestemde ondersteuning en zorg voor ouderen. Aanbieders en inkopers van ondersteuning en zorg kunnen bij het Netwerkbureau terecht voor informatie en advies. Het Netwerkbureau verbindt daarbij de kennis en ervaring die ze heeft verzameld vanuit bestaande regionale netwerken in Nederland. Vanaf de start in februari 2020 tot nu zijn bijna 500 samenwerkingsvragen beantwoord. Daarnaast zijn thema's in een vijftal masterclasses verdiept, aansluitend bij de behoeften vanuit de regio's.

Het netwerkbureau heeft 71 regionale ouderenzorgnetwerken waarin minimaal 3 disciplines samenwerken in kaart gebracht en hun functioneren onderzocht. Hieruit komt naar voren dat netwerken zich voornamelijk richten op het gezamenlijk oppakken van innovaties en het uitvoeren van projecten zoals het inrichten van Eerstelijnsverblijf (ELV)-coördinatiepunten of het implementeren van Advanced Care Planning in de laatste levensfase. Het betrekken van ouderen en het verduurzamen van de samenwerking zijn belangrijke aandachtspunten.

De opgedane kennis en ervaring is beschreven in de handreiking 'Handreiking regionale netwerksamenwerking rondom ouderen'.¹⁹ Doel van deze handreiking is enerzijds de regio's waar nog geen regionaal netwerk bestaat te helpen in het opzetten van een netwerk. Anderzijds heeft de handreiking tot doel om bestaande netwerken te inspireren tot professionaliseren en verdere doorontwikkeling.

Agenda:

In een aantal regio's werken partijen nog niet structureel samen. Het netwerkbureau Langer Thuis zal in samenwerking met de Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS) van de desbetreffende regio's stappen zetten om te komen tot effectieve samenwerking rondom ouderen. Acties waaraan zij denkt zijn onder andere: uitvoeren stakeholderanalyse, een gedeeld beeld maken van de regio, het formuleren van randvoorwaarden voor netwerkvorming, bepalen van ambities en de netwerkstrategie (waar zitten kansen en waar zit urgentie).

Momenteel bekijken partijen op welke manier ze de functies van het Netwerkbureau kunnen borgen wanneer het programma Langer Thuis afloopt.

Werkstructuur zorgverzekeraars, zorgkantoren & gemeenten

Voor het kunnen leveren van integrale zorg aan mensen is het noodzakelijk dat partijen binnen de huidige (zorg)infrastructuur meer en beter gaan samenwerken. VNG en ZN hebben daartoe een werkstructuur opgezet. Inmiddels is er sprake van een landelijk dekkend netwerk met 43 regio's. Per regio maken gemeenten, de grootste zorgverzekeraar en het zorgkantoor een samenwerkingsagenda die onder andere afspraken bevat over de ondersteuning en zorg voor ouderen.

¹⁸ <https://www.rivm.nl/documenten/netwerken-integrale-ouderenzorg-wat-is-stand-van-zaken-in-nederland>

¹⁹ [Handreiking regionale netwerksamenwerking rondom ouderen by Raedelijm - Issuu](#)

Wat hebben we bereikt:

Gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars zijn redelijk tevreden over de kwaliteit van de samenwerking: zij waarderen deze (op proces, agenda en samenwerking) op het thema ouderen met een 6,6.

Het merendeel van de regio's heeft een samenwerkingsagenda. De overige regio's werken er hard aan. Slechts een paar regio's geven aan vaststelling van de samenwerkingsagenda in 2021 niet te halen. Met hulp van een stimuleringsbijdrage vanuit VWS is in elke regio een ambtelijke regiocoördinator actief die de samenwerking aanjaagt en bijdraagt aan kennisdeling binnen en tussen de regio's, wat ontwikkelingen versnelt die de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan inwoners ten goede komt.

VNG en ZN publiceren op hun website voorbeelden van samenwerkingsagenda's en delen die actief met de regio's ter inspiratie. Ook ontwikkelen VWS, ZN en VNG in samenwerking met betrokken partijen diverse praktische handreikingen / handleidingen waar regio's gebruik van kunnen maken om de implementatie van goede werkwijze en interventies te vergemakkelijken en daarmee te versnellen.

In maart 2020 ben ik samen met de VNG en G40 een leer- en experimenteerprogramma gestart, gericht op verhoging van het rendement van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. In dit programma is samen met gemeenten, ZN en de Patiëntenfederatie gewerkt aan een aanpak om te komen van het in beeld brengen van de opgaven tot het maken van samenwerkingsafspraken. Ook is gekeken welke adviezen kunnen worden meegegeven om de samenwerking landelijk te ondersteunen. Een rapport met de uitkomsten van het traject en concrete handelingsperspectieven volgt dit najaar.

Kavelmodel

Via het Kavelmodel werken betrokken partijen in een bepaald gebied (kavel) aan het anders organiseren, anders financieren en anders monitoren van de gezondheid van inwoners. Het model is geïnitieerd door Stichting HealthKIC, die ik met een financiële bijdrage de gelegenheid bied het model verder door te ontwikkelen en met name te kijken wat nodig is om in de regio te komen tot domeinoverstijgende samenwerking, innovatie en preventie en daarmee ouderen ondersteuning en zorg op maat te kunnen bieden.

Wat hebben we bereikt:

In de Achterhoek en Ede zijn partijen gestart met de eerste fase van het Kavelmodel, de acceleratiefase, waarin de regio's een analyse maken van de randvoorwaarden en de veranderopgave in hun regio. Dit is belangrijk voor het doorontwikkelen van samenhangende zorg voor ouderen op regionaal niveau. In de volgende fase werken partijen toe naar nieuwe samenwerkingsvormen, governance, contracten en financieringsmodellen.

Het anders monitoren van gezondheid is daar onontbeerlijk in. Partijen werken aan een basisinfrastructuur op gezondheid (populationhealthdata.nl), een valide vragenlijst op gezondheid (gezondmeten.nl) en een monitor voor de kavels.

Doel 3: Specialist ouderengeneeskunde op het juiste moment op de juiste plek

Bij complexe zorgvragen en in crisissituaties thuis is het belangrijk dat de huisarts direct de specifieke kennis en expertise van een specialist ouderengeneeskunde (SO) kan inschakelen. Het ontlast huisartsen, kan onnodige ziekenhuisopnames voorkomen en laat cliënt, mantelzorger en hulpverleners beter anticiperen op acute situaties.

Wat hebben we bereikt:

Mensen ondersteunen in het zo lang mogelijk thuis blijven wonen met zoveel mogelijk kwaliteit van leven; dat is het doel van het concept Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde (MESO). In de MESO-praktijk werken specialisten ouderengeneeskunde samen met geriatrisch verpleegkundigen. Wat zij bieden is aanvullend op de huisartsenzorg. Ik heb samen met de minister voor MZS subsidie verleend voor het onderzoeken van de opschaling van de werkwijze van de praktijk Bertholet zoals deze al plaatsvindt in Velp en Arnhem. Inmiddels zijn ook in Tiel en Zoetermeer MESO-teams gestart. Met de opschaling loopt effectmonitoring mee. Het traject loopt tot 2023 en mondt uit in een kwaliteitsstandaard MESO.

In haar brief van 19 mei jl.²⁰ heeft de minister voor MZS uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen. Hiervan maakt de SO in de eerste lijn onderdeel uit. In deze brief geeft zij aan dat uit een eerste analyse van de Vektis-cijfers blijkt dat nog niet alle declaraties binnen zijn en het om voorlopige cijfers gaat. Deze zijn ook gebruikt in de voorliggende monitor van het programma Langer Thuis voor de indicator 'het aantal uren dat specialisten ouderengeneeskunde zijn ingezet voor behandeling in de eerste lijn en acute zorg'.

Het is nog te vroeg om conclusies te trekken uit de voorlopige cijfers. Het is van belang de ontwikkeling van de cijfers goed te monitoren en zo nodig actie te ondernemen. De verwachting is dat in het najaar van 2021 een volledig beeld beschikbaar is over het jaar 2020.

Doel 4: Doorstroom van en naar (tijdelijk) verblijf verloopt soepel voor de ouderen

Langer thuis wonen betekent ook vaker tijdelijke opname ergens wanneer het thuis even niet gaat. Waarbij uiteindelijk en indien nodig, soms via een tussenstap, een oudere naar een verpleeghuis verhuist. Die bewegingen tussen thuis en verpleeghuis vinden plaats binnen en tussen de drie domeinen: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz). De overgangen lopen niet altijd soepel en daar kunnen mensen last van hebben. Om ervoor te zorgen dat mensen zo soepel mogelijk op een plek terecht komen die aansluit bij de zorgvraag, heb ik een aantal acties ondernomen die erop gericht is direct een oplossing voor handen te hebben als het thuis niet meer of nog niet gaat. Deze zijn in lijn met het Vilans-rapport over een soepele overgang van thuis naar het verpleeghuis.

²⁰ Kamerstuk 33 578-85

Regionale coördinatiefuncties verblijf

Als iemand door ziekte, complicaties, een operatie of overbelasting van de mantelzorger tijdelijk niet thuis kan zijn, is het belangrijk snel (tijdelijk) verblijf te vinden. Om verwijzers zoals huisartsen en ziekenhuizen te helpen in korte tijd een plek te vinden, zijn er ‘regionale coördinatiefuncties verblijf’ gerealiseerd.

Wat hebben we bereikt:

Door de regionale coördinatiefuncties verblijf kunnen zorgaanbieders in de regio de juiste vrije plek vinden en is de patiënt sneller geholpen. Vanuit de regionale coördinatiefunctie ontstaat in toenemende mate inzicht in beschikbaarheid van verschillende vormen van tijdelijk verblijf voor herstel of revalidatie, wat professionals helpt bij het inzetten van de juiste zorg op de juiste plek. 75% van de coördinatiefuncties voldeed in 2020 aan de gestelde minimumeisen.²¹

De afgelopen jaren is de inzet van de regionale coördinatiefunctie verbreed. Van de respondenten die reageerden op een uitvraag van ActiZ en ZN, coördineert inmiddels ruim 80% drie of meer zorgvormen.

De komende jaren werkt VWS samen met ActiZ en ZN aan de doorontwikkeling van de regionale coördinatiefuncties. Zorgverzekeraars zetten medio 2021 een vervolgvraag uit naar het functioneren van de coördinatiefuncties.

Agenda:

Aandachtspunten bij de doorontwikkeling zijn onder andere (boven)regionale samenwerking, verbreding en data-uitwisseling. Vertegenwoordigers van coördinatiefuncties geven aan behoefte te hebben aan meer onderlinge uitwisseling. Ook in 2021 werken ActiZ, ZN en VWS samen voor verdere versterking van de regionale coördinatiefuncties.

Adequate financiering is daarbij een belangrijke factor. Zowel zorgverzekeraars als de zorgaanbieders hebben een sterke voorkeur voor lumpsumfinanciering. Met de brief over algemene diensten ten behoeve van verzekerde zorg is toegelicht op welke wijze dit mogelijk is binnen de Zorgverzekeringswet²². Desondanks is het voornamelijk voor partijen lastig om dit goed te regelen. ZN, ActiZ en VWS vervolgen het onderling overleg over de haalbaarheid van lumpsumfinanciering.

Toekomst tijdelijk verblijf

Tijdelijk verblijf in een zorginstelling kan vanuit drie stelsels worden gefinancierd: Wmo, Zvw en Wlz. Meerdere partijen geven aan dat de financiering vanuit drie stelsels niet behulpzaam is bij het organiseren van voldoende en passende capaciteit. Bij het beoordelen van de zorgvraag van ouderen in een acute situatie is het soms een uitdaging om direct een juiste en complete beoordeling van de situatie te maken en daarmee te bepalen bij welke partij (zorgkantoor, zorgverzekeraar, gemeente) zorgaanbieders de kosten van het tijdelijk verblijf kunnen declareren.

Met samenwerkingsafspraken in de verschillende regio's is een goede basis gelegd voor het terugbrengen van de tijd die zorgaanbieders kwijt zijn om voor een oudere een tijdelijke opname buiten het ziekenhuis te regelen.

²¹ In 2019 zijn voor de regionale coördinatiefuncties minimumeisen geformuleerd rond triagemethodiek, 24/7 bereikbaarheid, monitoring en evaluatie van het functioneren van coördinatiefuncties en kwaliteit- en effectmeting.

²² Kamerstuk 29689-1071

Agenda:

Een vraagstuk voor de toekomst is de vereenvoudiging van de 'labels' en bekostiging van tijdelijke bedden. Een mooi voorbeeld daarvan is de inzet van 'white label bedden'. Daarbij creëren partijen ruimte om na observatie pas te besluiten over de juiste indicatie en bijbehorende betalende partij.

Voor de komende jaren is de vraag of het vereenvoudigen van de aanspraken op tijdelijk verblijf (van drie wetgevende kaders naar twee of één) kan bijdragen aan vermindering van de complexiteit in de praktijk. De optie rond vereenvoudiging van de regelgeving rond tijdelijk verblijf is meegenomen in de 'Dialognota Ouder Worden (DNO) 2020-2040'. In samenwerking en afstemming met ZN, VNG en ActiZ kijk ik naar de wenselijkheid van vereenvoudiging van de aanspraken op tijdelijk verblijf.

WijkKliniek / acute ouderenzorg

In het ziekenhuis krijgen ouderen een behandeling voor hun medische problemen. Vaak is er beperkte expertise aanwezig over de stappen die nodig zijn voor een optimale terugkeer naar huis. Om daar verandering in aan te brengen, is het concept WijkKliniek ontwikkeld. In de WijkKliniek is alle behandeling en zorg afgestemd op de zorgbehoeften van oudere patiënten. Zij krijgen medisch specialistische zorg in de acute fase. Tegelijkertijd is er aandacht voor functiebehoud (door vroege revalidatie) en herstel, met als doel zo goed begeleid mogelijk terug te keren naar huis en het leven weer op te pakken. Daarbij vindt tijdens en na de opname intensief afstemming plaats met de mantelzorger(s) en de eigen zorgverleners, zoals de huisarts, zodat er een optimale overdracht naar huis mogelijk is. De eerste resultaten laten zien dat de zorg in de WijkKliniek veilig en doelmatig is en tot betere uitkomsten leidt dan reguliere ziekenhuiszorg voor deze doelgroep. Patiënten waarderen de WijkKliniek bovendien met een ruime 8; er zijn veel positieve reacties over de zorg en behandeling. Met dit concept kunnen we nieuwe acute gezondheidsproblemen voorkomen, het verlaagt de druk op de spoedeisende hulp en zorgt ervoor dat ouderen thuis hun leven weer zo zelfstandig mogelijk kunnen oppakken.

Wat hebben we bereikt:

Vanuit verschillende regio's is belangstelling getoond voor het model van de WijkKliniek. Daarom heb ik subsidie verstrekt om een landelijk Leernetwerk WijkKliniek Acute Ouderenzorg op te zetten. In dit leernetwerk wordt samen met een aantal proeftuinen gewerkt aan de doorontwikkeling van de WijkKliniek, in zowel stedelijke als landelijke regio's. Het doel is om in twee jaar het model van de WijkKliniek – zoals opgezet in Amsterdam – door te ontwikkelen op basis de ervaringen in andere regio's met andere organisaties, samenwerkingsverbanden, demografie, etc. Thema's die centraal staan zijn de rol- en taakverdeling tussen organisaties en professionals, domein-overstijgend werken, de bekostiging van de WijkKliniek en het data driven vernieuwen en verbeteren.

De WijkKliniek opende in juni 2018 haar deuren in Cordaan-locatie Eben Haëzer in Amsterdam Zuidoost. Eben Haëzer is verbouwd tot een integraal zorgcentrum dat allerlei vormen van zorg en ondersteuning voor ouderen levert. De WijkKliniek heeft 24 plekken. Alle patiënten krijgen een eigen ruime studio met zithoek. Ook is het mogelijk dat naasten blijven overnachten. Medewerkers van de WijkKliniek werken nauw samen met de huisarts en wijkverpleegkundige om een soepele terugkeer naar huis mogelijk te maken. Een verblijf in de WijkKliniek duurt maximaal 14 dagen.

Innovatie voor goede ondersteuning en zorg thuis

Slimme inzet van technologie kan ouderen helpen om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Digitale zorg en ondersteuning geeft ouderen de mogelijkheid meer regie te voeren op hun eigen gezondheid, de mantelzorger te ontlasten en werkdruk voor zorgprofessionals te verlagen. Het is daarom ook belangrijk digitale zorg en ondersteuning de komende jaren breder in te zetten.

Wat hebben we bereikt:

Tijdens corona hebben steeds meer ouderen (deels noodgedwongen) gebruik gemaakt van digitale ondersteuning en zorg. Uit de factsheet 'Hoe gaat het met thuiswonende ouderen tijdens COVID-19: inzichten uit de literatuur deel 2' blijkt dat minimaal 70% van de ouderen digitaal en/of telefonisch contact als positief beoordeelt.²³

Een grote hoeveelheid professionals kon de afgelopen periode dankzij regelingen vanuit VWS digitale zorg en ondersteuning op afstand aan ouderen bieden. Zo zijn er 108 aanvragen verleend in het kader van de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET). In het kader van de SET COVID-regeling zijn 1.369 aanvragen gehonoreerd. Hiervoor was € 100 miljoen beschikbaar gesteld. De toepassing van digitale zorg en ondersteuning is daarmee van een versnelling voorzien.

Slimme inzet van technologie vraagt om een andere manier van werken. Met behulp van de SET-regeling voeren deelnemende organisaties diverse opleidingsactiviteiten uit om zowel de medewerkers als de cliënten en mantelzorgers hierbij te ondersteunen.

SET-projecten dragen op verschillende wijze bij aan de kwaliteit van leven van zelfstandig wonende ouderen. Dit gebeurt bijvoorbeeld met de slimme inzet van medicijndispensers. Cliënten die de medicijndispenser gebruiken kunnen meer eigen regie voeren, doordat zij zelf hun medicatie beheren en innemen. Voor de zorgverlener kan dit daarnaast per dag een tijdsbesparing van ongeveer 22 minuten opleveren per cliënt bij inzet van de medicijndispenser.²⁴

Deelnemers aan de SET-regeling kunnen via het ondersteuningsnetwerk SET-up al hun kennis en ervaringen onderling uitwisselen. Om de opgedane kennis en ervaring over de slimme inzet van technologie te borgen en breder te verspreiden is het traject Digitaal Ouder Worden opgezet. Actieelergroepen, met onder meer wijkverpleegkundigen en cliënten, verzamelen hierin geleerde lessen uit de praktijk en identificeren knelpunten bij de inzet van digitale zorg en ondersteuning. Doel daarvan is te komen tot duurzame en blijvende inzet van digitale zorg. Waar nodig, maken deelnemende partijen knelpunten bespreekbaar. Dit gebeurt aan de hand van specifieke thema's als digitale vaardigheden en de transformatie van het zorgproces. Het traject Digitaal Ouder Worden vindt plaats in samenwerking met ActiZ, KBO-PCOB, Patiëntenfederatie, V&VN, ZorgthuisNL en Zorgverzekeraars Nederland.

²³ <https://www.rivm.nl/publicaties/hoe-gaat-met-thuiswonende-ouderen-tijdens-covid-19-inzichten-uit-literatuur-deel-twee>

²⁴ Kamerstuk 27529-266

Agenda:

De inzet is digitale zorg (nog meer) onderdeel te maken van het primaire proces. Het moet een vast onderdeel zijn van de zorg en ondersteuning voor ouderen. Daarmee komt het zowel de kwaliteit als het welzijn ten goede en draagt het bij aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de ouderenzorg doordat de inzet van technologie leidt tot verhoging van de productiviteit van zorgprofessionals.

Versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling

Om mensen beter en sneller te kunnen helpen en administratieve lasten te verminderen, is het belangrijk gegevens elektronisch toegankelijk te maken en uit te wisselen. Ook ondersteunt dit het nemen van een beslissing met cliënt en/of mantelzorger. Dit leidt tot meer tijd voor de cliënt en een vermindering van onnodige fouten in de registratie van gegevens. Dat vergroot de veiligheid en het vertrouwen in de zorg.

Wat hebben we bereikt:

Steeds meer professionals wisselen elektronisch gegevens uit. Via de regeling InZicht werk ik aan het versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg. Inmiddels hebben 19 organisaties subsidie ontvangen. Daarnaast hebben zich ongeveer 160 organisaties gemeld bij het programmabureau. Het programmabureau ondersteunt zorgorganisaties bij het opstellen van een plan van aanpak en contextanalyse en werkt nauw samen met alle branche- en beroepsorganisaties (Actiz, VGN, ZorgthuisNL en V&VN). Van de 160 aanmeldingen hebben inmiddels 60 organisaties een aanvraag ingediend en zijn in afwachting op toekenning door VWS.

Organisaties kunnen subsidie aanvragen voor twee modules:

- Module Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO): digitaal opslaan en ontsluiten van gegevens volgens het MedMij-afsprakenstelsel. Hiervoor kunnen cliënten een PGO gebruiken en krijgen ze inzicht in de informatie die over hen is vastgelegd door verschillende zorgaanbieders. Deze module is verplicht.
- Module eOverdracht: elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals bij de verpleegkundige overdracht. Deze module is in de regeling niet verplicht en aanvraag gebeurt in een samenwerkingsverband van minimaal 3 partners (2 actief in de care en 1 in de cure).

De afgelopen periode is in proeftuinen op kleine schaal (in samenwerkingsverbanden) de implementatie en het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's), eOverdracht en medicatietoedieningsproces beproefd. In september 2020 zijn de laatste proeftuinen afgerond. De belangrijkste lessen zijn opgeleverd in een adviesrapport en in een toegankelijk proeftuinboekje.²⁵

Uit de proeftuinen zijn leverancierstafels ontstaan. Per IT-leverancier sluiten klanten aan die interesse hebben in de subsidieregeling InZicht. Ze komen maandelijks bij elkaar, spreken over de regeling en de exact op te leveren specificaties en de klanten vragen gezamenlijk offertes aan.

Samen met V&VN is VWS het onderzoek 'Veranderaanpak eOverdracht' gestart. Hierin is verkend wat gebruikers, zorgorganisaties en sectoren nodig hebben om de eOverdracht standaard ook daadwerkelijk te gaan gebruiken met voldoende aandacht voor de gebruikerskant. Op dit moment bekijken betrokken partijen wat de vervolgstappen moeten zijn. In aanvulling hierop zal TNO een advies uitbrengen omtrent opschaalscenario's voor landelijke invoering van de eOverdracht. In het kader van de Wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (Wegiz) start het programma Elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg met het opstellen van een AMvB voor eOverdracht.

In opdracht van het Informatieberaad Zorg en in samenwerking met de Taskforce Samen Vooruit (TSV) werkt Twiin, een samenwerking tussen zorgaanbieders en leveranciers, aan een landelijk dekkende infrastructuur voor eOverdracht. Na de ontwerpfase beproeven partijen het ontwerp in de praktijk.

²⁵ <https://www.informatieberaadzorg.nl/publicaties/publicaties/2020/07/02/geef-inzicht-door>

Actielijn 2 Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn

Inleiding

Inmiddels zijn er in Nederland 5 miljoen mantelzorgers van 16 jaar en ouder²⁶. Een derde van deze groep is zich niet bewust van deze positie omdat mensen het heel gewoon vinden om voor een familielid of naaste te zorgen. Het overgrote deel van de mantelzorgers is goed in staat om het zorgen te combineren met andere taken in hun even. Eén op de 12 van hen geeft aan de zorg (te) zwaar te vinden omdat het moeilijk te combineren is met andere taken in het leven (werk, gezin etc). Uit de monitor Langer Thuis blijkt dat in 2019 9,1% van de mantelzorgers van 16 jaar en ouder zich overbelast voelt door de zorgtaak. Hoewel dit percentage redelijk stabiel is, blijft deze groep in absolute aantallen groot (460.000 mensen). Vroegtijdig bewust zijn van de rol als mantelzorger en op tijd hulp en ondersteuning aanvragen, voorkomt overbelasting. Het eerste doel waar deze actielijn dan ook werk van maakt met een campagne is het vergroten van de bewustwording over mantelzorg.

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) doet vierjaarlijks onderzoek naar de informele zorg in Nederland. Het laatste rapport, Een blijvende bron van zorg, laat zien dat het aandeel in de bevolking dat mantelzorg of vrijwilligerswerk in zorg en ondersteuning biedt onverminderd groot is. Sommige knelpunten zijn hardnekkig en om aandacht blijven vragen. Zo laat het onderzoek zien dat de bewustwording over mantelzorgondersteuning toeneemt (31% van de mantelzorgers wist in 2019 waar zij ondersteuning konden vinden, t.o.v. 26% in 2014) maar dat het gebruik van mantelzorgvoorzieningen stabiel blijft: 29% van de mantelzorgers gebruikt een vorm van ondersteuning.

Daarom moeten we als samenleving mantelzorgers meer waarderen en beter ondersteunen zodat zij de mogelijkheid krijgen om af en toe even bij te kunnen komen en tijd voor zichzelf te kunnen hebben. Goede ondersteuning is niet altijd vanzelfsprekend. Gemeenten, verzekeraars en andere organisaties hebben de afgelopen twee jaar bijna honderd verschillende pilots gedraaid en kennis opgedaan over welke vormen van mantelzorgondersteuning, respijtzorg en logeeropvang in welke situaties het beste past. Het tweede doel in actielijn 2 is om met al deze praktijkkennis het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers toegankelijker en beter te maken. Afspraken hierover heb ik samen met VNG, MantelzorgNL, ZN en VNO-NCW bestuurlijk vastgelegd in de landelijke aanpak 'Samen sterk voor mantelzorg' van oktober 2020.

Tot slot: de afgelopen periode liet zien dat zorg en ondersteuning van een naaste onmisbaar is in het leven van een (kwetsbaar wordende) oudere. Door de COVID-19 crisis werden dagbesteding en reguliere zorg, die ook nodig kan zijn om de mantelzorger op adem te laten komen, afgeschaald. Omdat de zorg thuis voor de oudere door moest gaan, nam de druk op mantelzorgers verder toe. Veel gemeenten hebben daarom extra maatregelen genomen (bijv. het instellen van crisisteam) om na te gaan hoe het met de mantelzorgers in hun gemeente gaat en of er mogelijkheden zijn voor aanvullende ondersteuning. Ook digitale zorg op afstand werd meer toegepast voor en door mantelzorgers.

²⁶ SCP, Een blijvende bron van zorg, 2020

Samenvatting in resultaten van actielijn 2:

- Bijeenkomsten Moeder aan de lijn georganiseerd: in totaal 1000 deelnemers bij 30 meet-ups
- #Deeljezorg campagne gelanceerd, nominatie voor de Gouden Loeki van 2020
- 400 organisaties zijn een erkende mantelzorgvriendelijke werkgever geworden
- 3 pilots mantelzorgtest uitgevoerd
- 3 pilots structurele logeerszorg uitgevoerd
- In 27 pilots (10 lerende praktijken, 12 werkplaatsen respijtzorg, 5 praktijkversnellers) werken 180 professionals vanuit 99 organisaties uit zorg, welzijn en gemeenten uit een regio samen bij de aanpak van hun vraagstukken op het gebied van samenwerking met en voor mantelzorgers
- 40 pilots opgestart naar aanleiding van het programma Samen Ouder Worden
- 7 pilots sociale benadering dementie uitgevoerd
- 1471 burgerinitiatieven in domein zorg en welzijn gestart

Doel 1: Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg.

Het lijkt zo gewoon: zorgen voor een naaste of dierbare. Mensen realiseren zich niet dat zij mantelzorger zijn. Daarom hebben we de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan het vergroten van bewustwording onder mantelzorgers zelf en bij maatschappelijke organisaties die hen moeten ondersteunen zoals bijvoorbeeld werkgevers, gemeenten en professionals in het sociaal domein en de zorg.

Campagne #Deeljezorg

Het is belangrijk dat zowel lokaal als landelijk voldoende aandacht is voor bewustwording onder mantelzorgers. De landelijk aanjager respijtzorg heeft in haar eindrapport van februari 2020 geadviseerd lokaal aan te sluiten bij de landelijke campagne van VWS en Mantelzorg NL voor meer 'naamsbekendheid' en betere bewustwording van mantelzorg. Dat is het afgelopen jaar op veel plekken gebeurd.

Wat hebben we bereikt:

Met de oproep aan mantelzorgers '#deeljezorg' is de landelijke en regionale campagne in november 2020 gestart. In meer dan 100 gemeenten zijn posters opgehangen en flyers verspreid. Ook is een landelijke TV-commercial uitgezonden, konden mantelzorgers online video's bekijken en artikelen en interviews in leesbladen lezen. Op deze manier worden mantelzorgers en hun naasten opgeroepen een luisterend oor te vinden om zorgen te delen en/of om een hulpvraag te stellen aan professionals die betrokken zijn bij de zorg thuis. Om vervolgens te weten welk mantelzorgsteunpunt er is in iedere gemeente, is er een speciale overzichtspagina door MantelzorgNL gemaakt met daarop alle lokale mantelzorgsteunpunten en hun contactinformatie. De mantelzorgcampagne #Deeljezorg werd goed gewaardeerd door mantelzorgers en heeft er toe geleid dat 82% van de mantelzorgers beseft dat zij mantelzorger zijn (was 78%).

Op 3 maart '21 werd de Gouden Loeki uitgereikt, de prijs voor de beste reclame van 2020. Het betreft een publieksprijs, dus de kijker bepaalt welke commercial hem/haar in het afgelopen jaar het meeste heeft aangesproken. Een van de tien genomineerden was Deel je Zorg over Mantelzorg, waarin het ministerie van VWS aandacht vraagt voor mantelzorgers. Zij zorgen niet alleen voor hun naaste, maar maken zich vaak ook 24 uur per dag zorgen. Daarom roept deze campagne op om de zorg te delen met mensen in je omgeving en organisaties die wellicht kunnen helpen.



Ook dit jaar gaan we verder met het vergroten van de bewustwording onder mantelzorgers en het inzetten van de campagne #deeljezorg. Omdat de campagne zich ook richt op jonge mantelzorgers is samen met de Landelijke Alliantie Jonge Mantelzorg in de week van 1 tot 7 juni opnieuw aandacht gevraagd voor het ondersteunen van jonge mantelzorgers. Datzelfde zullen we doen rond de Dag van de mantelzorg op 10 november.

Werk en mantelzorg

Vanuit de campagne #deeljezorg is ook ingezet op het vergroten van bewustwording van mantelzorg op de werkvloer. Het is belangrijk dat alle werkgevers in Nederland hier aandacht voor hebben en er afspraken over maken met werknemersorganisaties in Cao's. Voor werkgevers is op www.werkenmantelzorg.nl een toolbox beschikbaar met onder andere social media posts, filmpjes, voorbeelden en factsheets. Op die manier laten we zien hoe je als leidinggevende goede gesprekken kunt voeren met werknemers die mantelzorgers zijn. De Stichting Werk & Mantelzorg verzamelt inspirerende voorbeelden van cao-afspraken over werk en mantelzorg binnen verschillende sectoren. Voorbeelden die laten zien dat het faciliteren van werkende mantelzorgers niet ingewikkeld of duur hoeft te zijn. Ook de werkgeverskoepel VNO-NCW/MKB Nederland vindt het bespreekbaar maken van mantelzorg op de werkvloer belangrijk. Daarom hebben zij samen met MantelzorgNL en de ministeries van SZW en VWS de handen ineengeslagen en een intentieverklaring voor een mantelzorgvriendelijk arbeidsklimaat ondertekend. Ook via deze kanalen blijven we aandacht vragen voor bewustwording van mantelzorg op de werkvloer.

SER-advies Werk en mantelzorg

Ik heb uw Kamer eerder geïnformeerd over mijn aanvraag bij de SER over werk en mantelzorg. De SER zou in het voorjaar van 2021 een eerste verkenning opleveren. De afgelopen periode hebben zich veel, ook onverwachte, ontwikkelingen voorgedaan naar aanleiding van de coronacrisis. Dit heeft o.a. consequenties gehad voor de werkzaamheden van de SER. Om die reden heeft zij laten weten dat zij het advies 'Faciliteren en ondersteunen van de combinatie van werk en mantelzorg' later dan voorzien in behandeling neemt. Naar verwachting zal zij de adviesaanvraag over werk en mantelzorg in het najaar van 2021 behandelen.

Moeder aan de lijn- bijeenkomsten

Op 8 oktober 2018 was de 2Doc-documentaire 'Moeder aan de lijn' te zien. De documentaire geeft een inkijkje in het leven van drie vrouwen die hun eigen leven ingrijpend zien veranderen als gevolg van hun rol als mantelzorgers. Het is een intieme blik op mantelzorg en de documentaire heeft dan ook veel impact gehad.

Wat hebben we bereikt:

Na de documentaire zijn door het hele land bijeenkomsten georganiseerd door Wijzelf (in samenwerking met producent New Amsterdam). Aan de hand van filmfragmenten uit de documentaire wisselden mantelzorgers ervaringen uit. Wat doet het met je als je de zorg hebt voor een ander? Wie kunnen jou daarbij helpen? Na een eerste reeks van acht succesvolle meet-ups is besloten om in 2019 en 2020 een nieuwe reeks van meet-ups te organiseren. In totaal hebben ruim 1000 mantelzorgers aan 30 meet-ups deelgenomen ²⁷. Uit onderzoek van ZorgFocuZ blijkt dat de meet-ups van Moeder aan de Lijn zeer werden gewaardeerd door de aanwezigen. Zowel inhoudelijk als op organisatorisch niveau zijn de beoordelingen hoog. Deelnemers geven aan steun te hebben ervaren bij het horen van ervaringsverhalen van andere mantelzorgers. Ook de rol van gastheer en gesprekleider Eric Corton heeft daaraan een grote bijdrage geleverd. Alle resultaten, onderzoeken en een "Do-it-yourself-kit" voor gemeenten is te vinden op www.moederaandelijn.nl

Doel 2: Verbeteren van het ondersteuningsaanbod en de toegang hiervan (inclusief respijtzorg)

Er kan een moment komen dat je als mantelzorger de zorg even uit handen moet geven omdat het anders te veel wordt. Afhankelijk van de zwaarte van de zorg kunnen mantelzorgers voor korte of langere periode of zelfs helemaal de zorg overdragen aan professionele zorgverleners. Op die manier krijgen zij even tijd voor zichzelf. Om dat zelf te kunnen regelen, moet duidelijk zijn waar ondersteuning snel en makkelijk te vinden is. Dat kan op allerlei plekken: via de gemeente, via bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige die betrokken is bij de oudere, via de eigen zorgverzekeraar of via de eigen werkgever. De afgelopen jaren zijn er flink stappen gezet in het beter toegankelijk maken van al deze 'loketten', mede dankzij de landelijk aanjager respijtzorg maar bijvoorbeeld ook via de Stichting Werk en Mantelzorg en de pilots over de mantelzorgtest. Ook is gewerkt aan nieuwe vormen van ondersteuning voor overbelaste mantelzorgers zoals logeerszorg.

²⁷ de monitor langer thuis kent een meeting van juni 2020- juni 2021. Het project Moeder aan de lijn loopt van begin 2020 t/m maart 2021, waardoor er andere totaalcijfers genoemd staan.

De landelijk aanjager respijtzorg

In februari 2020 ontving ik het eindrapport van de landelijk aanjager respijtzorg (mevrouw Ross). De landelijk aanjager heeft samen met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders bekeken hoe de respijtzorg verbeterd kan worden voor mantelzorgers. Aan de hand van haar aanbevelingen hebben VWS, VNG, MantelzorgNL, Zorgverzekeraars Nederland en VNO-NCW/MKB Nederland afspraken gemaakt over betere respijtzorg en mantelzorgondersteuning die zijn vastgelegd in de landelijke aanpak “Samen sterk voor mantelzorg” van oktober 2020.

Wat hebben we daarin tot nu toe bereikt:

- N.a.v. de aanbeveling om respijtzorg lokaal aan te jagen, is een adviesteam mantelzorg voor gemeenten volop aan de slag om gemeenten lokaal te helpen met mantelzorgvraagstukken. Inmiddels heeft het team al meer dan 100 gemeenten en instanties van informatie of advies voorzien.
- Een andere aanbeveling betrof het breed verspreiden van informatie over respijtzorg in Nederland via één landelijke overzichtspagina op www.mantelzorg.nl. Inmiddels zijn hierop alle lokale mantelzorgsteunpunten in beeld gebracht inclusief de contactgegevens. MantelzorgNL heeft veel ervaring in het afstemmen van het respijtaanbod op de vraag die leeft bij mantelzorgers. Daarom heeft MantelzorgNL voor gemeenten een Respijtool gemaakt waarin zij per stap naar goede respijtzorg kennis, tips en tricks deelt.
- Tot slot adviseerde de landelijk aanjager meer aandacht te besteden aan de randvoorwaarden voor een betere inzet van respijtzorg en de opbrengsten daarvan door o.a. het maken van een maatschappelijke businesscase. Het onderzoek “De maatschappelijke waarde van mantelzorg” van MantelzorgNL geeft hier invulling aan²⁸. Inmiddels is het landelijke beeld ook vertaald naar alle gemeenten en is per gemeente in beeld gebracht wat de maatschappelijke kosten en baten van mantelzorgers in die gemeente zijn. Daarnaast heeft de DSP-groep een MKBA-analyse over logeerzorg gemaakt, als specifieke vorm van respijtzorg.²⁹

Beter inzicht in overbelasting bij mantelzorg: de mantelzorgtest

Mantelzorgen is een voortdurende zorg. Naast een baan en een gezin ook allerlei zorgtaken voor een familielid doen, kan soms heel zwaar zijn. Er kan dan een moment komen dat mantelzorgers prikkelbaar, moe, verdrietig worden. Dat zijn tekenen van overbelasting. Op tijd om hulp vragen is daarom zo belangrijk. De ‘Mantelzorgtest’ is een goed initiatief om mantelzorgers te laten inzien wat zij allemaal doen, ter bevestiging dat dit inderdaad veel kan zijn. Ook staan er goede tips op de site en een concreet hulpaanbod.

Wat hebben we bereikt:

Zorgverzekeraar CZ heeft in de afgelopen twee jaar via 3 pilots in Breda, Moerdijk en Tilburg de Mantelzorgtest ontwikkeld en getoetst. Uit de pilots is gebleken dat als mantelzorgers op tijd hulp en ondersteuning vragen, dit helpt in het volhouden van de zorgtaken. Door het overdragen van taken die veel energie kosten, blijft er tijd over voor aandacht en taken die de mantelzorger energie geven.

Kansen:

Mede dankzij een amendement van 50Plus zijn we aan de slag met het verder opschalen van de mantelzorgtest door deze beschikbaar te stellen voor alle mantelzorgers in Nederland en te zorgen voor toeleiding naar lokaal ondersteuningsaanbod.³⁰

²⁸ Waarde van mantelzorg is 22 miljard per jaar - MantelzorgNL

²⁹ Logeerszorg voor ouderen loont - DSP-groep (dsp-groep.nl)

³⁰ Kamerstuk 35570-XVI-69

Een Mantelzorgverklaring

Uit onderzoek ³¹ blijkt dat mantelzorgers problemen ondervinden in de toegang tot de verschillende voorzieningen en regelingen. Deze regelingen bestaan juist om hen te ondersteunen, ontlasten en vitaal te houden. Mantelzorgers weten niet goed welke regelingen er voor hen zijn en het aanvragen ervan is soms lastig. Sommige instanties vragen om een ‘bewijs van mantelzorg’ (een mantelzorgverklaring) zonder dat is geregeld waar de mantelzorger terecht kan om dat bewijs te krijgen en/of zonder dat dit bewijs breed erkend wordt. Dit alles levert de mantelzorger extra regeldruk op die niet wenselijk is.

Kansen:

Mede dankzij een amendement van de Kamerleden Otterloo en Szias (50PLUS) laat ik de meerwaarde van een (landelijke) mantelzorgverklaring onderzoeken. Deze verkenning is ook onderdeel van de afspraken zoals benoemd in Samen Sterk voor Mantelzorg tussen VWS, VNG, werkgeversorganisaties, zorgverzekeraars en MantelzorgNL. Adviesbureau Significant heeft een eerste verkenning naar de mantelzorgverklaring uitgevoerd en op basis hiervan gaan we vanaf het najaar 2021 gemeenten faciliteren om de toegang tot lokale regelingen voor mantelzorgers te vereenvoudigen en de regellast voor mantelzorgers bij de aanvraag van deze voorzieningen te verminderen. Gemeenten ondersteunen we hier zowel financieel als praktisch bij. Ik zal uw Kamer informeren over de voortgang van de pilots.

Pilots Sociale benadering dementie

Het ontzorgen van mantelzorgers die iemand met dementie ondersteunen heeft ook nadrukkelijk onze aandacht. Via pilots sociale benadering dementie, die in januari 2019 van start zijn gegaan in Rotterdam, Amsterdam, Amstelveen en Den Bosch, werken partijen aan interventies om het leven van cliënten en mantelzorgers te vergemakkelijken. De Sociale Benadering Dementie vloeit voort uit langdurig onderzoek naar wat mensen met dementie en hun naasten belangrijk vinden in het leven. Wat zij belangrijk vinden sluit niet altijd aan op het bestaande (medische) aanbod. Ook blijvende aandacht vanuit hun omgeving en het behouden van sociale contacten blijken nodig en zinvol.

Centrale rol in de social trials in iedere gemeente, vormt het zgn. Sociale Benadering Dementie Team (SBD-team). Dit team vormt de infrastructuur voor ondersteuning voor mensen met dementie en hun naasten gedurende de gehele ziekte en met focus op de thuissituatie. Het SBD-team is samengesteld met mensen met verschillende achtergronden en ervaringen en ondersteunt vanaf voor de diagnose tot na het levenseinde. Aanvullend op deze aanpak benut een SBD-team ook het potentieel vanuit de lokale samenleving zoals vrijwilligers, studenten, mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en statushouders. Enerzijds bestaat het team uit bestaande professionals (bijv. casemanager, wijkverpleegkundige, ambulante begeleider), anderzijds uit mensen zonder zorg- en/of welzijnsachtergrond.

De aanpak van de social trials is inmiddels uitgebreid met drie nieuwe gemeenten (Roermond, Bergen en Moerdijk). De verwachting is dat er in de loop van dit jaar nog een vierde pilot bijkomt.

Een aantal gemeenten gaat betrokken zorg- en ondersteuningspersoneel trainen in het toepassen van de sociale benadering dementie. Daarnaast heb ik ZonMw opdracht gegeven om werkzame bestanddelen van de pilots te benoemen zodat partijen deze breder kunnen toepassen en verwerken in landelijke richtlijnen. Dit onderzoek levert ZonMw naar verwachting in het voorjaar van 2023 op.

³¹ <https://www.ordz.nl/actueel/nieuws/2019/09/12/minder-regels-voor-mantelzorg>

Logeertzorg

Logeertzorg is een nieuwe vorm van respijtzorg waarbij ouderen die thuis zorg krijgen van bijvoorbeeld een partner tijdelijk in een zorginstelling ‘logeren’ zodat de mantelzorger even op adem kan komen en ontlast wordt.

Naar aanleiding van het initiatiefvoorstel van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Hermans (VVD) zijn in 2019 en 2020 10 gemeenten geselecteerd als pilotproject voor logeertzorg. In nauw overleg met de 10 pilots zijn er drie pilots (Hoeksche waard, De Peelregio en Zuidoost Utrecht) van februari 2020 tot en met maart 2021 gecontinueerd. Bij deze pilots is gekeken naar structurele logeertzorg, in plaats van incidentele logeertzorg. Bij structurele logeertzorg maken personen met geplande regelmaat gebruik gemaakt van logeertzorg. DSP-groep heeft onderzocht of (structurele) logeertzorg van meerwaarde is van mantelzorgers en cliënten, of dit andere zorg en ondersteuning deed afnemen, en hoe men logeertzorg in een gemeente kan organiseren. De resultaten zijn in maart 2021 gepubliceerd in de vorm van een eindrapportage en een maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA).

Wat hebben we gedaan:

Uit de pilots blijkt dat structurele logeertzorg van meerwaarde kan zijn voor de mantelzorger. Mantelzorgers die gebruik maken van logeertzorg waarderen de voorziening en voelen zich ontlast. Kanttekening is wel dat hoe partijen logeertzorg aanbieden moet aansluiten bij de wensen van de mantelzorger. Daarnaast moet er aandacht zijn voor informatievoorziening over logeertzorg: de vraag naar logeertzorg is latent.

Martha van de Bos is mantelzorger voor haar man Wim. Ze zorgt dag en nacht voor hem, en hij heeft steeds meer zorg nodig. Dat valt Martha zwaar. Overdag is ze bezig met wassen, aankleden en eten, of een stukje buiten wandelen. Maar ook tijdens de nacht is ze bezig met de zorg voor haar partner. Logeertzorg zou een mooie oplossing voor haar en haar man kunnen zijn. Zo kan Martha ook eens een weekje op vakantie.

“Natuurlijk vind ik het best even moeilijk om hem achter te laten”, zegt Martha. “Maar het idee dat hij hier in goede handen is, geeft rust. En zo krijg ik ook een beetje rust. Want dat kan ik ook best gebruiken”.

Bron: www.nos.nl

Uit de MKBA blijkt dat logeertzorg kan zorgen voor uitstel van een opname in het verpleeghuis, waardoor kosten kunnen worden voorkomen. De baten van logeertzorg zijn daarom hoger dan de kosten. Ook werken de positieve effecten op de gezondheid en het welzijn van de mantelzorger door in een lagere zorgconsumptie, al zijn deze besparingen vanwege de complexiteit niet doorgerekend. Aanvullend op het eindrapport van DSP-groep maakt zij een handreiking voor gemeenten en zorgverzekeraars, die zij naar verwacht in de herfst van 2021 afrondt. Tot slot is er een kennisnetwerk logeertzorg door Movisie ingericht waardoor gemeenten blijvend van elkaar kunnen leren.

Voorbeeld uit de praktijk: Het netwerk 'De Brabantse Wal'

Het netwerk 'De Brabantse Wal' deed als lerende praktijk mee met het project 'In voor mantelzorg-thuis'. Daarbij gingen twaalf gemeenten in West-Brabant twee jaar lang intensief aan de slag om de ondersteuning van en samenwerking met mantelzorgers te verbeteren. Met succes; ook na beëindiging van de pilot is het netwerk blijven bestaan.



“Het Steunpunt Mantelzorg bestaat al langer, maar we wilden graag onze werkwijze opfrissen en omvormen tot een informatiepunt”, vertelt Katja Kley, projectleider van het netwerk. “Daarvoor hadden we een begeleider nodig die het project kende, maar niet betrokken was bij de gemeente. Dat bleek erg lastig.”

Door aan te sluiten bij het project 'In voor mantelzorg-thuis', kon de organisatie profiteren van de landelijk opgezette structuren van kennisinstututen Movisie en Vilans.

Belang en toegevoegde van mantelzorgondersteuning

Eén van de doelen van het Steunpunt Mantelzorg was om niet meer primair te focussen op crisismangement. Doordat het steunpunt pas laat gevonden wordt, zijn de mantelzorgers vaak overbelast en kunnen er flinke familieruzies zijn ontstaan.

Door mantelzorgers op tijd te ondersteunen, kan dit worden voorkomen, vertelt Kley. ‘We kunnen (toekomstige) mantelzorgers veel beter vroegtijdig laten weten wat er kan gebeuren op het moment dat iemand onvoorbereid voor één van hun ouders gaat zorgen, en ook hoe fout iets dus kan aflopen zonder de juiste ondersteuning. Het helpt bijvoorbeeld al heel erg als we iemand laten zien hoe een week het beste ingedeeld kan worden, zodat mantelzorgers niet in de knoop komen met hun eigen privé- en werklevens.’

Ook lotgenoten weten elkaar nu te vinden

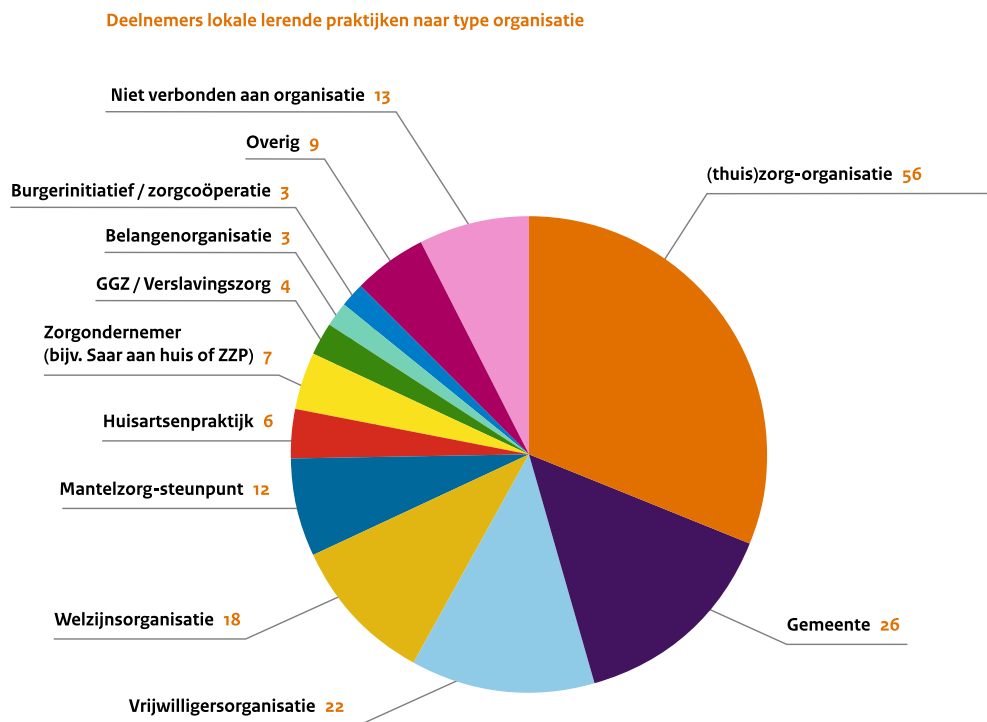
Nog een mooi gevolg van het project, is het ontstaan van het lotgenotencontact. Kley merkt dat hier veel behoefte aan is: ‘Wegens COVID-19 konden veel bijeenkomsten niet doorgaan, maar toen het weer veilig kon, zag je dat er toch veel behoefte aan was. Mantelzorgers kunnen dan samen praten en ervaringen uitwisselen.’

Doel 3: Verbeteren van de samenwerking tussen formele en informele zorg

Mantelzorgers zorgen vaak al jaren voor hun familie of dierbare, nog voordat er een professional over de vloer komt. Zij weten dus als geen ander wat de zorgvrager nodig heeft en prettig vindt. Naarmate de zorgvraag toeneemt, spelen ook zorgprofessionals een belangrijke rol. In de samenwerking tussen mantelzorgers en professionals is het belangrijk dat mantelzorgers zich gehoord en betrokken voelen bij de totstandkoming van de zorg en ondersteuning. Dat is niet nieuw maar vraagt wel doorlopend en blijvende aandacht vanuit alle betrokkenen.

In voor Mantelzorg Thuis

'In voor mantelzorg-thuis' is een breed programma van Movisie en Vilans dat als doel heeft samenwerking met en voor mantelzorgers te verbeteren om zo mantelzorgers beter te ondersteunen. Het programma is gestart in februari 2019 en loopt tot december 2021. In 27 pilots (10 lerende praktijken, 12 werkplaatsen respijtzorg, 5 praktijkversnellers) werken 180 professionals vanuit 99 organisaties uit zorg, welzijn en gemeenten samen bij de aanpak van vraagstukken op het gebied van samenwerking met en voor mantelzorgers.



De vraagstukken van de pilots zijn onder andere:

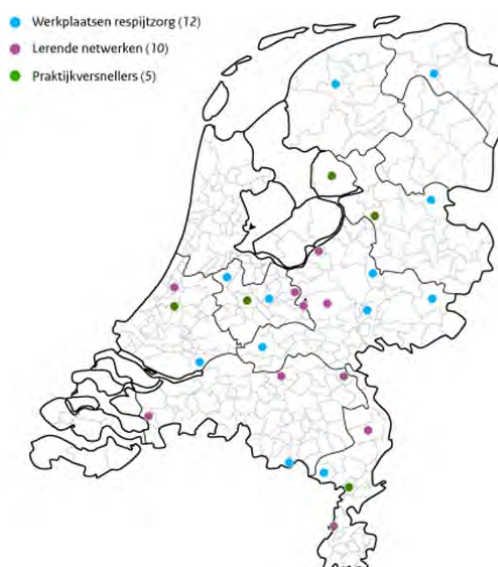
- Verbetering in samenwerking van mantelzorgers met bijvoorbeeld huisartsen, POH'ers, thuiszorgmedewerkers en welzijnsmedewerkers.
- Het ontbreken van de (formele) mogelijkheid van mantelzorgers om te mogen meebeslissen over de zorg.

- Beroepskrachten kunnen, door goede overdrachtmomenten, onderling nog beter samenwerken in het samenspel met mantelzorgers.
- Het beter benutten van technologische hulpmiddelen zoals beeldbellen, gps en personen alarmering. Maar ook hulpmiddelen om langer thuis te kunnen wonen, met bijvoorbeeld leefstijlmonitoring of een medicijndispenser.
- Betere inzet van vrijwilligers wat het netwerk rond de oudere en de mantelzorgers vergroot.

Op dit moment worden alle pilots afgerond en verwerken Movisie en Vilans de resultaten tot eindproducten. De kennis uit de pilots verspreiden zij via bijeenkomsten, publicaties, infographics, tools, werkvormen, video's, artikelen en blogs. Zo organiseerde het programma in de afgelopen maanden drie webinars waar ruim 300 professionals aan deelnamen: samenwerken aan respijtzorg, samenwerken met mantelzorgers en digitale samenwerking met en voor mantelzorgers.

Ook stonden er praktijkvoorbeelden centraal:

- 's-Hertogenbosch: hoe werk je samen aan servicegerichte toegang tot mantelzorgondersteuning;
- Leiden: hoe draagt een 10 minuten check bij aan een betere samenwerking met mantelzorgers;
- Brabantse Wal: hoe helpt een digitale tool als OZOverbindzorg aan betere samenwerking met en voor professionals, met mantelzorgers in de regie. Alle opgedane kennis delen zij in 6 digitale magazines op verschillende thema's. Tot slot stellen zij speciaal over respijtzorg een 'respijtwijzer' voor professionals op.



Samen ouder worden

In de ondersteuning voor ouderen thuis zijn veel vrijwilligers actief. Toch is niet altijd duidelijk wat vrijwilligersorganisaties kunnen betekenen in de samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties.

In het programma 'Samen Ouder Worden' werken partijen aan verbetering van deze samenwerking. 11 landelijke (vrijwilligers)organisaties en de koepel Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV) doen dit samen met ouderen, vrijwilligers- en bewonersinitiatieven, gemeenten en met beroepskrachten in zorg en welzijn met als doel beter aan te kunnen sluiten bij de wensen van ouderen.

Wat hebben we bereikt:

Binnen het programma zijn ouderen nadrukkelijk zelf uitgenodigd om als vrijwilliger bij te dragen aan een zinvol(ler) leven voor andere ouderen. Het is belangrijk dat ouderen zelf aan het woord komen en inbreng geven over hoe en of zij vrijwillig actief willen en kunnen zijn. Juist in deze corona-tijd werd duidelijk dat veel ouderen enerzijds ondersteuning nodig hebben vanwege fysieke en mentale beperkingen, maar dat ze anderzijds op allerlei manieren steun en hulp kunnen bieden aan anderen. Bijvoorbeeld door het onderhouden van (bel)contact, het voeren van 'levens'-gesprekken, het delen van eigen ervaringen of het voorlezen aan ouderen én jongeren.

Inmiddels zijn op 40 plekken in Nederland projecten aan de slag met activiteiten gericht op overdraagbare vormen van deskundigheidsbevordering en toerusting van zorgvrijwilligers, versterking van de rol van vrijwilligerscoördinatoren, verbeteren van het samenspel tussen vrijwilligers en (zorg- en welzijn)professionals, versterken van lokale vrijwilligersbesturen, versterken van de lokale positie van zorgvrijwilligers, werven van 55-plussers en jongeren voor vrijwilligerswerk, en het ontwikkelen van nieuwe vormen van vrijwilligerswerk.

Tijdens de corona-crisis ontwikkelden programmamedewerkers van Samen Ouder Worden zich tot 'coronahulp-coördinator'. Door te verbinden, matchen en coördineren kwamen programmamedewerkers in het hart van de actie. Dit heeft de lokale samenwerking en coalitievorming een enorme versnelling gegeven. Op veel plekken is daarbij ingezet op het online samenwerken, met als bijeffect dat (oudere) mensen die minder digitaal vaardig waren een inhaalslag hebben gemaakt.

Hoe wordt de samenwerking tussen organisaties lokaal geregeld? Julia Muller is vanuit de vrijwilligersorganisatie Handjehelpen als programmamedewerker betrokken bij Samen Ouder Worden en richt zich op de gemeenten Utrecht en de Utrechtse Heuvelrug. Zij zet een netwerk op voor alle betrokken vrijwilligersorganisaties in de gemeenten. Zo kunnen zij gezamenlijk vrijwilligers werven en onderwijzen en contacten zoeken met de formele zorg, zoals de lokale welzijnsinstelling.

'De grootste uitdaging is en blijft om lokaal goed aan te sluiten. Dat gaat al heel goed, maar het is een spannend onderdeel,' vertelt zij. 'De beste tip die ik heb, is om niet eindeloos te blijven praten over samenwerken. Je kunt niet alle situaties voor zijn, op een gegeven moment moet je gewoon gaan doen. We kunnen met zijn allen ouderen alleen maar beter helpen, als we ook naar elkaar verwijzen. Dan bereiken we zoveel meer.'

Bron: www.programmalangerthuis.nl

Kansen:

De corona-crisis heeft gewerkt als een vergrootglas voor de lokale verhoudingen. Daar waar er al goede samenwerking tussen lokale partijen was, is deze versterkt: binnen de kortste keren zijn allerlei initiatieven gestart om de meest kwetsbaren te bereiken en om allerhande vormen van vrijwillige inzet mogelijk te maken. Maar daar waar lokale partijen nog weinig samenwerken of zelfs concurrentie ervaren, zijn veel minder (gezamenlijke) initiatieven ontplooid en heeft ieder zich op zijn eigen terrein teruggetrokken. De les is dan ook dat het loont om een gezamenlijke agenda en ambitie te ontwikkelen die gedragen wordt door lokale organisaties.

De rol van burgerinitiatieven in zorg en welzijn

Steeds vaker organiseren burgers zich in een gemeenschappelijk collectief als een zorgcoöperatie, zorgcollectief of een 'stadsdorp' om zo bij te dragen aan een meer betrokken samenleving rondom de oudere, om sociale samenhang binnen wijken en dorpen te stimuleren of te stimuleren dat burens elkaar helpen en ondersteunen. Ook in het afgelopen jaar is duidelijk geworden hoe waardevol burgerinitiatieven in wonen, zorg en welzijn zijn. Tijdens de corona-crisis is er veelvuldig een beroep gedaan op burgerinitiatieven door het hele land heen. Burgerinitiatieven hebben daardoor een belangrijke rol gespeeld bij het beperken van de (negatieve) effecten van de coronamaatregelen voor kwetsbare groepen.

In 2020 heeft een inventarisatie plaatsgevonden van het aantal burgerinitiatieven en de aard van de initiatieven. Daaruit blijkt dat het aantal initiatieven in de afgelopen jaren flink is toegenomen. Al deze initiatieven richten zich op een veelvoud aan activiteiten. Activiteiten waarbij ontmoeting centraal staat worden het meest georganiseerd. Daarmee dragen initiatieven bij het aan het versterken van de sociale cohesie in wijken en buurten. Het merendeel van de burgerinitiatieven richt zich niet op specifieke doelgroepen maar zijn gericht op alle inwoners van een gemeente. Als er wel sprake is van aandacht voor specifieke doelgroepen dan vormen ouderen de belangrijkste specifieke doelgroep in 2020.

Actielijn 3 Wonen

Door de vergrijzing verandert de woonvraag. Soms kunnen mensen thuis blijven wonen, eventueel door (op tijd) aanpassingen in hun huis te doen. In andere gevallen is verhuizen de beste optie. Op dit moment is er onvoldoende aanbod van nultredenwoningen, geclusterde woningen, verpleeghuisplekken voor ouderen en voorzieningen om zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Samenvatting resultaten van actielijn 3:

- Bestuurlijke afspraken tussen ActiZ, Aedes, VNG, ZN en de ministeries BZK en VWS waarin een gezamenlijke ambitie is uitgesproken om het aantal woningen voor ouderen de komende jaren (fors) te vergroten;
- Het gebrek aan geschikte woningen is de afgelopen jaren bij 346 van de 352 gemeenten op de kaart gekomen; zij hebben dit meegenomen in een visie op wonen en zorg. De stap die in veel gemeenten nog moet worden gemaakt is het maken van concrete doelstellingen.
- Met leerkringen en het ondersteuningsteam zijn 54 gemeenten ondersteund bij het maken van een woonzorgvisie en/of vraagstukken rond wonen en zorg;
- Er is een landsdekkend netwerk van ca. 70 ambassadeurs van de Taskforce dat ervoor zorgt dat in elke regio wonen en zorg voor ouderen op de agenda staat;
- De minister van BZK heeft voor zowel 2021 als 2022 €20 miljoen per jaar beschikbaar gesteld om de bouw van geclusterde woonvormen voor ouderen te ondersteunen;
- Er is een aanzienlijke toename in het gebruik van de stimuleringsregeling Wonen en Zorg in 2020 ten opzichte van 2019 (69 t.o.v. 19 aanvragen).

Om deze opgave op te pakken zet het programma Langer Thuis enerzijds in op acties zodat elke gemeente de bouwopgave oppakt en terug laat komen in plannen en anderzijds op stimulering van de bouw van vernieuwende (geclusterde) woonvormen.

Doel 1 & 3: Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen & ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen

De wonen en zorg opgave moet door verschillende partijen in afstemming worden opgepakt om tot resultaten te kunnen leiden; samenwerking is nodig tussen zorgpartijen, corporaties, zorgkantoren, ouderen en (lokale) overheden. VNG, Aedes, ActiZ en de ministeries van VWS en BZK hebben hiertoe in 2019 de handen ineen geslagen en de Taskforce Wonen en Zorg opgericht. De Taskforce Wonen en Zorg stimuleert en ondersteunt gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties bij een gezamenlijke aanpak van de woonzorgopgave.

De Taskforce Wonen en Zorg beschrijft vijf fasen die een gemeente moet doorlopen: het maken van een woonzorganalyse, een woonzorgvisie, het maken van prestatie-afspraken over wonen en zorg, een uitvoeringsprogramma en het financieel en organisatorisch borgen dat de uitvoering is gegarandeerd.

Welke stappen zijn gezet?

De afgelopen jaren zijn grote stappen gezet in het op de agenda krijgen van de woonzorgopgave in elke gemeente, het verbinden van de partijen die betrokken zijn bij deze opgave en het zetten van stappen in het vijf-fasenmodel.

Landelijke bestuurlijke afspraken

ActiZ, Aedes, VNG, ZN en de ministeries van BZK en VWS hebben bestuurlijke afspraken gemaakt over wonen en zorg. Ze hebben daarin de ambitie uitgesproken om de komende 10 jaar extra woningen voor ouderen te bouwen of te transformeren.³²

De betrokken partijen hebben als doel om komende vijf jaar bij te dragen aan het creëren van 60.000 extra woningen voor ouderen en 25.000 extra verpleegzorgplekken. Daarnaast is de ambitie dat er tot 2031 nog eens 100.000 extra woningen en 25.000 verpleegzorgplekken bij komen.

De betrokken organisaties geven daarmee een signaal af dat nu actie is vereist om aan de toekomstige vraag naar ouderenhuisvesting te kunnen voldoen.

De bestuurlijke afspraken van de partners hebben betrekking op het realiseren van meer capaciteit voor verpleegzorgplekken, geclusterde woningen en nulredenwoningen. De afspraken maken duidelijk wat er voor nodig is om deze opgave te realiseren en hoe adequate monitoring en sturing hierbij gaan helpen. De realisatie van de opgave is mede afhankelijk van de invulling van de randvoorwaarden door een volgend kabinet.

³² TK 31765, nr. 568

Agenda:

De komende tijd werken partijen verder aan het systeem van monitoring en sturing van de bestuurlijke afspraken. Ook vindt onder meer nader plaats hoe meer locaties beschikbaar komen of blijven voor de zorg en de ouderenhuisvesting:

- Het ministerie van VWS brengt in kaart wat de vormgeving kan zijn van een meerjarig kader in de Wlz en welke aspecten daarbij van belang zijn om invoering mogelijk te maken.
- Het Ministerie van VWS zal in 2021 in kaart brengen welke belemmeringen er zijn bij het gebruik van het Waarborgfonds Zorginstellingen (WFZ) en op welke wijze deze knelpunten kunnen worden weggenomen.
- Het Ministerie van VWS onderzoekt in 2021 of vanuit oogpunt van sociaal rendement, c.q. behouden van grond voor zorg en ouderenhuisvesting, de prijsbepaling door het college Sanering Zorginstellingen (CSZ) bij verkoop van panden belemmerend werkt en hoe de prijsvorming zo nodig zou kunnen worden aangepast. De Ministeries van VWS en BZK zullen in 2021 verkennen of (en zo ja welke) noodzaak en mogelijkheden er zijn met betrekking tot garantiestelling door de Rijksoverheid bij investeringen van zorgaanbieders en zorgkantoren in aanvulling op de mogelijkheden die het Waarborgfonds Zorg biedt. Echter, dit vergt waarschijnlijk wetswijziging hetgeen geruime tijd in beslag zal nemen.
- Om het kennisniveau van partijen te vergroten zal het Ministerie van VWS verkennen welke kennisbehoefte met betrekking tot investeren in vastgoed er leeft en welk aanbod hierop gerealiseerd kan worden.

De afspraken in de werkagenda van de bestuurlijke afspraken brengen een volgend kabinet in de positie hier beter geïnformeerd en sneller een besluit over te nemen.

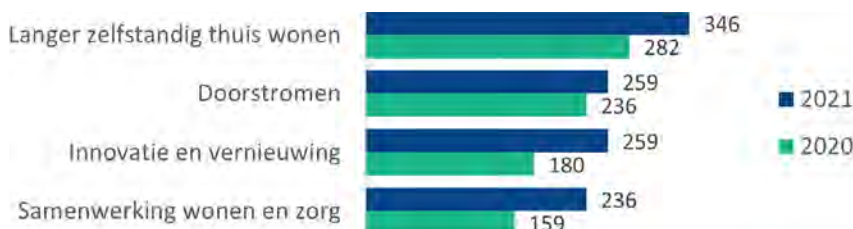
Taskforce Wonen en Zorg

De bestuurlijke afspraken bouwen voort op het werk van de Taskforce Wonen en Zorg. In het werkplan dat de Taskforce in januari 2020 presenteerde werd als doel gesteld dat in elke gemeente medio 2021 een woonzorgvisie gereed is en in 2021 prestatieafspraken over wonen en zorg zijn gemaakt. Met een brief in november jl. van de ministers van BZK en VWS aan de wethouders die over zorg en ondersteuning en/of over wonen gaan, is het belang van het maken van een woonzorganalyse en een woonzorgvisie benadrukt.

De Taskforce brengt op diverse manieren de urgentie van de woonzorgvraag van ouderen voor het voetlicht. Hij werkt samen met 70 ambassadeurs – bestuurders van woningcorporaties, gemeenten en zorgorganisaties – die het thema op de agenda zetten in de regio waarin zij werken. Hiermee is er een landelijk dekkend netwerk van ambassadeurs van de Taskforce ontstaan. Zij worden ondersteund door 6 adviseurs van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO). Per 1 september 2021 treedt Zorgverzekeraars Nederland als zesde partner toe tot de Taskforce. Zij sluiten – evenals de andere koepels – met twee leden aan in de Taskforce.

De Taskforce heeft in het voorjaar van 2021 opdracht gegeven aan SiRM/Finance Ideas om onderzoek te doen naar de aandacht voor wonen en zorg in gemeentelijke beleidsvisies. Het onderzoek laat zien dat het overgrote deel van alle gemeenten (346 van 352) het thema ‘Langer zelfstandig thuis wonen’ mee heeft genomen in een visie op wonen en zorg. Ook de thema’s ‘Doorstromen’ en ‘Innovatie en vernieuwing’ worden vaak benoemd en komen bij driekwart van de gemeenten terug. Hiermee zien we een sterke toename van documenten, c.q. woonzorgvisies, voor dit onderwerp in gemeenten. Dit onderzoek volgt op de eerdere nulmeting van juni 2020 van de Taskforce Wonen en Zorg waaruit bleek dat al wel veel gemeenten een woonzorganalyse hadden, maar slechts een derde een woonzorgvisie.³³ Onderzoek van SiRM/Finance Ideas van oktober 2020³⁴ liet al een verdere ontwikkeling zien die zich het afgelopen jaar verder heeft doorgezet.

Figuur 1: Thema’s in beleidsdocumenten (aantal gemeenten)*



***' Het onderzoek in 2020 beoordeelde 339 van in totaal 355 gemeenten**

Terwijl aan de ene kant hiermee wonen en zorg in veel meer gemeenten (breed) op de agenda staat, heeft slechts 45% van de gemeenten een concreet doel daarbij opgenomen.

Agenda:

De aandacht voor verschillende thema's en de uitwerking daarvan in concrete doelen laten nog grote verschillen zien. De Taskforce gaat de komende maanden met de ambassadeurs in gesprek over de resultaten van het onderzoek. Ook bekijkt het of het aan de hand hiervan gemeenten op maat kan helpen met het verbreden en verdiepen van de aandacht voor wonen en zorg en de vertaling naar concrete doelen en prestatieafspraken.

³³ <https://www.taskforcewonenzorg.nl/nieuws/werk-aan-de-winkel-pas-een-op-de-drie-gemeenten-heeft-een-woonzorgvisie>

³⁴ SiRM/Finance Ideas, Waar moeten opa en oma wonen?, oktober 2020.

Voorbeeld uit de praktijk: wonen als oplossing voor maatschappelijke opgaven

Als wethouder in Zaanstad heeft Songül Mutluer onder andere Wonen en Bouwen en Ouderen, Jeugd en Armoede in haar portefeuille. Daarnaast is ze één van de vijftig ambassadeurs van de Taskforce Wonen en Zorg.

Door de combinatie van beide functies kan ze de urgentie en het belang van een woonzorgvisie breed agenderen. “Een van mijn doelstellingen is om de woonzorgopgave echt te verankeren in de gemeentelijke plannen. Daarvoor zijn strakke plannen nodig én is domeinoverstijgende samenwerking ook binnen gemeenten noodzakelijk. De woonzorgopgave gaat niet om stenen, maar om mensen. Het sociaalmaatschappelijke domein en wonen horen bij elkaar, maar spreken nog niet altijd elkaars taal. Het is mijn taak – en die van alle ambassadeurs – om die twee werelden bij elkaar te brengen.”

Haar praktijkervaring helpt. Zo ontwikkelde de gemeente Zaanstad een doorstroomregeling, om voor ouderen de drempel om te verhuizen te verlagen. ‘Als ambassadeur deel ik graag onze visie op gebiedsontwikkeling in Zaanstad. Ieder gebied in onze gemeente heeft een eigen woonzorgopgave; op de ene plek zijn meer seniorenwoningen nodig, op de andere plek juist woningen voor jongeren met een hulpvraag”, vertelt ze.



Portret Songül Mutluer

Pilots verbinding woonzorgopgave met opgave verpleegzorg

De Taskforce constateert dat in steeds meer regio's het zorgkantoor bij de woonzorgopgave wordt/is betrokken. Ze doen dat soms als ambassadeur (zoals in Twente, Zeeland en Zuid-Limburg) en soms als nauwe samenwerkingspartner (zoals in Friesland, Flevoland en in de kop van Noord-Holland/West-Friesland). Het zorgkantoor kan kennis inbrengen over financiering van innovatieve zorgconcepten en meedenken over de analyse van de woonzorgopgave en knelpunten in de regio. Gemeenten en zorgkantoren verkennen wat ieders rol is en wat ze van elkaar nodig hebben. De woonzorgopgave wordt in de regio's aan verschillende tafels besproken. De bespreking vraagt daarmee maatwerk per regio. De ambassadeurs vormen daarin een belangrijke schakel. Vooral nog is er vooral sprake van afstemming tussen partijen.

Agenda:

Op basis van de verschillende ervaringen in de dialoog tussen gemeenten en zorgkantoren over de woonzorgopgave, kijkt de Taskforce welke lessen hieruit getrokken kunnen worden en welke mooie voorbeelden ter inspiratie kunnen dienen om het gesprek in andere regio's op gang te brengen.

Ondersteuning gemeenten

Voor het maken van verdere stappen in de door de Taskforce Wonen en Zorg geïdentificeerde fasen is een ondersteuningsstructuur ingericht. Gemeenten hebben een regierol bij het realiseren van voldoende woonplekken voor ouderen. We ondersteunen gemeenten op diverse manieren bij het maken van een woonzorgvisie en in bredere zin op het terrein van wonen en zorg.

Kennis- en leertraject Woonzorgvisie en handreiking Platform 31

In totaal nemen 28 gemeenten op dit moment deel aan het kennis- en leertraject Woonzorgvisie. Het traject is heel praktisch ingesteld waarbij deelnemers gedurende het traject aan de woonzorgvisie in hun eigen gemeente werken. Zij hebben daarbij de intentie aan het einde van het traject een presentatie van hun woonzorgvisie te geven. Platform31 maakt ook een handreiking voor gemeenten wat er in een woonzorgvisie moet staan.

Agenda:

In najaar 2021 worden opnieuw 3 kennis- en leertrajecten gestart met de intentie dat aan einde van traject ofwel een woonzorgvisie, prestatieafspraken, dan wel een uitvoeringsprogramma is uitgewerkt.

Ondersteuningsteam Wonen en Zorg (OWZ)

Gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders die expertise nodig hebben om de woonzorgopgave aan te pakken kunnen een beroep doen op het OWZ. Vanaf 2019 is het team operationeel. Mede naar aanleiding van de nulmeting van de Taskforce Wonen en Zorg (tweede helft 2020) is met zo'n 110 gemeenten contact opgenomen. Tot medio augustus 2021 is er met 55 gemeenten verder contact geweest over een vraag of ondersteuningsverzoek.

Hiervan zijn inmiddels twaalf trajecten afgerond, veertien trajecten lopend en acht contacten zijn in een voorlopende fase tot een ondersteuningstraject. De trajecten zijn veelal gekoppeld aan het komen tot een woonzorganalyse en/of -visie en een afwegingskader voor initiatieven van derden. Daarnaast wordt hulp geboden bij het maken van prestatieafspraken en samenwerking tussen de verschillende partijen ten behoeve van het realiseren van geschikte zelfstandige woonvormen voor ouderen.

In Heusden scherpten de gemeente, wooncorporatie Woonveste en zorginstelling Mijzo hun visie aan om ouderen langer thuis te kunnen laten wonen, bijvoorbeeld door de realisatie van vernieuwende woonzorgconcepten.

Het ondersteuningsteam bood daarbij uitgebreide ondersteuning, vertelt wethouder Mart van der Poel. “Binnen het OWZ zit veel kennis op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De expertise van buitenaf heeft ons goed geholpen. Het OWZ spoorde ons ook aan om met elkaar af te spreken dat we na een half jaar resultaat wilden zien. Dat heeft goed uitgepakt. Ik vond het een prettig proces.”

Webinars / werksessies

In de 2de helft van 2020 en eerste helft van 2021 zijn in totaal 5 webinars gegeven over het maken van woonzorgvisies, samenwerking tussen partijen, financiering van ontmoetingsruimtes, betrokkenheid van burgers bij woonzorgvisies en het versterken van het sociale cement in woonzorgcomplexen. De webinars zijn per keer door ca. 250 - 300 mensen bezocht. De webinars zijn opgevolgd door werksessies van de Taskforce met experts waarin dieper op de thema's van de webinars is ingegaan.

Agenda:

In tweede helft 2021 worden 2 extra webinars over dit thema georganiseerd.

Doorstroming

De meeste ouderen blijven graag in hun huidige woning wonen. Dat is vaak, soms met aanpassingen, ook heel goed mogelijk. Steeds meer ouderen verhuizen. Daardoor wonen zij geschikter en bovendien laten zij een woning achter wat leidt tot doorstroming op de woningmarkt. Om ouderen daarbij te ondersteunen zetten gemeenten en woningcorporaties verschillende instrumenten in.

Vanuit het door de ministeries van BZK en VWS gefinancierde innovatieprogramma Langer Thuis heeft Platform31 een quickscan uitgevoerd naar interventie-categorieën die gemeenten en woningcorporaties kunnen toepassen. Het onderzoek leverde vijf categorieën op: passend wonen, op weg helpen, ontzorgen, prijsprikkel en voorrang. Uit de quickscan blijkt dat gemeenten en woningcorporaties (en in mindere mate maatschappelijke en commerciële initiatieven), vaak meerdere instrumenten naast elkaar inzetten om succesvol te zijn. Lokaal samenwerken met gemeenten en andere (zorg)instanties, goed luisteren naar de klant en zo maatwerk leveren, zijn de succesfactoren bij doorstroming. De meest belangrijke voorwaarde is echter een voldoende aanbod van geschikte woningen.

Doel 2: Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen

Om mogelijk te maken dat meer mensen zelfstandig kunnen blijven wonen zijn meer geschikte woningen en een meer divers aanbod nodig, in het bijzonder geclusterde woonvormen.

Daarbij moeten er voldoende voorzieningen in de buurt zijn. We staan midden in de ontwikkeling hiervan. In antwoord op de commissiebrief inzake de Taskforce Wonen en Zorg hebben we al diverse voorbeelden gegeven van lokale afspraken over bouwen voor ouderen, van transformatie en nieuwbouw van zowel kleinschalige als grotere woonzorgcomplexen. Er is veel activiteit met betrekking tot de bouw van nieuwe (geclusterde) woonvormen; een greep uit recente berichten:

- (december 2020) De Vooruitgang en Wooncompagnie hebben een gloednieuw woonzorg-complex gerealiseerd aan de Friese Vlaak in de gemeente Edam-Volendam. De Zorgcirkel levert hier zorg aan wie dat nodig heeft: van lichte ondersteuning tot intensieve zorg. Het woonzorg-complex bestaat uit drie gebouwen met in totaal 102 appartementen. Binnen dit complex is ook een huiskamer XL voor de hele buurt: CuliCafé De Ontmoeting. De appartementen zijn bestemd voor bewoners vanaf 55 jaar, waarbij een voorrangsregel geldt voor mensen vanaf de AOW leeftijd (De Vooruitgang) of vanaf 65 jaar (Wooncompagnie). Mensen die een sociale huurwoning achterlaten in de gemeente Edam-Volendam, krijgen voorrang bij de toewijzing.
- (22 februari) Almere Oosterwold krijgt twee nieuwe woningen voor 40 ouderen met geheugenproblemen. Amado Zorg gaat daar voor deze mensen zorgen. De huizen moeten volgend jaar zomer klaar zijn. Behalve de woonhuizen komt er ook een theehuis op het terrein. Dat wordt ook toegankelijk voor buurtbewoners. Op het terrein komt verder een woonvorm voor twaalf jongeren met een verstandelijke beperking. De woonhuizen gaan bestaan uit appartementen, allemaal op de begane grond, omringd door een grote tuin.
- (maart 2021) Woonzorgorganisatie Saamborgh en Woonzorg Nederland bouwen 25 nieuwe appartementen voor ouderen met een zorgvraag in Doetinchem. De twee partijen hebben een hiertoe in maart 2021 een huurovereenkomst met elkaar gesloten om deze sociale woningbouw te realiseren.
- (maart 2021) In het Amstelkwartier komt "de Stadsveteraan": een complex met sociale huurwoningen voor ruim 150 senioren. De woningen zijn een mix van zelfstandige appartementen en groepswoningen met veel gedeelde voorzieningen. Op die manier wordt geclusterd wonen voor ouderen mogelijk gemaakt. Dit is belangrijk omdat ouderen zo ook elkaar kunnen ondersteunen en eenzaamheid wordt tegengegaan.
- (13 april 2021) De gemeente Duiven en Woonzorg Nederland spreken af om volgend jaar 40 sociale huurappartementen voor senioren in het centrum van Duiven te bouwen, aan het Remigiusplein. Daar horen ook de ontwikkeling van een ontmoetingsruimte bij en een kleine commerciële ruimte. De gemeente en de woningcorporatie tekenden op dinsdag 13 april een intentieovereenkomst.
- (16 april 2021) In Rotterdam zijn vandaag zes Thuisplusflats geopend. De Thuisplusflat is een innovatief woonconcept waarmee de gemeente Rotterdam het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis wil dichten. In de flat wonen ouderen zelfstandig met zorg en ondersteuning dichtbij. Zo kunnen zij langer en gezonder thuis blijven wonen. In de toekomst wil de gemeente het aantal Thuisplusflats in de stad uitbreiden.

- Dinsdag 20 april 2021 tekenden woningcorporatie Omnia Wonen en projectontwikkelaar Van Wijnen de samenwerkingsovereenkomst voor de beoogde nieuwbouwplannen van sociale huurwoningen op het terrein van klooster Mgr. Blom in Amersfoort. Vanwege afnemende bezetting van het klooster hebben de zusters besloten de locatie over te dragen. En dat overeenkomstig het gedachtegoed van de zusters om te zorgen voor mensen met een bescheiden portemonnee en mensen die zorg nodig hebben door ziekte of ouderdom.
- (mei 2021) Bewonerscoöperatie Ubuntuplein Zutphen, Habion, Stichting Vastgoed zorgsector en Heijmans slaan de handen ineen. In mei 2021 is de bouw gestart van 110 levensloopbestendige woningen voor een woongemeenschap voor ouderen. Het wordt een combinatie van sociale huurwoningen (Habion), vrije sector huurwoningen (Stichting Vastgoed zorgsector), koopwoningen en diverse BOG ruimtes.
- (mei 2021) In mei 2021 is de bouw gestart van De Vroon: een nieuw collectief woongebouw met 36 appartementen, verschillende gezamenlijke ruimten en een host die welzijn en zorgvraag coördineert. Eind 2022 nemen bewoners er hun intrek.
- (4 juni 2021) Het Utrechtse College heeft ingestemd met twee pilots om 65-plussers uit de buurt voorrang te verlenen bij de toewijzing van de helft van de woningen in twee nieuwbouwprojecten. Een van deze projecten ligt in de buurt Halve Maan Noord. Mitros realiseert hier 24 nieuwbouwappartementen. 65-plussers uit de buurt kunnen hierop met voorrang reageren.
- (2 juni 2021) De komende jaren moeten er meerdere Knarrenhoffen in West-Friesland en in de rest van de provincie worden gebouwd. Stichting Knarrenhof is op dit moment bezig met een groep inwoners uit Obdam, in de gemeente Drechterland worden plannen gemaakt voor een eigen hof en ook in de Wieringerwerf moet er in de komende jaren een knarrenhof herrijzen.
- Op dinsdag 22 juni 2021 hebben zeven partijen een sociaal contract ondertekend bij Zonnehuis Wiemersheerd. Met het ondertekenen van het contract leggen de partijen vast dat zij de komende twee jaar concreet aan de slag gaan met 'Wonen met een Plus' voor alle inwoners van Loppersum.
- (26 juni 2021) De gemeente Eemsdelta, Zonnehuisgroep Noord, Woonzorg Nederland, het dorps huis, Stichting Dorpsbelangen Loppersum, Cadanz Welzijn en Zorgcoöperatie Loppersum slaan de handen ineen om gezamenlijk voor het dorp Loppersum een gecoördineerd en samenhangend aanbod te creëren in wonen, ontmoeten, ondersteuning en waar nodig ook zorg.
- (1 juli 2021) Het eerste Ouden Huis heeft in juli 2021 haar deuren geopend in Bodegraven. Het Ouden Huis is een woonconcept voor zelfstandige ouderen die in hun woning kunnen blijven wonen bij een zwaardere zorgvraag of bij overlijden van een partner. In Het Ouden Huis wonen ongeveer veertig ouderen. Met de gemeente Woerden, Waddinxveen en andere plaatsen wordt de vestiging van een Ouden Huis verkend.
- (13 juli 2021) Eendrachtshof Coevorden: In Coevorden maakte het voormalige woonzorgcentrum de Voorde plaats voor de Eendrachtshof. Deze nieuwe woon(zorg)vorm voor senioren omvat 51 betaalbare levensloopbestendige hofjeswoningen, 42 inleunwoningen en een welzijns- en zorgsteunpunt voor de buurt. Deze woningen worden in 2021 en 2022 opgeleverd.
- (19 juli 2021) Koewacht krijgt de eerste zorgwijk van Zeeuws-Vlaanderen. Daarvoor hebben zorginstelling ZorgSaam en woningbouwvereniging Woongoed Zeeuws-Vlaanderen maandag een intentieverklaring ondertekend. In een zorgwijk draait het om zelfstandig wonen, mét zorgaanbod én welzijnsvoorzieningen. De eerste fase start begin 2023 met de bouw van 25 zorgappartementen in de sociale huursector 'in de tuin' achter het zorgcentrum aan de Wouterij.
- (27 juli 2021) Op de korte en middellange termijn worden in Zaanstad zo'n 3400 zogenaemde nultredenwoningen voor senioren gebouwd. Van de geplande 3400 nultredenwoningen zijn een kleine 200 zogenaemde geclusterde woonruimtes: vrije sector huurwoningen met zorg en diensten, woningen gebouwd in de vorm van een hofje en kangoeroewoningen. In wooncomplex Burano in het centrum van Zaandam komen 145 huurwoningen (voornamelijk vrije sector, oplevering in 2021), aan het Pauwenven in Poelenburg een hofje met veertien vrije sector huurwoningen (oplevering 2021) en Festina Lente in Assendelft wacht een transformatie.

De beweging van de bouw van nieuwe en getransformeerde woonzorgcomplexen versterken we verder met o.a. 2 stimuleringsregelingen en met handreikingen voor initiatiefnemers.

Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting

Om ervoor te zorgen dat ouderen ook in de toekomst goed wonen is een groter, ander woningaanbod nodig. Het gaat daarbij niet alleen om de woning, maar ook om ontmoetingsruimten in (de buurt van) ouderenhuisvesting. In gesprekken geven gemeenten, woningcorporaties, marktpartijen en burgerinitiatieven de financiering van ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting als knelpunt op.

Om de drempel m.b.t. de financiering van ontmoetingsruimten weg te nemen, heeft de minister van BZK voor zowel 2021 als 2022 €20 miljoen per jaar beschikbaar gesteld om de bouw van geclusterde woonvormen voor ouderen te ondersteunen. De contouren van de stimuleringsregeling zien er als volgt uit:

- Voor de bouw van een ontmoetingsruimte in een woonvorm voor ouderen kunnen partijen een subsidie aanvragen bij de RVO;
- De regeling kunnen partijen gebruiken voor de bouw van een ontmoetingscentrum in zowel nieuw als bestaand vastgoed;
- De regeling zal openstaan voor zowel woningcorporaties, marktpartijen, burgerinitiatieven als zorgaanbieders. De regeling zal naar verwachting in het najaar worden opengesteld.

Stimuleringsregeling Wonen en Zorg

In april 2019 is de **Stimuleringsregeling Wonen en Zorg** ingevoerd. Met de regeling stimuleren we de totstandkoming van nieuwe woonzorgarrangementen van bewonersinitiatieven en sociale ondernemers, van overwegend 55+-ers.

De regeling bestaat uit drie onderdelen:

1. Initiatieffase: een subsidie voor het onderzoek naar de haalbaarheid van een nieuw woonzorgarrangement;
2. Planontwikkelfase: een lening die de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) verstrekt;
3. Bouw- en nfinancieringsfase: een borgstelling verstrekt aan banken voor leningen.

Het gebruik van de regeling is voor de initiatieffase in 2020 aanzienlijk toegenomen ten opzichte van 2019 (69 t.o.v. 19 aanvragen). Tot en met juli 2021 zijn er 29 aanvragen ingediend. Uit een enquête onder initiatieven die een subsidie (tot en met november 2020) hebben gekregen blijkt dat van 21 van de 38 projecten het haalbaarheidsonderzoek is afgerond en het project haalbaar is bevonden. Van 17 projecten loopt het haalbaarheidsonderzoek nog.

Mijn verwachting was dat projecten direct gebruik zouden maken van de planontwikkelfase. Het lijkt er echter op dat projecten toch vooral eerst de initiatieffase afmaken en dat veel van deze projecten daarna ook gebruik (willen) maken van planontwikkelfase van de stimuleringsregeling.

Omdat het ontwikkelen van een bouwproject een aantal jaren duurt, verwacht ik dat het aantal aanvragen voor de planontwikkelfase de komende tijd zal toenemen. Dit wordt ook bevestigd in de reactie op de enquête: van 28 van de 38 projecten is de financiering voor de planontwikkeling nog niet rond. Van 14 van deze 28 projecten heeft de respondent aangegeven waarschijnlijk een aanvraag te gaan doen voor de planontwikkelling bij RVO. In 2021 zien we tot nu toe een lichte stijging van het aantal planontwikkelingen: van 5 aanvragen in 2020, waarvan 3 verleend, naar 5 aanvragen in 2021, waarvan tot nu toe 2 zijn verleend en 3 nog in behandeling zijn. Voor 2021 is tot nu voor ca. 760.000 euro aan leningen aangevraagd.

Het totaalbedrag dat waarschijnlijk door deze groep aangevraagd gaat worden het komende jaar is € 1.445.000. 14 projecten weten nog niet of ze een aanvraag in gaan dienen en bij 10 van de 38 projecten is de financiering al rond. De projecten lijken een planontwikkelling voor een kortere periode nodig te hebben dan verwacht.

	2019	2020	2021(t/m mei)
Aanvragen Initiatiefase	19	69	17
Verleend	12	61	12
Bedrag verleend	€ 151.217	€798.000	€ 519.000 *
Aanvragen Planontwikkelfase		5	3
Verleend		3	1
Bedrag verleend		€ 450.000	€200.000
Bouw- en nafaancieringsfase	-	1	-
Verleend		1	
Bedrag borgstelling		€462.000	

*** 16 aanvragen voor subsidie in 2020 zijn uitgekeerd in 2021.**

Maatschappelijk vastgoedontwikkelaar en belegger Sonneborgh werkt bijvoorbeeld aan meer geschikte en betaalbare zorgwoningen in de Marnixflat in Goes. Het bedrijf maakt gebruik van de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg (SWZ).

“Als ontwikkelaar doe je enorme voorinvesteringen voordat je een vergunning hebt en kunt gaan bouwen. Per project gaat dus een aanzienlijk bedrag naar de voorinvesteringen. Banken of beleggers investeren echter nauwelijks in deze fase, dus komt het allemaal neer op de eigen middelen van de ontwikkelaar. De lening uit de SWZ zorgt ervoor dat we wat meer projecten tegelijkertijd aankunnen.”

Handreikingen

Het is belangrijk bij de start van een initiatief te weten in hoeverre het financieerbaar is. Platform 31 heeft een handreiking gemaakt die helpt bij het verkrijgen van financiering voor een nieuwe woonvariant van senioren. Hierop aansluitend maakt Platform ZorgSaamWonen een catalogus van woonvormen voor ouderen die inzicht biedt in kosten van oprichting en exploitatie. Partijen die een nieuwe woonvorm willen neerzetten of een woonvorm willen transformeren kunnen deze gebruiken om inzicht te krijgen in de haalbaarheid hiervan.

Brochures voor woongemeenschappen

Bij de ontwikkeling van woongemeenschappen spelen diverse kennisvragen, zoals het oprichten van een woongemeenschap, hoe je deze goed bestuurt en levendig houdt en hoe je de buurt betreft. De landelijke Vereniging Gemeenschappelijk Wonen van Ouderen (LVGO) heeft een interactieve keuzetool voor 50-plussers en vijf brochures ontwikkeld: **“Starten met een woongemeenschap”**, **“De zorgzame woongemeenschap”**, **“Het bestuur van een woongemeenschap”**, **“Woonplezier in de woongemeenschap”** en **“Communiceren in de woongemeenschap”**.

Woonzorgchallenge Rijksbouwmeester

De Rijksbouwmeester ontwikkelt in samenwerking met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), gebruik makend van de ervaringen van de eerdere prijsvraag Who Cares, een nieuwe woonzorgchallenge. Het is een instrument voor gemeenten waarmee ze initiatiefnemers, ontwerpers, bewoners, ontwikkelaars en zorgmedewerkers kunnen uitdagen plannen in te dienen voor een concrete locatie. Bij de ontwikkeling van deze nieuwe challenge is begonnen met het vinden van een pilotgemeente die een locatie ter beschikking wil stellen. Het zoekgebied bevindt zich nu in de gemeente Utrecht.

Agenda:

De verwachting is dat Rijksbouwmeester en RVS in het najaar van 2021 partijen uitdagen een plan te schrijven voor een woonzorgvorm voor ouderen op een locatie in de gemeente Utrecht. Op basis van de ervaringen uit de pilot ontwikkelen zij een manier van aanbesteden die ook voor andere gemeenten, overheden en maatschappelijke organisaties bruikbaar is.

Lijst met afkortingen

BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Werkgelegenheid
CSZ	College Sanering Zorginstellingen
DNO	Dialognota Ouder worden 2020-2040
ELV	Eerstelijnsverblijf
HIB	Health Impact Bond
iPH	Institute for Positive Health
JZOJP	Juiste Zorg op de Juiste Plek
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
KBO-PCOB	Katholieke Bond Ouderen- Protestants Christelijke Ouderenbon
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LKCA	Landelijk Kennisinstituut Cultuureducatie en Amateurkunst
LVGO	Landelijke Vereniging Gemeenschappelijk Wonen van Ouderen
LZO	programma Langdurige Zorg en Ondersteuning
MESO	Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde
MKBA	Maatschappelijke kosten-batenanalyse
NDSO	Netwerk Directeuren Sociaal Domein
NOOM	Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten
NOV	Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
POH	Praktijk Ondersteuner Huisarts
PPN	Paramedisch Platform Nederland
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROS	Regionale Ondersteuningsstructuren
RVO	Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
RVS	Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SER	Sociaal Economische Raad
SET	Stimuleringsregeling E-health Thuis
SWN	Sociaal Werk Nederland
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
V&VN	beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Volksgesondheid Welzijn en Sport
WFZ	Waarborgfonds Zorginstellingen
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZiNL	Zorginstituut Nederland
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet

Dit is een uitgave van
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres
Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
Telefax 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Meer informatie
Met vragen kunt u terecht bij Postbus 51: bel 0800-8051 (gratis)
of kijk op www.postbus51.nl. De medewerkers zijn op
werkdagen telefonisch bereikbaar van 0.800 tot 20.00 uur

Publicatienummer
DVC-nr. 00000

oktober 2021