



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Tweede voortgangsrapportage programma Langer Thuis





Programma Langer Thuis

Inhoud

Inleiding	5
Actielijn 1	8
Inleiding	8
Doel 1: Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen en hun sociale omgeving	9
Versterken sociale basis	9
Tijdig nadenken over ouder worden	9
Beeldvormingscampagne 'de Waarde van Ouder Worden'	10
Valpreventie	10
Welzijn op Recept	11
MijnKwaliteitvanleven.nl	11
Doel 2: Professionals werken als een team rondom een oudere met een complexe zorgvraag en leveren afgestemde zorg op maat	12
Lokale samenwerking- integrale netwerken ouderenzorg	12
Specialist ouderengeneeskunde op juiste moment, op juiste plek	12
Regionale samenwerking	14
Kavelmodel	14
Samenwerking zorgverzekeraars en gemeenten	14
Handreiking Kwetsbare ouderen thuis	15
Doel 3: Doorstroom van en naar (tijdelijk) verblijf verloopt soepel voor de ouderen	16
Regionale coördinatiefuncties	16
Toekomst tijdelijk verblijf	17
Innovatie voor goede ondersteuning en zorg thuis	18
Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) en SET COVID-19	18
Regeling Inzicht	18
Proeftuinen gegevensuitwisseling	19

Actielijn 2 Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn	20
Inleiding	20
Doel 1: Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg	22
Campagne #deeljezorg	22
Doel 2: Verbeteren van het ondersteuningsaanbod en de toegang hiervan (inclusief respijtzorg)	24
Aanjager respijtzorg	24
Werk en mantelzorg	25
Logeerszorg	25
Pilots met de mantelzorgtest	26
Pilots Sociale benadering dementie	26
Samen sterk voor mantelzorg	27
Doel 3: Versterken van de samenwerking tussen formele en informele zorg	28
In voor mantelzorg-thuis	28
Stagebureau informele zorg	29
Samen Ouder Worden	29
Actielijn 3 Wonen	30
Doel 1 & 3: Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen & ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen	31
Woningmarktbeleid (algemeen)	31
Taskforce Wonen en Zorg	31
Monitoring Taskforce	33
Ondersteuningsteam wonen en zorg en verdere ondersteuning van lokale partijen	34
Wooncoaches en geschikt wonen	34
Doel 2: Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen	35
Stimuleringsregeling Wonen en Zorg	35
Aanpassing regelgeving	35
Nieuw aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen	35
Who Cares	36
Monitoring	36
Bijlage 1:	37
Bijlage 2	41
Lijst met afkortingen	42

Inleiding

Het programma Langer Thuis is op 18 juni 2018 gelanceerd, als onderdeel van het Pact van de Ouderenzorg. Op 2 juni 2019 ontving u de eerste monitor en voortgangsrapportage van het programma. Voorafgaand aan het zomerreces jl. heeft u de tweede monitor ontvangen. Dit is de tweede voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis.

Om te vertellen waar we nu staan ga ik terug naar het begin. Waarom zijn we twee jaar geleden gestart met het programma? Twee jaar geleden zaten de hervormingen van de Langdurige zorg en de maatschappelijke ondersteuning nog vers in ons geheugen. Een van de belangrijkste uitgangspunten is dat we met deze vernieuwingen meer uitgaan van de vraag wat mensen (nog) wel kunnen, in plaats van wat ze niet kunnen. Kwaliteit van leven staat daarbij voorop. Als ondersteuning nodig wordt eerst gekeken naar wat iemand zelf kan opbrengen vanuit zijn of haar omgeving. Deze uitgangspunten gelden breed en dus ook voor ouderen. Deze uitgangspunten sluiten ook aan bij de maatschappelijke trend dat steeds meer ouderen zo lang mogelijk eigen regie over hun leven willen houden en daarom het liefste, zo lang het kan en in goede omstandigheden, zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen.

Voor de groep ouderen die zich nog vitaal voelt, is het thuis wonen geen probleem. Maar voor ouderen die in kwetsbaarder worden en steeds meer ondersteuning en zorg nodig hebben wordt de opgave om thuis te blijven groter.

Een ander aspect is de dubbele vergrijzing. In de nabije toekomst zal het aantal ouderen fors toenemen. Daardoor neemt niet alleen de groep vitale ouderen toe, maar ook het aantal kwetsbare ouderen. Daarnaast zal er meer sprake zijn van schaarste; verhoudingsgewijs minder mantelzorgers en minder professionals in zorg en welzijn.

Het programma Langer Thuis focust op de grote maatschappelijke vragen die hieruit voortkomen en pakt de knelpunten aan.

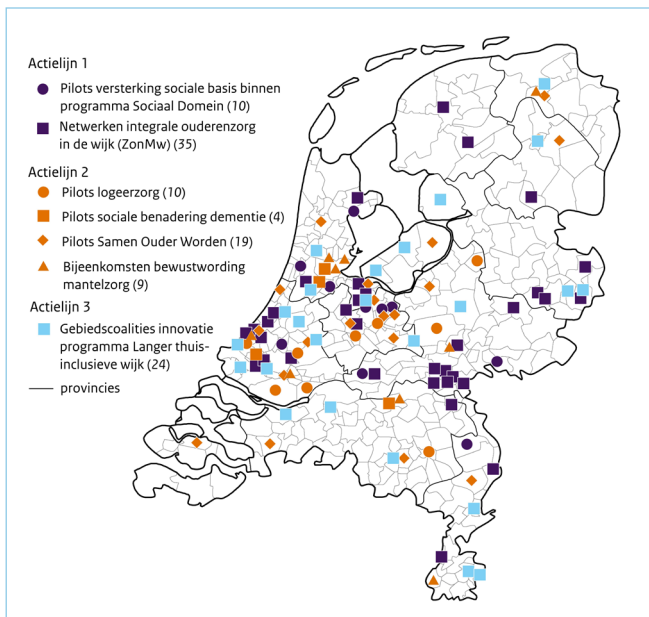
- De samenwerking tussen zorg en ondersteuning voor een oudere vanuit de verschillende zorgstelsels is een uitdaging, waardoor professionals niet altijd gemakkelijk kunnen samenwerken.
- Eén op de tien mantelzorgers voelt zich overbelast en zijn ze zich niet bewust van de ondersteuningsmogelijkheden die er zijn.
- Er wordt een grote toename van de vraag naar nieuwe vormen van woonzorgarrangementen verwacht in de nabije jaren, terwijl het aanbod nog beperkt is.

Het programma richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven van zelfstandig wonende ouderen en daarbij wordt niet naar één aspect, één domein gekeken. In de aanpak staat de leefwereld van de ouderen centraal. Vanuit die brede benadering wordt er in drie actielijnen gewerkt:

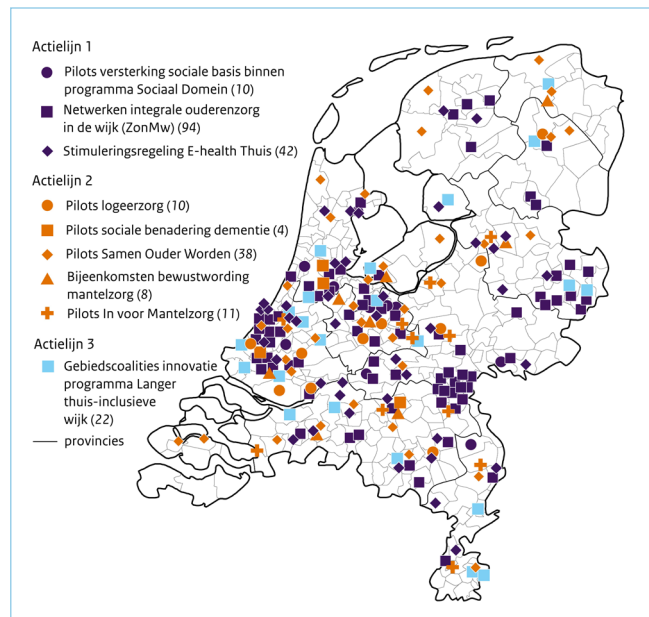
- **Actielijn 1:** Goede ondersteuning en zorg thuis. Er wordt gewerkt aan een samenhangend ondersteunings- en zorgaanbod dat beter is afgestemd op de individuele behoeften en wensen van ouderen.
- **Actielijn 2:** Mantelzorg en vrijwilligers in zorg & welzijn. Mantelzorgers moeten weten dat ze er niet alleen voor staan.
- **Actielijn 3:** Wonen. Er dient voldoende aanbod te zijn van geschikte woningen en nieuwe, eventueel geclusterde woonzorgvormen voor ouderen.

Twee jaar na de start van het programma Langer Thuis is veel bereikt. [De tweede monitor](#), van het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu), die voor het zomerreces naar de Kamer is verstuurd,¹ laat een duidelijke groei van de procesindicatoren van het programma zien. De reikwijdte van het programma is vergroot. Dit is weergegeven in het onderstaande kaartbeeld.

¹ Kamerstuk 34 101, nr. 299



Figuur 1: Activiteiten Langer Thuis 2019

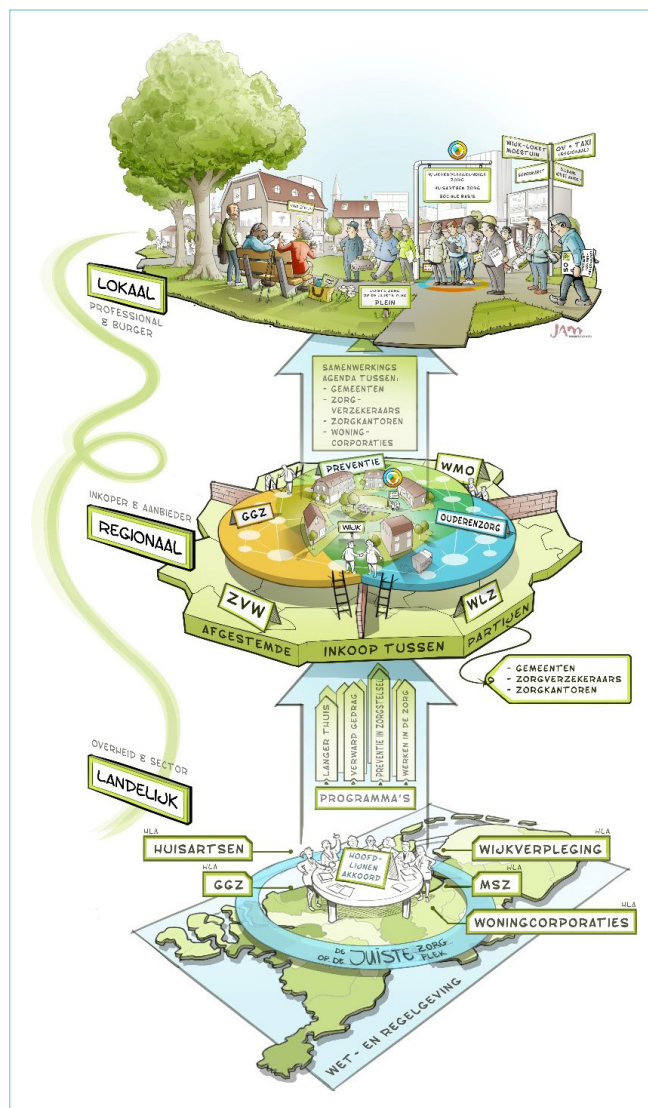


Figuur 2: Activiteiten Langer Thuis 2020

Door het hele land zijn professionals gestimuleerd de kwaliteit van leven van zelfstandig wonende ouderen te verbeteren. Ik ben ervan overtuigd dat het programma Langer Thuis op landelijk, regionaal en lokaal niveau urgentie laat zien en partijen heeft gestimuleerd nú werk te maken van goede zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen. Lokaal wordt bijvoorbeeld geïnvesteerd in het verbeteren van de samenwerking tussen sociaal werkers en wijkverpleegkundigen. Op regionaal niveau zijn afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en gemeenten over verdergaande samenwerking. Om samenwerking ten behoeve van het terug dringen van het aantal overbelaste mantelzorgers terug te dringen, zijn op landelijk niveau afspraken gemaakt.

Tegelijkertijd heeft de coronacrisis een grote impact op het programma en op alle betrokken partners van het programma en zijn werkzaamheden binnen het programma nauw verweven geraakt met de aanpak van Corona. Hierdoor heeft een onoverkomelijke herprioritering van werkzaamheden plaats gevonden.

Door het hele land zijn professionals gestimuleerd de kwaliteit van leven van zelfstandig wonende ouderen te verbeteren. Ik ben ervan overtuigd dat het programma Langer Thuis op landelijk, regionaal en lokaal niveau urgentie laat zien en partijen heeft gestimuleerd nu werk te maken van goede zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen. Lokaal wordt bijvoorbeeld geïnvesteerd in het verbeteren van de samenwerking tussen sociaal werkers en wijkverpleegkundigen. Op regionaal niveau zijn afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en gemeenten over verdergaande samenwerking. Om samenwerking ten behoeve van het terug dringen van het aantal overbelaste mantelzorgers terug te dringen, zijn op landelijk niveau afspraken gemaakt. Tegelijkertijd heeft de coronacrisis een grote impact op het programma en op alle betrokken partners van het programma en zijn werkzaamheden binnen het programma nauw verweven geraakt met de aanpak van het coronavirus. Hierdoor heeft een onoverkomelijke herprioritering van werkzaamheden plaats gevonden. Deze voortgangsrapportage verduidelijkt waar deze activiteiten elkaar raken en elkaar hebben beïnvloed. Het veld waarbinnen het programma Langer Thuis verbetering aanjaagt bestaat uit zo veel spelers, micro en macrofactoren, financieringsstromen, schaalgroottes en wetten dat lang niet alle resultaten te wijden zijn aan het programma. Ook is het zo dat niet alles wat dit actieprogramma beoogd binnen één kabinetperiode en binnen het huidige stelsel opgelost kan worden. Het rapport van de commissie Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen (Tzto) onderstreept dit en geeft waardevolle aanbevelingen. In deze voortgangsrapportage zal ik ingaan op alle aanbevelingen van de commissie die binnen het programma Langer Thuis reeds vallen. De overige aanbevelingen zullen in de toekomst visie op de ouderenzorg een plek krijgen.



Figuur 3: overzicht van Langer Thuis

De urgentie van het organiseren dat ouderen lang zelfstandig thuis kunnen wonen en de overgang van vitaal naar kwetsbaar verloopt langs een route van goede zorg en ondersteuning, zal de komende jaren verder toenemen. Ik ga komend jaar verder het programma Langer Thuis om de kennis en samenwerkingsstructuren die de afgelopen twee jaar zijn opgebouwd vast te houden en door te zetten naar de volgende stap. Dankzij het programma zal die volgende stap steviger verankerd zijn, lokaal, regionaal en landelijk.

In deze voortgangsrapportage laat ik zien wat er is bereikt en waar komend jaar aan gewerkt wordt door alle partners van het programma.

Actielijn 1

Inleiding

Uitgangspunt is dat elke oudere de wens heeft actief en zo zelfstandig mogelijk het dagelijks leven te leven. In 2020 gaf 68% van de 75-plussers aan een goede kwaliteit van leven te ervaren en 75% beleeft regie over zijn of haar leven. In 2019 was dit respectievelijk 65% en 71%. Dit hangt samen met wat de gezondheid toelaat, wat de fysieke omgeving mogelijk maakt, welke waardering er is vanuit de sociale omgeving en uiteraard hoe de zorg en ondersteuning is geregeld.

Langer thuis werkt in actielijn 1 ten eerste aan het versterken van eigen redzaamheid van ouderen en hun (sociale) omgeving. Een sterke sociale basis op lokaal niveau is een belangrijk aspect; door bijvoorbeeld het bevorderen van contacten tussen buurtbewoners, het verenigingsleven en maatschappelijke initiatieven. Wanneer ondersteuning of zorg nodig is, dan is het streven dat dit aansluit bij de omgeving van de oudere en dat het eenvoudig is georganiseerd zodat de oudere en/of de mantelzorger zolang mogelijk zelf de regie kan voeren. Dit vraagt een soepel samenspel tussen o.a. de huisarts, POH (Praktijk Ondersteuner Huisarts), wijkverpleegkundige, apotheker, sociaal werker, specialist ouderengeneeskunde, thuiszorg, cliëntondersteuner en mantelzorger. Dat is het tweede waar ik in deze actielijn aan werk. Het derde doel komt in beeld als het thuis, ondanks de inzet van de sociale omgeving en een netwerk aan professionals, niet meer gaat. Bijvoorbeeld door het uitvallen van de mantelzorger. Dan is het van belang dat de overgang tussen thuis en tijdelijk niet-thuis zo soepel mogelijk verloopt.

Resultaten 2020 actielijn 1 in het kort:

- 10 pilots versterking sociale basis waarbinnen gemeenten met bewoners en professionals de initiatieven, voorzieningen en netwerken in een buurt, wijk of dorp versterken zodat inwoners makkelijk daar naartoe kunnen;
- 97 subsidies verstrekt aan 78 lokale netwerken integrale ouderenzorg (ZonMW);
- 41 samenwerkingsverbanden ondersteund bij regionale samenwerking middels het Programma Juiste Zorg op de Juiste Plek;
- 45.000 behandelpaspoorten ter ondersteuning van Advanced Care Planning;
- Zichtbare verbreding regionale coördinatiefuncties en groei van het aantal coördinatiefuncties die voldoet aan de minimum eisen;
- Aanpak voor een landelijk dekkend netwerk van regionale samenwerking tussen inkopers;
- 78 gehonoreerde SET (Subsidie e-health thuis)-aanvragen;
- Aan 779 initiatieven is subsidie toegekend middels de noodregeling SET COVID-19;
- 16 proeftuinen gegevensuitwisseling/PGO (InZicht-regeling);
- 20% stijging van inzet specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn en acute zorg naar 66.000 uur.
- Bijna 100 gemeenten die werken met Welzijn op Recept;

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

Lid zijn van een vereniging, vrijwilligerswerk doen, sporten en bewegen zijn manieren waarop ouderen actief en onderdeel van de samenleving blijven. Buurtgenoten, verenigingen, kerken en welzijnswerkers kunnen dit stimuleren en de drempel laag houden voor ouderen om deel te (blijven) nemen. Zelf regie ervaren in het proces van ouder worden begint bij het tijdig voorbereiden op het ouder worden, werk maken van het vitaal blijven en keuzes maken over hoe, waar en door wie men de zorg en ondersteuning zou willen (advanced care planning).

Wat Langer Thuis in gang heeft gezet om dit doel te bereiken is het volgende:

Versterken sociale basis

- Elke gemeente werkt met zijn eigen lokale partners aan een stevige sociale basis. In het traject '**Versterken Sociale Basis**' zijn 10 pilots opgezet om de 'brede sociale basis' te versterken. In een 'leerverslag' zijn de diverse geleerde lessen samengevat. De sociale basis is kwetsbaar. Te veel willen organiseren kan de doodoener zijn, te weinig ondersteunen daar aan tegen ook. Een hondenuitlaatveldje kan soms meer doen in het versterken van het netwerk dan een koffieochtend in het buurthuis. En het vinden van het 'olievrouwtje/mannetje' die de bewoners uit de wijk echt betrokken kan krijgen is een belangrijke opgave. In de motie Segers/ Bergkamp wordt verzocht om alle kennis over het verspreiden van de sociale infrastructuur actief te verspreiden opdat in alle gemeenten actief wordt ingezet op de versterking van de sociale infrastructuur. Kennis hierover wordt verspreid via het programma Sociaal Domein waarin het Rijk met gemeenten samenwerkt.²

Tijdig nadenken over ouder worden

- De **Raad van Ouderen** heeft advies uitgebracht over het 'tijdig nadenk over.' Vragen als 'Waar ga je wonen?', 'Met wie word je oud?' en 'Hoe blijf je gezond?' als je ouder wordt? Dit zijn vragen waar mensen liever niet over nadenken terwijl met goede voorbereiding persoonlijk leed in de toekomst beperkt of mogelijk zelfs voorkomen kan worden. Zo kan een mogelijke val van de trap voorkomen worden door op tijd te verhuizen naar een veilige woning, zoals een gelijkvloers appartement. Ook kan het risico op eenzaamheid verkleind worden als in een eerdere levensfase geïnvesteerd wordt in een sociaal netwerk. Een gezonde leefstijl en meer bewegen zorgt voor meer vitaliteit. Belangrijk is een goed gesprek met naasten en waar nodig met (zorg)professionals over hoe men wilt dat de (leef)situatie er later sociaal, fysiek en financieel uit ziet ook wanneer meer zorg en ondersteuning nodig is. Dit blijkt ook uit het onderzoek wat ik door 'Mens Centraal' heb laten uitvoeren, waarover ik heb bericht in de stand van zakenbrief juni jl.³
- **Advance care planning** (ACP) helpt in het gesprek over wensen t.a.v. ondersteuning en zorg, op tijd te voeren. Onnodige of ongewenste behandelingen kunnen zo worden voorkomen. Wensen van de oudere, ook wanneer deze niet meer zelf kan communiceren, zijn zo voor (mantel)zorgers bekend. In een acute situatie kan zodoende een snelle triage plaatsvinden die aansluit bij de wensen en situatie van de oudere. Nivel heeft een synthese gedaan van de kansrijke methodes om deze ACP toe te passen. Dit heeft een **implementatiehandreiking** opgeleverd. Partijen werken aan het verankeren van 'zorgplan' gesprekken in het dagelijks handelen van de professional.⁴

² Kamerstuk 31 765, nr. 441

³ Kamerstuk 31765, nr. 494

⁴ Dit gebeurt in het kader van het Plan van Aanpak Kwetsbare Ouderen, wat is ondertekend door: ActiZ, InEEn, KNGF, KNMP, LEAGO, LHV, NHG, Patiëntenfederatie, VNG, V&VN, ZN, SWN en VWS

- Ester Bertholet ontwikkelde het **behandelpaspoort**. Een instrument ter ondersteuning van Advanced Care. Dit behandelpaspoort is een middel om gedachten te vormen over behandelwensen in de toekomst, deze vast te leggen en te delen met naasten en zorgverleners. Tijdens de Covid-19 uitbraak heb ik 45.000 paspoorten gratis beschikbaar gesteld aan zorgverleners, waaronder huisartsen, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde. Zorgverleners reageren enthousiast op het paspoort. Zij geven aan dat het paspoort hen helpt om het gesprek met patiënten aan te gaan over behandelopties en keuzes.

Beeldvormingscampagne ‘de Waarde van Ouder Worden’

- In november start de **beeldvormingscampagne ‘de Waarde van Ouder Worden’**. Deze beeldvormingscampagne komt voort uit het regeerakkoord. Met deze campagne wordt de doelgroep 35 tot 75 jaar online bereikt met verhalen over ‘de Waarde van Ouder Worden’. Ondersteunend aan de campagne is de website ‘Voorbereiden op ouder worden’. Initiatieven en informatie over de relevante vragen die bij het ouder worden komen kijken, worden op de website gebundeld.
- De aanbevelingen van de Raad van Ouderen om een maatschappelijke beweging op gang te brengen die aanzet tot het tijdig nadenken over ouder worden, is in deze campagne verwerkt.
- Het ontstaan van een maatschappelijke beweging kost tijd. Komende maanden wordt de strategie die gaat over de beweging Waardig Ouder Worden verder uitgewerkt. Dit gaat onder andere over het op gang brengen van de maatschappelijke dialoog en over hoe we organisaties die hier nu al mee bezig zijn meer kunnen verbinden. Hierbij geven we invulling aan de aanbeveling van de commissie Tzto om in de samenleving het bewustzijn te versterken dat mensen, met een goede voorbereiding een grote bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij, ook wanneer men ouder wordt.

Valpreventie

- Valpreventie wordt nog te vaak gezien als: kledjes weghalen. Om o.a. professionals te ondersteunen bij het effectief aanpakken van valpreventie bij ouderen is een infographic ontwikkeld (bijlage 2). Dit bevordert ook breder de helderheid/eenduidigheid over wat effectieve valpreventie is.
- Vanaf het najaar 2019 is verkend welke knelpunten een landelijke grootschalige implementatie van **valpreventie bij ouderen** in de weg staan. Met behulp van literatuur en meer dan 40 gesprekken met het werkveld en professionals, zijn knelpunten opgehaald.
- Deze knelpunten zijn in september jongstleden door ongeveer 60 stakeholders gedeeld met de staatssecretaris. Hierin zijn tevens eerste oplossingsrichtingen opgehaald en ieders aandeel hierin. In overleg met RIVM, GGD GHOR NL, VNG (Vereniging Nederlandse Gemeenten)VeiligheidNL en een aantal GGD'en wordt gewerkt aan voorstellen die vervolg geven aan een aantal gesuggereerde oplossingsrichtingen in werkgroepen. Het opstarten van pilots om bevindingen te testen behoort hierbij ook tot de mogelijkheid.
- Overall wordt tevens gekeken naar de mogelijkheden binnen de Zvw en Wmo en het uitwerken van verantwoordelijkheden op lokaal niveau.
- Op vijf regiobijeenkomsten van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie) zijn presentaties gegeven over wat nodig is voor een effectieve aanpak valpreventie en wat de rol van de apotheker daarbinnen is. Hiermee zijn rond de 500 apothekers zijn bereikt. De KNMP houdt op haar eigen website een landkaart bij met welke apothekers aan valpreventie werken.

Welzijn op Recept

- Er ontstaat steeds meer inzicht dat (fysieke) klachten van een oudere vaker vragen om een sociale interventie dan een medische oplossing. Bij Welzijn op Recept draait het om de doorverwijzing van o.a. ouderen met psychosociale klachten door huisartsen of POH(GGZ)-professionals naar een welzijnscoach. Het aantal gemeenten waar Welzijn op Recept wordt aangeboden groeit (de aanpak wordt richting de 100 gemeenten aangeboden), echter het aantal cliënten dat wordt doorverwezen is nog laag. Het Landelijke Kennisnetwerk Welzijn op Recept ondersteund het veld bij de implementatie van deze interventie onder andere met een implementatieboekje en quickscan. Het RIVM gaat, in opdracht van VWS, de interventie integraal in de praktijk onderzoeken waarbij gekeken wordt naar belemmerende factoren voor de essentiële elementen van de interventie en oplossingsrichtingen. Voor coronatijd is er een factsheet ontwikkeld met onder andere het Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept, ZN (Zorgverzekeraars Nederland), VNG en InEen om zowel huisartsen als sociaal werkers te wijzen op de mogelijkheid van Welzijn op Recept.⁵

MijnKwaliteitvanleven.nl

- **Mijnkwaliteitvanleven.nl** is vanuit het programma Langer Thuis gecontinueerd. De vragenlijst van Mijnkwaliteitvanleven.nl biedt onder andere ouderen zelfinzicht in hun persoonlijke situatie. De vragenlijst helpt ouderen in beeld te brengen welke ondersteuningsbehoefte ze hebben en is daarmee een middel voor het versterken van hun zelfredzaamheid. De vragenlijst is tevens de bron van monitorgegevens over de 'effectindicator' voor het programma Langer Thuis namelijk de 'ervaren kwaliteit van leven'.

⁵ https://welzijnoprecept.nl/wp-content/uploads/2020/06/WOR_C19_web_6b.pdf

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

Wanneer ondersteuning en zorg nodig is, dan is het van belang dat professionals als een team om ouderen staan. Professionals in de wijk zoeken samen met mantelzorgers naar oplossingen om het netwerk rond kwetsbare ouderen, te versterken. Als er sprake is van een afhankelijkheid van (medische) zorg dat is de basis van dit netwerk de huisarts en de wijkverpleegkundige in nauwe samenwerking met de huishoudelijke hulp, mantelzorger, sociaal werker en begeleider. Ook de apotheker, de specialist ouderengeneeskunde en andere disciplines (denk bijvoorbeeld aan de fysiotherapeut) kunnen een rol hebben. Als deze disciplines als een team om elkaar zijn ingespeeld, zou ook de doorstroom van en naar een tijdelijk verblijf soepel verlopen. Het afgelopen jaar heeft het RIVM 182 samenwerkingsverbanden rondom ouderen in beeld gebracht. Deze netwerken richten zich op uiteenlopende onderwerpen als betere informatievoorziening over en toegang tot zorg en ondersteuning, mantelzorgondersteuning en valpreventie.⁶ De rapportage hierover is eerder met de Kamer gedeeld.⁷

Lokale samenwerking- integrale netwerken ouderenzorg

- Lokale netwerken van professionals (met in ieder geval de huisarts en wijkverpleegkundige) kunnen via ZonMwsubsidie aanvragen om de samenwerking te versterken, zowel in de fase van ontwikkeling, uitwerking of verduurzaming. Momenteel hebben 78 afzonderlijke lokale netwerken subsidie ontvangen. Enkele hebben voor meerdere fases subsidie ontvangen, waardoor het totaal aantal verstrekte subsidies momenteel 97 is. De netwerken geven aan dat zij ieder ruim 3500 ouderen bereiken. In september is voor de derde keer een subsidieronde opgegaan. De laatste subsidie ronde volgt in 2021.
- Een eerste analyse van de subsidieontvangers leert dat provincies Zeeland, Groningen en Flevoland geen of slechts enkele aanvragen hebben gedaan. Mogelijk komt hier de samenwerking moeilijker tot stand. ZonMw zal in een volgende subsidieronde daar extra aandacht voor hebben.
- **De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)** toetste in 2019 en 2020 de samenwerking tussen huisartsenzorg en wijkverpleging rondom kwetsbare ouderen in zes geografische gebieden via inspectiebezoeken aan de aanbieders van wijkverpleging en huisartsen en gesprekken met kwetsbare ouderen en mantelzorgers. Voor vier gebieden heeft de Inspectie een rapport met conclusies en aanbevelingen opgeleverd.⁸ Aan het einde van 2020 komt een eindrapportage met aanbevelingen voor verbeterde samenwerking tussen huisartsenzorg en wijkverpleging bij kwetsbare ouderen.

Specialist ouderengeneeskunde op juiste moment, op juiste plek

- Wanneer steeds meer ouderen met complexere zorgvragen thuis blijven wonen is het van belang dat expertise van de **specialisten ouderengeneeskunde** meebeweegt naar de thuissituatie. De tweede monitor van het programma Langer Thuis laat zien dat binnen de huidige Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling een toenemend aantal uren is ingezet. Er is een stijging zichtbaar van 55.000 uur in 2017 naar 66.000 uur in 2018 en 80.828 uur in 2019. Vanaf 2020 is de specialist ouderengeneeskunde onderdeel van het basispakket Zvw. Verenso en ZN houden VWS op de hoogte van de voortgang in de contractering van voldoende capaciteit.

⁶ Hiermee geef ik invulling aan de toezegging aan kamerlid Kerstens om uw Kamer te informeren over initiatieven in de wijk.

⁷ Kamerstuk 31 765, nr. 494.

⁸ <https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2020/08/17/zorgnetwerken-rond-kwetsbare-ouderen>

- Eind juli 2020 is subsidie verleend voor opschaling van **Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde** (MESO). Met deze subsidie wordt de werkwijze van de bestaande best practice van praktijk Betholet in Velp en Arnhem uitgebreid naar drie nieuwe pilotlocaties. Met de opschaling loopt effectmonitoring mee. Het traject loopt tot 2023 en mondt ook uit in een kwaliteitsstandaard MESO, die zal worden aangeboden aan het Kwaliteitsregister.

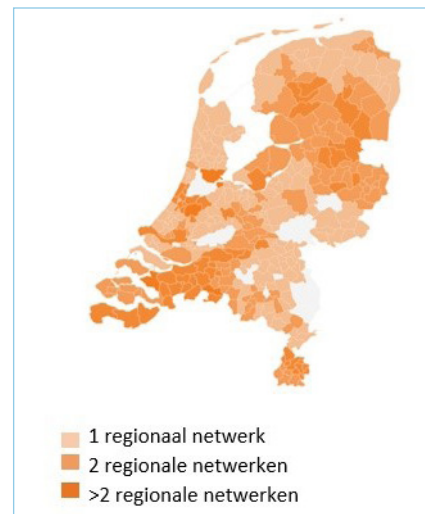
Praktijkvoorbeeld over reablement en samenwerking - 'maak de burger meester'

Het project 'Maak de Burger Meester' in Hilversum maakt deel uit van het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning (LZO). In dit project staat reablement centraal. Projectleider Diek Scholten legt uit wat deze aanpak zo bijzonder maakt. Diek: 'In Nederland vraagt de zorgverlener: "Wat kan ik voor u doen?" maar in Denemarken vraagt hij: "Wat heeft u nodig om een fijn leven te leiden?" In Denemarken is dit al een normale en succesvolle manier van werken. Door de vraag anders te formuleren, bedenken mensen eerst wat ze uit het leven willen halen. Het helpt hen ook te bedenken wat zij zelf nog wel kunnen. De zorgverlener gaat niet direct handelen, maar kijkt samen met de oudere de (herstel)mogelijkheden.' In Hilversum hebben ze hier positieve ervaringen mee. 'Onze ervaring is, dat er dan vaak minder zorg nodig is. Het geeft ouderen meer plezier in het leven, doordat ze zelf weer de regie hebben. En zorgverleners hebben meer voldoening, omdat zij zien hoeveel waarde deze aanpak geeft.' Maak de Burger Meester werkt samen met partijen die betrokken zijn voor de zorg van kwetsbare mensen in Hilversum. Diek: 'De zorgorganisatie in Nederland wordt steeds complexer. Er kunnen veel zorgpartijen bij een patiënt betrokken zijn. Denk daarbij niet alleen aan de GGZ, de GGD, thuiszorgorganisaties en eerstelijnszorgverleners, maar ook bijvoorbeeld aan de gemeente, buurtcoaches en het ziekenhuis. Wij vinden het belangrijk dat met name de professionals in de wijk goed het overzicht hebben. Bijvoorbeeld een praktijkondersteuner Ouderenzorg, een wijkverpleegkundige en een Wmo-professional. Het idee is dat zij ervoor gaan zorgen dat alles georganiseerd wordt rondom de patiënt. Dan blijft het voor de patiënt ook overzichtelijk en het is goed voor de samenwerking.' Met een voucher vanuit het ZonMw-programma 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' werken ze in Hilversum momenteel ook aan het opstellen van regiobeeld, welke de professionals nog verder moet ondersteunen bij het geven van de juiste hulp door inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners.⁹

⁹ Dit voorbeeld laat zien dat er aandacht is voor 'reablement Nederlandse stijl' wat een aanbeveling is vanuit de commissie Tzto.

Regionale samenwerking

- Om regio's te ondersteunen bij het organiseren van goed afgestemde ondersteuning en zorg is per 1 februari het netwerkbureau Langer Thuis geopend. Het Netwerkbureau Langer Thuis is een informatie- en adviespunt waar aanbieders en inkopers van ondersteuning en zorg voor ouderen terecht kunnen met vragen over regionale samenwerking op het gebied. In het eerste half jaar zijn er ruim 200 vragen door het Netwerkbureau beantwoord, voornamelijk over het proces tot samenwerking. Masterclasses m.b.t. specifieke thema's zoals 'governance' of 'betrekken van het ouderensperspectief' zullen vanaf het voorjaar in worden aangeboden.
- **Raedelijn** heeft onderzocht waar zich regionale netwerken integrale ouderenzorg bevinden. Op onderstaand figuur is te zien dat bijna overal een regionaal netwerk integrale ouderenzorg actief is. Verder onderzoek loopt naar het functioneren van deze netwerk, bijvoorbeeld als het gaat om de omgang met verschillende belangen, proces en gezamenlijke ambitie.



Figuur 5: Regio's netwerk ouderenzorg

- Samenhangende zorg in de regio, zodat het aanbod zo goed mogelijk is afgestemd op de behoeften van mensen. Dat is één van de ambities van **de beweging Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)**. JZOJP ondersteunt regionale samenwerking financieel via ZonMw. In de eerste subsidieronde hebben 41 samenwerkingsverbanden die zich richten op ouderen subsidie ontvangen. In de komende periode zal er binnen JZOJP daarbij meer focus komen op innovatie en preventie.
- Met IGJ en NZa ga ik tevens in gesprek over de aanbeveling van de commissie Tzto om het toezicht op zorgverzekeraars mede in te zetten om de regionale samenwerking van gemeenten en zorgverzekeraars te versnellen.

Kavelmodel

- Stichting HealthKIC heeft met experts onderzocht welke randvoorwaarden nodig zijn voor het organiseren van samenhangende zorg voor ouderen op regionaal niveau. Daarbij wordt gefocust op gezondheid, zorg en behandeling en is het zogenoemde **Kavelmodel** door hen ontwikkeld. Met een financiële bijdrage bied ik de gelegenheid het model verder door te ontwikkelen en met name te kijken welke contractafspraken op het gebied van domeinoverstijgende samenwerking, innovatie en preventie behulpzaam kunnen zijn. Meerjarige inkoop contracten, zoals beschreven door de commissie Tzto, zouden hier een uitkomst van kunnen zijn.

Samenwerking zorgverzekeraars en gemeenten

- Om **regionale samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren** te concretiseren heb ik met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) in maart 2019 afgesproken toe te werken naar een sluitend samenwerkingsnetwerk waardoor inwoners in elke regio verzekerd zijn van goede samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op zorg en ondersteuning. Per regio maken gemeenten, de grootste zorgverzekeraar en het zorgkantoor een samenwerkingsagenda die onder andere afspraken bevat over de ondersteuning en zorg voor ouderen. Met ingang van 1 januari 2020 zijn partijen in de regio actief aan de slag met de afgesproken werkstructuur. VNG en ZN ondersteunen waar nodig en monitoren jaarlijks de voortgang met behulp van het zogenoemde 'venster op de samenwerking'. Juni jl. hebben VNG en ZN de uitkomsten van het venster gepresenteerd. Deze resultaten laten zien dat in de meeste regio's samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Waar dit nog onvoldoende tot stand is gekomen hebben ZN en VNG toegezegd hier extra inzet op te plegen zodat dit jaar in iedere regio een goede samenwerkingsagenda ligt en dat voor de zomer 2021 meer inzicht gegeven kan worden als het gaat om de inhoud van de samenwerkingsafspraken.

- Om gemeenten te helpen bij zowel de regionale samenwerking onderling als samenwerking met zorgverzekeraars en zorgkantoren heb ik subsidie verleend aan de VNG waardoor tijdelijk extra ondersteuning in de regio's kan worden ingezet. Met als doel dat in iedere regio een **regiosecretaris** aangesteld die als gemeentelijke vertegenwoordiger namens de regio verantwoordelijk is voor het proces van samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor in de regio en voortgang van de totale samenwerkingsagenda. Daarbij wordt hij/zij ondersteund door de regiogemeenten. De VNG organiseert periodiek (netwerk)bijeenkomsten tussen de regio-secretarissen ten behoeve van enerzijds kennisuitwisseling tussen de regio's en anderzijds de deskundigheidsbevordering van de regio-secretarissen door onderlinge uitwisseling van kennis en ervaringen. Het belang hiervan wordt ook onderstreept in de aanbeveling van de commissie Tzto, waarin wordt aangegeven dat zorgverzekeraars en gemeenten verantwoording dienen af te leggen over de wijze waarop zij invulling geven aan hun wettelijke plicht om met elkaar samen te werken.
- Om ook samenwerking tussen gemeenten onderling te stimuleren ben ik in maart 2020 samen met de VNG en G4o een **leer – en experimenteerprogramma** gestart gericht op samenwerking met zorgverzekeraars. Doel van dit programma is om regio's te faciliteren en ondersteunen met het in beeld brengen van regionale opgaven. Als opmaat voor afspraken over een attractieve uitvoeringsagenda in de eigen regio. In maart wordt dit traject afgerond met concrete handvaten die alle regio's verder helpen.

Handreiking Kwetsbare ouderen thuis

- In mei 2019 is de **handreiking 'Kwetsbare ouderen thuis'** gepubliceerd. De handreiking omvat een 6-stappenplan dat behulpzaam is om in de praktijk persoonsgerichte, proactieve, samenhangende zorg en ondersteuning te leveren aan de doelgroep. Naast de inhoudelijke aspecten van zorg krijgen ook rolverdeling tussen zorgprofessionals en organisatorische randvoorwaarden aandacht. Bij implementatie van de handreiking werken betrokken partijen komende tijd verder onder andere het verbeteren van gegevensuitwisseling. Vanuit VWS is aan het zorginstituut gevraagd om een duidelijker beeld te geven over integrale programma's voor kwetsbare ouderen. Op basis hiervan kan worden gekeken hoe dit zou kunnen landen in de reguliere bekostiging. Op deze manier kan deze zorg worden doorontwikkeld. Hierbij gaat het onder meer over het financieel belonen van effectieve samenwerking, bijvoorbeeld in een multidisciplinair overleg, zoals aanbevolen door de commissie Tzto.

Doel 3: Doorstroom van en naar (tijdelijk) verblijf verloopt soepel voor de ouderen

Langer thuis wonen betekent ook vaker tijdelijk niet thuis wonen. Waarbij uiteindelijk, 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), Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze 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.¹⁰

Regionale coördinatiefuncties

- In 2017 is een start gemaakt met het opzetten van **regionale coördinatiefuncties eerstelijnsverblijf**. In 2018 is onder regie van zorgverzekeraars een landelijk dekkend netwerk gerealiseerd. 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. In 2019 en 2020 is een uitvraag gedaan op deze eisen. Daarbij is ook in beeld gebracht voor welke zorgvormen de regionale coördinatiefunctie wordt ingezet.¹¹
- Het aantal coördinatiefuncties dat aangeeft te voldoen aan de minimumeisen is tussen 2019 en 2020 gestegen van 50% naar 75%. Uit de zelfrapportage blijkt ook een verbreding van inzet van de regionale coördinatiefunctie. Van de respondenten coördineert inmiddels ruim 80% drie of meer zorgvormen. De regionale coördinatiefunctie richt zich naast eerstelijnsverblijf vrijwel altijd ook op Wlz-crisisbedden (95%) en geriatrische revalidatiezorg (80%). De verbreding neemt ook toe op de inzet van Wmo-respijt of Wmo-spoedzorg (van 9 naar 12 regio's) wijkverpleging (van 9 naar 10) en/of op verblijf voor triage, observatie, covid-zorg of acute ggz (van 8 naar 10).
- De regionale coördinatie geeft hiermee in toenemende mate inzicht in beschikbaarheid van verschillende vormen van tijdelijk verblijf, wat helpt bij het inzetten van de juiste zorg op de juiste plek.
- In het komende jaar blijft het ministerie samen met ZN en Actiz verder werken aan de doorontwikkeling van de regionale coördinatiefunctie. De eventuele ondersteuning die daarvoor nodig is, kan gericht worden vormgegeven aan de hand van respons op de uitvraag en opbrengst van de (digitale) reflectiebijeenkomst die op 30 oktober plaatsvindt. Zowel zorgverzekeraars als de zorgaanbieders hebben sterke voorkeur voor lumpsumfinanciering.
- Met de brief over Algemene diensten ten behoeve van verzekerde zorg heeft mijn collega voor Medische Zorg toegelicht op welke wijze dit mogelijk is binnen de Zorgverzekeringswet.¹²

¹⁰ Hiermee geef ik een invulling op de toezegging om in de voortgangsrapportage in te gaan op het Vilans-rapport over een soepele overgang van thuis naar het verpleeghuis.

¹¹ In 2019 is de uitvraag door 39 coördinatiefuncties beantwoord, in 2020 zijn 30 vragenlijsten ingevuld retour ontvangen. In totaal is er informatie van 40 coördinatiefuncties bekend. De percentages zijn berekend op dit totale aantal, met de aanname dat voor de ontbrekende respondenten de antwoorden voor 2019 ook geldig zijn voor 2020.

¹² Kamerstuk 29689 nr. 1071

Toekomst tijdelijk verblijf

- Een **tijdelijk verblijf in een zorginstelling** kan, op basis van de aanleiding voor het verblijf 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.
- Ter opvolging van de motie Bergkamp/Veldman is er een gesprek met veldpartijen gevoerd over de gewenste capaciteit en financieringswijze.¹³ Ook bij de hierboven al genoemde uitvraag bij de regionale coördinatiefuncties zijn vragen ten aanzien van capaciteit en financiering meegenomen. Het resultaat van gesprekken en uitvraag laat zien dat op dit moment in verschillende regio's een tekort wordt ervaren aan specifieke (sub)vormen van tijdelijk verblijf. Observatiebedden en Wlz-crisisbedden voor psychogeriatricie worden daarbij veel genoemd. In enkele regio's wordt ook behoefte aan extra capaciteit voor hoog-complexe zorgvragen genoemd. Het gaat hierbij om professionele inschattingen; data zijn nog niet beschikbaar.
- De visie van partijen op wenselijke financiering in de toekomst is op dit moment niet congruent. 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) de kosten van het tijdelijk verblijf gedeclareerd moeten worden. Een deel van de oplossing voor dit probleem kan gevonden worden in doorontwikkeling van samenwerkingsafspraken in de regio. De inzet van 'white label bedden', waarbij ruimte gecreëerd wordt om na observatie pas te besluiten over de juiste indicatie en bijbehorende betalende partij is daar een mooi voorbeeld van.
- Er zijn echter ook stappen te nemen in bekostiging en regelgeving. Instellingen die tijdelijk verblijf aanbieden, ondervinden hinder dat voor crisiszorg binnen de Zvw en Wlz verschillende administratieve procedures en inkoopvoorwaarden gelden. De NZa heeft een advies uitgebracht over hoe de bekostiging van de Wlz-crisiszorg en het eerstelijnsverblijf op elkaar kunnen worden aangesloten. Inmiddels is dat rapport opgevolgd met een maatregel om per 2021 het tarief voor crisiszorg in de Wlz te verhogen. Gebleken is dat het tarief voor de crisiszorg vv met behandeling (Z110) niet meer toereikend was om de zorg te leveren. De NZa heeft daarom het tarief voor Z110 tijdelijk per 2021 opgehoogd naar het niveau van het vv5-tarief met behandeling. De NZa zal monitoren wat de gevolgen zijn van deze tariefophoging.
- Voor de langere termijn ligt de vraag voor 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. ZN, VNG en Actiz hebben op dit moment geen eenduidig positief oordeel over de wenselijkheid van deze oplossing. De opties rond vereenvoudiging van de regelgeving rond tijdelijk verblijf worden daarom meegenomen in de uitwerking van een visie op de ouderenzorg van de toekomst. Daarbij zullen ook de uitkomsten van de NZa-monitor contractering eerstelijnsverblijf en geriatriche revalidatiezorg worden betrokken die op korte termijn wordt gepubliceerd. De motie Bergkamp/Veldman is hiermee afgedaan.

¹³ Kamerstuk 32620, nr. 255

Innovatie voor goede ondersteuning en zorg thuis

Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) en SET COVID-19

- Het is van groot belang dat inzet van digitale ondersteuning en zorg de komende jaren verder wordt uitgebreid. Met behulp van e-health-toepassingen als beeldschermzorg, tele-alarmering en medicijndispensers kunnen ouderen zorg en ondersteuning op afstand krijgen. Dit geeft cliënten en mantelzorger meer regie en kan de werkdruk van zorgprofessionals verminderen. De inzet van digitale zorg en ondersteuning stimuleer ik middels de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET). Het enthousiasme rondom deze regeling is groot. Sinds de openstelling van de regeling in maart 2019 is door 276 partijen een quickscan ingediend om te kijken of zij in aanmerking komen voor de regeling. 146 SET-aanvragen zijn ingediend, waarvan op dit moment 78 aanvragen zijn gehonoreerd.
- Om continuïteit van zorg en ondersteuning ten tijde van de coronacrisis te kunnen waarborgen, heb ik extra middelen beschikbaar gesteld ten behoeve van inzet van zorg en ondersteuning op afstand. Op 25 maart 2020 is de noodregeling SET COVID-19 geopend. Binnen enkele dagen werden meer dan 1.700 aanvragen voor subsidie ingediend bij de Rijksdienst voor ondernemend Nederland (RVO). Aan 460 initiatieven is subsidie toegekend, waarna het subsidieplafond van 23 miljoen euro was bereikt. In samenwerking met Kantar heb ik een quickscan laten doen naar de effecten van de versnelde inzet van digitale zorg om zo te kunnen leren van de hier opgedane ervaringen.
- Eind juli heb ik met het openen van de SET COVID-19 2.0 nog eens 77 miljoen euro extra beschikbaar gesteld om de duurzame inzet van digitale zorg een impuls te geven. Deze tweede noodregeling richt zich op de risicogroepen van het COVID-19-virus. De subsidie kan aangevraagd worden door aanbieders van wijkverpleging, huisartsenzorg, ggz en ondersteuning. Inmiddels zijn er 1.083 aanvragen ingediend (waarvan inmiddels 319 zijn toegekend).

Regeling InZicht

- Via de regeling InZicht werk ik aan het versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg. Door het elektronisch toegankelijk maken en uitwisselen van gegevens wordt samen beslissen met cliënt of mantelzorger ondersteund. Ook vermindert de administratieve last voor de zorgprofessional. Daardoor is er meer tijd voor de cliënt en worden minder onnodige fouten gemaakt in de registratie van gegevens. Dat vergroot veiligheid en vertrouwen in de zorg.
- In de subsidieregeling kan subsidie worden aangevraagd voor twee modules:
 - Module Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO): digitaal opslaan en ontsluiten van gegevens volgens het MedMij-afsprakenstelsel. Hierdoor kunnen cliënten een PGO gebruiken en krijgen ze inzicht in de informatie die over hen is vastgelegd door hun 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).
- In 2019 hebben 10 organisaties subsidie aangevraagd voor de module PGO. Inmiddels is er in 2020 een geactualiseerde versie van de regeling gepubliceerd in de Staatscourant. De regeling is met een jaar verlengd en loopt tot en met 2022. Er zijn nu ongeveer 40 geïnteresseerde zorgorganisaties en/of samenwerkingsverbanden bezig met het aanvragen van subsidie voor PGO en/of e-overdracht. In het aanvraag proces worden zorgaanbieders en samenwerkingsverbanden ondersteund in het opstellen van een plan van aanpak en contextanalyse door het programmabureau, dat nauw samenwerkt met alle branche- en beroepsorganisaties (Actiz, VGN, ZorgThuisNL en V&VN). Naar verwachting zullen de eerste organisaties of samenwerkingsverbanden nog dit jaar hun aanvraag afronden en indienen.

Proeftuinen gegevensuitwisseling

- Inmiddels zijn 16 proeftuinen, die verspreid waren over heel Nederland, afgerond. In de proeftuinen werd implementatie en gebruik van PGO's, eOverdracht en medicatietoedieningsproces beproefd.
- De belangrijkste lessen uit de 16 proeftuinen zijn verzameld, geborgd, openbaar gemaakt en gedeeld. Hiervan is gebruik gemaakt bij het opstellen van de subsidieregeling InZicht. De lessen leveren input voor het wetsvoorstel gegevensuitwisseling. Omdat de cliënt en de professional binnen InZicht centraal staan, wordt zo veel mogelijk getoetst op zaken die voor beiden belangrijk zijn. Daarom is ook de Patiëntenfederatie/MedMij betrokken en de beroepsvereniging V&VN. Hierdoor is de inbreng van zorgprofessionals gegarandeerd.
- Vanaf de start van het traject zijn ook ICT-leveranciers nauw betrokken, zij denken mee in oplossingsrichtingen.
- Ik onderschrijf van harte de constatering van de commissie Tzto dat de ontwikkeling van effectieve en efficiënte gegevensuitwisseling tussen ouderen, mantelzorgers en aanbieders van zorg en ondersteuning hoge prioriteit verdient. Via de regeling Inzicht en in de zestien proeftuinen is hieraan de afgelopen jaren al hard gewerkt. Deze inzet zal ook komend jaar onverminderd noodzakelijk blijven.

Praktijkvoorbeelden

De proeftuin Zwolle (Medicatie) is genomineerd voor de Computable Award voor Zorgprojecten 2020. Een mooie waardering voor de succesvolle proeftuin aanpak die Zwolle maar ook Oost-Brabant heeft toegepast. De proeftuin is inmiddels uitgebreid naar alle apothekers in Zwolle. Door deze nieuwe manier van werken hoeven thuiszorgmedewerkers minder vaak te bellen met apothekers over veranderingen op de lijst en het verstrekken van nieuwe papieren lijsten. Vanaf 31 augustus kunnen we stemmen.

Via de zogeheten eOverdracht is een succesvolle proef afgerond met een gedigitaliseerde overdracht van verpleegkundige patiëntgegevens. De Zorgcirkel, Omring, Dijklander Ziekenhuis en Noordwest Ziekenhuisgroep doen eraan mee. Dit is het eerste samenwerkingsverband met verschillende instellingen in Nederland dat dit resultaat weet te realiseren. Dat betekent dat patiëntgegevens niet meer op papier, maar digitaal worden uitgewisseld tussen de VVT-organisaties (verpleging-, verzorging- en thuiszorgorganisaties) en ziekenhuizen. (Bron: ict magazine.nl, 2 september 2020).

Actielijn 2 Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn

Inleiding

Een naaste die ondersteunt als het niet meer allemaal van zelf gaat wordt vaak een onmisbaar iemand in het leven van een kwetsbaar wordende oudere. Dat ongeveer een derde van de volwassen Nederlanders jaarlijks tot dagelijks in een dergelijke positie is, is lang niet iedereen zich van bewust. Laat staan het besef hebben hoeveel dit kan vragen als je ver weg woont, het moet combineren met werk of jonge kinderen, of als de zorg niet goed op elkaar is afgestemd of de zorgvraag toeneemt en complexer wordt. Het eerste doel waar deze actielijn werk van maakt met een campagne is het vergroten van de bewustwording over mantelzorg.

Eén op 12 mantelzorgers geeft aan overbelast te zijn door de zorgtaak. Waardering en ondersteuning voor de mantelzorg en de mogelijkheid om soms even een pauze te kunnen nemen, zijn essentieel om het vol te houden. Dit is niet altijd vanzelfsprekend. Gemeenten, verzekeraars en andere organisaties hebben afgelopen twee jaar bijna honderd verschillende pilots gedraaid en kennis opgedaan over welke vormen van mantelzorgondersteuning, respijtzorg en logeeropvang in welke situaties ondersteuning kan bieden. Het tweede doel in actielijn 2 is om met al deze praktijkkennis het ondersteuningsaanbod toegankelijker en beter te maken. In de landelijke aanpak 'samen sterk voor mantelzorg' en het ondersteuningsteam zet ik met VNG, MantelzorgNL ZN en VNO-NCW weer een grote stap verder in het ondersteunen van mantelzorgers.



Figuur 6: overzicht actielijn 2

Als derde heeft Langer Thuis in deze actielijn tot doel dat de samenwerking tussen mantelzorgers en vrijwilligers en de zorgprofessionals soepel verloopt en dat ieders rol aansluit bij de behoefte van de kwetsbare oudere en de mantelzorgers. Het toerusten van de vrijwilliger en bij de opleiding van professionals de rol van de mantelzorgers gelijk meenemen, zijn daar voorbeelden van.

In dit hoofdstuk sta ik stil bij bereikte resultaten en blik ik vooruit op de landelijke aanpak mantelzorg die ik met de VNG, MantelzorgNL ZN en VNO-NCW volg.

Resultaten 2020 actielijn 2- mantelzorg en vrijwilligers

- 26 regionale bewustwordingsbijeenkomsten voor mantelzorgers (Moeder aan de lijn) en ruim 600 mantelzorgers bereikt;
- 11 regionale netwerken en 33 pilots gestart in kader van In voor mantelzorg Thuis over samenspel met professionals;
- brede bewustwordingscampagne #deeljezorg gestart.
- 10 pilots logeerszorg afgerond en 3 doorgestart met verdieping op dementie.
- Eindadvies landelijke aanjager respijtzorg
- 4-8 pilots sociale benadering dementie en uitbreiding gestart
- 3 pilots over de mantelzorgtest
- 40 pilots Samen Ouder Worden
- Werk & Mantelzorg gestart voor bewustwording onder werkgevers met 381 mantelzorgvriendelijke bedrijven in Nederland en actieagenda VNO/NCW en MKB Nederland
- 100.000 'mantelzorginformatietassen' zijn verspreid¹⁴
- Actieprogramma 'samen sterk voor mantelzorg' en ondersteuningsteam van start

¹⁴ Kamerstuk 35 300-XVI, nr. 22

Doel 1: Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg

Vorig jaar stonden tegenover elke oudere die mantelzorg kreeg, bijna vijf mantelzorgers. In 2040 zullen nog slechts drie mantelzorgers per mantelzorg-ontvanger beschikbaar zijn.¹⁵ Het beroep op mantelzorg neemt met de vergrijzing toe. Het is een urgent vraagstuk waar meer bewustwording in de samenleving voor nodig is en de mantelzorger meer waardering krijgt.

Campagne #deeljezorg

- De landelijk aanjager respijtzorg, mevrouw Clémence Ross-Van Dorp, constateert in haar eindrapport¹⁶, dat mantelzorgers (nog) niet erg geneigd zijn met hun concrete vragen hulp te zoeken. Dit komt onder andere doordat zij zichzelf niet altijd in het begrip ‘mantelzorger’ herkennen en zich ook niet altijd bewust zijn van een (dreigende) overbelasting. Dit heeft verschillende oorzaken: mantelzorgers zijn langzaam in de zorgsituatie gegroeid, zij vinden zorg en ondersteuning die zij leveren aan hun partner of kind vanzelfsprekend, nemen zelf geen initiatief om hulp te vragen en kunnen de weg naar ondersteuning niet vinden. We hebben daarom de afgelopen 2,5 jaar samen met veldpartijen flink ingezet op vergroten van bewustwording bij mantelzorgers via diverse bewustwordingscampagnes:
- MantelzorgNL heeft afgelopen jaar de campagne “Praten over later” gelanceerd om ouderen en hun kinderen te stimuleren om vroegtijdig het gesprek over mantelzorg te voeren. De campagnepagina leverde tussen april en oktober 2019 ruim 16,5 duizend paginabezoeken op voor onder andere het downloaden van de ‘praatposter’ als hulpmiddel voor het gesprek.
- Er zijn 26 regionale bijeenkomsten georganiseerd waar mantelzorgers elkaar konden en nog kunnen ontmoeten in het kader van ‘Moeder aan de lijn’. ‘Moeder aan de lijn’ is de documentaire van regisseuse Nelleke Koop en laat 3 portretten zien van mantelzorgende dochters. Onder deze naam organiseren New Amsterdam Film Company en Wijzelf (voorheen WeHelpen) meet-ups voor mantelzorgers. Daarbij gaan deelnemers in gesprek over de emotionele impact van het zorgen voor een naaste onder leiding van Eric Corton. De gesprekken verlopen aan de hand van fragmenten uit de documentaire Moeder aan de lijn en mini-documentaires over focusgebieden, zoals werk & mantelzorg en jonge mantelzorgers. Doel is om deelnemers te stimuleren om over hun (mooie en zware) ervaringen te spreken met elkaar met als doel verlichting te brengen, grenzen aan te geven en te ‘empoweren’. De meet-ups hebben tot nu toe ruim 600 mantelzorgers bereikt. Samen met landelijke en lokale zorg- en welzijnsorganisaties wordt nu gewerkt aan een “host-your-own-pakket” om zelf lokaal aan de slag te kunnen met soortgelijke bijeenkomsten. Door de aandacht hiervoor op landelijke televisie bij Nieuwsuur en Max Vandaag is nog meer impact bereikt.

¹⁵ Voor elkaar, SCP, 2017

¹⁶ Rapport landelijk aanjager respijtzorg Kamerstukken 2019 30169, nr. 72

- De landelijke en regionale campagne #deeljezorg is dit jaar gestart. Onderdeel daarvan is de campagne voor jonge mantelzorgers, die in juni jl. samen met de Landelijke Alliantie Jonge Mantelzorg is gestart. In oktober en november, dit jaar, start de (regionale) campagne voor werkende mantelzorgers. De campagnemiddelen worden ingezet door werkgevers, lokale steunpunten en gemeenten om een luisterend oor aan te bieden en waar nodig de juiste lokale ondersteuning te bieden. In november start een landelijke tv-campagne met spotjes en social media filmpjes rond de Dag van Mantelzorg. Met #deeljezorg 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 te zorgen dat mantelzorgers direct weten welke organisatie in hun gemeente actief is bij de ondersteuning, heeft MantelzorgNL één centrale overzichtspagina opgesteld van alle lokale mantelzorgsteunpunten met hun contactgegevens.¹⁷

Bovenstaande acties zijn gestart naar aanleiding van de eerdere motie van kamerlid Ellemeet (GL)¹⁸.



¹⁷ <https://www.mantelzorg.nl/deeljezorg/>

¹⁸ Kamerstukken II, 2016–2017, 30 169, nr. 63

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

Mantelzorgers kunnen de zorg en ondersteuning incidenteel, kortdurend of structureel overdragen aan professionele zorgverleners. Op die manier krijgt de mantelzorger even een time out en kan op adem komen. Om dat te kunnen regelen moeten mantelzorgers weten waar ze die ondersteuning op een zo laagdrempelig mogelijke manier kunnen vinden: via de gemeente, via de zorgprofessional die betrokken is bij de oudere, via de zorgverzekeraar of via de eigen werkgever. Daar hebben we de afgelopen jaren stappen in gezet, mede dankzij de landelijk aanjager respijtzorg maar bijvoorbeeld ook in de pilots over de mantelzorgtest. Ook hebben we gewerkt aan nieuwe vormen van ondersteuning voor overbelaste mantelzorgers zoals logeerszorg.

Aanjager respijtzorg

Het afgelopen jaar is door Langer Thuis een landelijk aanjager respijtzorg aangesteld (mevrouw Ross). De aanjager heeft samen met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders bekeken hoe de respijtzorg verbeterd kan worden voor mantelzorgers en degene die zij ondersteunen. Op basis van alle gesprekken en bijeenkomsten heeft zij drie aanbevelingen opgesteld die respijtzorg in Nederland verder kunnen versterken en versnellen.

- a) Er moet aandacht besteed worden aan de randvoorwaarden voor een betere inzet van respijtzorg en de opbrengsten daarvan door o.a. het maken van een maatschappelijke businesscase.
- b) Het breed verspreiden van informatie over de ontwikkeling van respijtzorg in Nederland, samen met MantelzorgNL en andere landelijke stakeholders.
- c) Verbeteren van respijtzorg op lokaal niveau door “lokale respijtzorgaanjagers”. Voor de effectiviteit is het van belang dat de lokale aanjagers onderdeel uitmaken van een landelijk programma met een landelijke bestuurlijke ‘coalition of the willing’.

Deze acties zijn door mij en veldpartijen als volgt opgepakt:

- a) **Een maatschappelijke businesscase:** de druk op mantelzorgers zal komende jaren verder toenemen, terwijl het aantal beschikbare mantelzorgers, onder andere door vergrijzing, afneemt. Dit heeft niet alleen gevolgen voor de kwaliteit van leven van hulpbehoevenden en mantelzorgers, maar ook voor de vraag naar publiek gefinancierde zorg. Ecorys onderzoekt, in opdracht van MantelzorgNL en naar aanleiding van het advies van de landelijk aanjager, de maatschappelijke waarde van mantelzorg en de maatschappelijke kosten en baten (MKBA) van maatregelen om duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers te verbeteren. Het onderzoek brengt in beeld wat mantelzorg de maatschappij oplevert op het gebied van kwaliteit van leven, vermeden kosten in publiek gefinancierde zorg en mogelijke andere maatschappelijke baten. Ook wordt inzicht verkregen in het alternatief van mantelzorg en het effect van (beleids) interventies die duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers vergroten. Het onderzoeksrapport is eind dit jaar gereed.
- b) **Aan de slag met respijtzorg:** via ‘werkplaatsen respijtzorg’ van Movisie zijn 11 gemeenten en 27 verschillende organisaties binnen zorg en welzijn dit jaar samen aan de slag gegaan met vraagstukken rond respijtzorg: ‘hoe vinden mantelzorgers de juiste ondersteuning’, ‘hoe worden mantelzorgers preventief ontlast door respijtzorg’, ‘hoe ontwikkelen we een goed gevarieerd aanbod’, ‘hoe brengen we respijtzorg in kaart’ en ‘hoe maken we het zo laagdrempelig mogelijk’. Dit heeft lokaal geleid tot betere samenwerkingsafspraken en een betere ontsluiting van het respijtzorgaanbod.
- c) **Adviesteam mantelzorg voor gemeenten:** om goede respijtzorg aan te laten sluiten bij wensen van mantelzorgers hebben VNG, MantelzorgNL, Movisie samen met mijn ministerie een landelijk adviesteam mantelzorg ingesteld voor gemeenten dat medio oktober van start is gegaan. In alle gemeenten is er beleid gericht op het ondersteunen en waarderen van mantelzorgers. Ook zijn in veel gemeenten aparte mantelzorgsteunpunten, of is deze functie ondergebracht bij het sociaal werk, of bij het wijkteam. We zien daar veel goede voorbeelden van. Gemeenten die behoefte hebben aan extra hulp en advies rondom het lokale mantelzorgbeleid kunnen terecht bij het adviesteam. Het team biedt hulp bij het bereiken van mantelzorgers, kan meedenken hoe welzijns- en vrijwilligersorganisaties beter betrokken kunnen worden bij ondersteuning van mantelzorgers en heeft kennis en kunde in huis om mee te denken over vraagstukken rondom het realiseren van respijtzorg. Niet elke gemeente is hetzelfde; daarom is maatwerk belangrijk en dat kan het team bieden. Het adviesteam mantelzorg is een jaar lang beschikbaar voor vragen van gemeenten en is telefonisch of via WhatsApp te bereiken op: 030- 659 22 20 of per mail via: adviesteam@mantelzorg.nl.

Werk en mantelzorg

- Eén op de vier werkende mantelzorgers combineert het zorgen met een baan. Dat zijn bijna twee miljoen mensen die een baan van 12 uur per week of meer combineren met het geven van mantelzorg. Werkgevers spelen daarom een belangrijke rol en de overgrote meerderheid (80%) voelt zich verantwoordelijk voor een goede combinatie tussen arbeid- en zorgtaken voor hun werknemers. VNO-NCW en MKB-Nederland erkennen het belang van de mogelijkheden voor werknemers om mantelzorg te kunnen verlenen en onderschrijven het maatschappelijk belang en de waarde van mantelzorg in de maatschappij. Daarom trekken zij samen op met de ministeries SZW en VWS om hier werk van te maken in de komende jaren en hiervoor wordt een actieagenda uitgewerkt door VNO/NCW/MKB Nederland. Deze is rond de dag van de mantelzorg (10 november) gereed. Op deze manier willen werkgeversorganisaties een bijdrage leveren aan het agenderen van het thema en daarmee discussie in ondernemingen bevorderen. Tevens willen zij ondersteunen bij het delen van ervaringen en inzichten met betrekking tot de combinatie werk en mantelzorg. In samenwerking met de Stichting Werk & Mantelzorg wordt per branche informatie gegeven over de vraag hoe bedrijven mantelzorgvriendelijk kunnen worden. De erkende bedrijven krijgen o.a. trainingen om de combinatie werk en mantelzorg bespreekbaar te maken en mantelzorgers te ondersteunen.
- Mede namens de minister van SZW heb ik de Sociaal Economische Raad (SER) gevraagd een verkenning uit te voeren naar het combineren van werk en mantelzorg, nu en in de toekomst. De planning is dat begin 2021 de eerste resultaten kunnen worden gepubliceerd. Centraal daarin staat de vraag welke uitdagingen de Raad ziet als het gaat om het combineren van werk en zorgtaken en wat mogelijke oplossingen kunnen zijn voor het beter ondersteunen en faciliteren van mantelzorgers door werkgevers. Hierbij wordt ook gekeken naar bestaande initiatieven en vormen van ondersteuning voor werknemers en werkgevers. De sociale partners wordt gevraagd mee te denken hoe deze ondersteuning in de toekomst kan worden versterkt. De adviesaanvraag heeft u eerder ontvangen bij de stand van zaken brief van juni.¹⁹ Hiermee geef ik invulling aan de toezegging die ik heb gedaan tijdens de begrotingsbehandeling op 31 oktober 2019.

Logeerszorg

- Ontzorgen kan ook betekenen dat zorg overgenomen wordt, bijvoorbeeld door een zorgprofessional in een respijtovereenkomst. Medio 2018 namen Kamerlid Bergkamp (D66) en voormalig kamerlid Hermans (VVD) het initiatief²⁰ om (structurele) logeerszorg onder de loep te nemen, beter te organiseren en breder bekend te maken. Dit gebeurde in de 10 pilots²¹ logeerszorg die ik op 17 april 2019 lanceerde en die inmiddels zijn afgerond. Het eindrapport heeft u eerder ontvangen bij de stand van zaken brief in juni.²² De doelen van de pilots waren tweeledig:
 - Inzicht verkrijgen in behoeften van ouderen en mantelzorgers van ouderen ten aanzien van structurele logeersvoorzieningen.
 - Inzichten verkrijgen in de succes- en faalfactoren bij de pilots logeersvoorzieningen, gerelateerd aan de grensgebieden van Wmo, Zvw en Wlz.
- Structurele logeerszorg helpt naast het ontlasten van mantelzorgers, ook bij het versoepelen van de overgang naar een Wlz-opname in het verpleegtehuis, volgens Bergkamp en Hermans. Vanuit de pilots hebben partijen gezamenlijk geïnvesteerd in de verbetering van de toeleiding en ontwikkeling van het aanbod om de mantelzorgers te ontlasten. Een belangrijk leerpunt uit deze pilots is dat het loont om een coördinator te hebben die vroegtijdig gesprekken voert met mantelzorgers en de oudere om te kijken of logeerszorg passend is en wanneer dit zou kunnen worden gepland. Oorspronkelijk was de bedoeling om in de pilots structurele logeerszorg te ontwikkelen.

¹⁹ Kamerstuk II, 31765, nr. 494

²⁰ Lees hier de nota van Bergkamp en Hermans: [Logeerszorg. Langer thuis dankzij het parttime verpleeghuis.](#)

²¹ De pilots waren: Westland, Capelle a/d IJssel, Dordrecht, Hoeksche Waard, Zeist, Nieuwegein, Helmond, Ede, Heerde en Assen samen met zorgverzekeraars en aanbieders.

²² Kamerstuk II, 31765, nr. 494

- Na het traject van de tien pilots is gebleken dat deze vorm erg lastig te realiseren is en de pilots vooral ingezet hebben op de ontwikkeling van incidentele logeerszorg. Daarom financier ik eenmalig voor een periode van één jaar de kosten van de inzet van *structurele* logeerszorg in de gemeenten Zeist, Hoeksche Waard en Helmond, samen met zorgverzekeraars Zilveren Kruis en CZ. Onderdeel van dit vervolgonderzoek is ook het maken van een kosten-baten analyse van structurele logeerszorg zodat ook andere gemeenten hier profijt van kunnen hebben. Deze drie verdiepende pilots lopen tot februari 2021.

Pilots met de mantelzorgtest

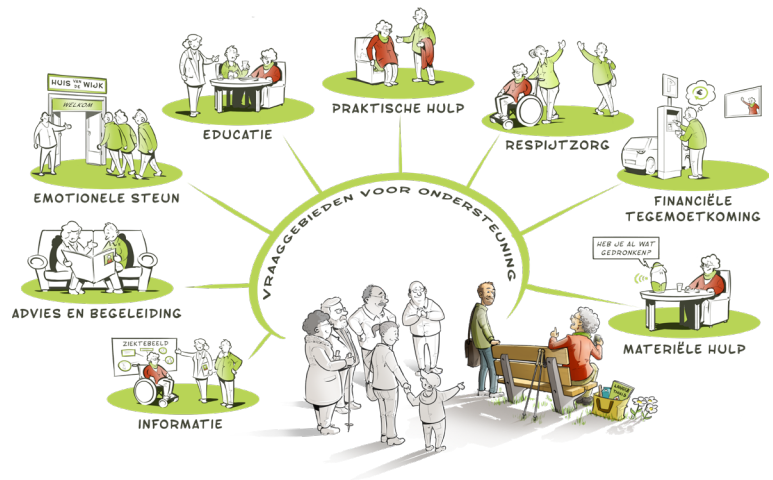
- Onbewust kan te veel 'zorg' leiden tot overbelasting van de mantelzorger zelf. Daarom wil zorgverzekeraar CZ samen met gemeenten in hun verzorgingsgebied mantelzorgers ondersteunen bij het invullen van hun mantelzorgtaken. Hiervoor is nu de online Mantelzorgtest beschikbaar. Met deze test krijgen mantelzorgers meer zicht op de belasting die hun mantelzorgtaken met zich meebrengen en helpt hen de balans te bewaken tussen zorg voor een naaste en aandacht en tijd voor henzelf.
- De Mantelzorgtest wordt nu als eerste ingezet voor de inwoners in de regio Breda, Moerdijk en Tilburg. In drie regionale varianten vinden mantelzorgers behalve informatie en diensten van CZ ook het lokale hulpaanbod van organisaties die (zorg)taken uit handen kunnen nemen. Dat kan bijvoorbeeld een advies zijn om voor de administratie een vrijwilliger van een lokale welzijnsorganisatie in te schakelen zodat er meer tijd over blijft voor andere mantelzorgtaken.
- Samen met zowel lokale als regionale en landelijke partners wordt bekeken of de uitkomsten van de mantelzorgtest aansluiten bij de behoefte van mantelzorgers. Doel is om na de pilotfase in de 3 gemeenten de mantelzorgtest eind 2020 landelijk uit te rollen voor alle mantelzorgers.

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 wordt gewerkt aan interventies om het leven van cliënten en mantelzorgers te vergemakkelijken.
- De aanpak wordt uitgebreid met vier nieuwe gemeenten die aan de slag gaan met een pilot en met een aantal gemeenten die betrokken zorg- en ondersteuningspersoneel kunnen laten trainen in het toepassen van de sociale benadering dementie. Daarnaast heb ik ZonMw opdracht gegeven om werkzame bestanddelen van de pilots te identificeren zodat deze breder kunnen worden toegepast en verwerkt in landelijke richtlijnen.

Samen sterk voor mantelzorg

- Zoals ik hiervoor hebt geschetst, lopen op veel plekken in het land allerlei pilotprogramma's rondom het verbeteren van mantelzorg-ondersteuning. Dat heeft op al die plekken gezorgd voor (tijdelijke) verlichting bij mantelzorgers. Naast deze nieuwe opgedane kennis hebben VNG, Zorgverzekeraars Nederland, MantelzorgNL en VNO-NCW en MKB Nederland aangegeven dat nauwere samenwerking met elkaar en met VWS belangrijk is voor het blijvend waarborgen in de hele keten van goede ondersteuning van mantelzorgers en de kennis uit de pilots te verduurzamen en op te schalen naar structureel.



Figuur 7 vraaggebieden voor ondersteuning

Daarom hebben we opgeschaald naar landelijke samenwerkingsafspraken in de aanpak 'Samen sterk voor mantelzorg'. Hiermee kom ik tegemoet aan de toezegging in het algemeen overleg Care van 15 juni jl. om de landelijke aanpak mantelzorg voor de begrotingsbehandeling naar uw Kamer te sturen. In de landelijke aanpak hebben we een aantal dingen met elkaar afgesproken, waaronder:

- Ongeacht het loket waar mantelzorgers aankloppen, werken we vraaggericht en stellen de hulpvraag van mantelzorgers centraal. Dat doen we aan de hand van de 8 vraaggebieden waarop mantelzorgers ondersteuning wensen.
- We gaan samen met gemeenten en zorgaanbieders stimuleren dat ondersteuning voor mantelzorgers makkelijk te vinden is en snel beschikbaar gesteld wordt. Het adviesteam mantelzorg kan daaraan bijdragen, net als de website die MantelzorgNL heeft opgesteld met alle mantelzorgsteunpunten per gemeente. Daarnaast verkennen we of de coördinatiefuncties tijdelijk verblijf verbreed kunnen worden met respijtzorg.
- Werkgevers gaan stimuleren dat mantelzorgers op de werkvloer zo goed mogelijk worden ondersteund en geholpen bij het combineren van werk en mantelzorg.
- We borgen lessen rondom samenwerking tussen professionals en mantelzorgers zodat mantelzorgers zich serieus genomen voelen en erkend worden bij de zorg voor hun naaste. Extra trainingen en toolkits gaan dit verder stimuleren.

Via deze en andere afspraken zetten we in op het verlichten van de zorg van mantelzorgers voor hun naaste en wordt eerder voorkomen dat zij overbelast kunnen raken.

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

Mantelzorgers zorgen vaak al jaren voor hun dierbare. Zij weten als geen ander wat de zorgvrager nodig heeft en prettig vindt. Naarmate de zorgvraag toeneemt, spelen ook zorgprofessionals een belangrijke rol. Daarbij is het van belang dat mantelzorgers zich gehoord en betrokken voelen bij de totstandkoming van de zorg samen met professionals. Dat is niet nieuw maar vraagt wel doorlopend en blijvende aandacht vanuit alle betrokkenen.

In voor mantelzorg-thuis

- ‘In voor mantelzorg-thuis’ heeft als doel 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 tien regionale netwerken en 33 pilots werken 108 organisaties samen aan één of meer van de vraagstukken van mantelzorgers. Dat zijn onder andere:
 - Verbetering in samenwerking van mantelzorgers met bijvoorbeeld huisartsen, POH’ers, thuiszorgmedewerkers en welzijnsmedewerkers.
 - Het ontbreken van de mogelijkheid van mantelzorgers om te mogen meebeslissen over de zorg.
 - Beroepskrachten kunnen, door goede overdrachtsmomenten, 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 medicijn dispenser.
 - Betere inzet van vrijwilligers zodat het netwerk rond de oudere en de mantelzorger vergroot worden.
- De lokale praktijken gebruiken bij het uitwerken van hun experiment een kennisrugzak. Daarin is voor hen state-of-the-art kennis verzameld, aangevuld met lokale informatie en tools. Op basis van de ervaringen in de praktijken worden de kennisrugzakken na 1 april 2021 doorontwikkeld tot 8 themadossiers in de vorm van e-magazines die beschikbaar worden gesteld voor alle gemeenten en zorgpartijen.

Praktijkvoorbeeld in s-Hertogenbosch:

Samen werken aan toegankelijke respijtzorg voor mantelzorgers is een van de speerpunten van de lokale lerende praktijk in 's-Hertogenbosch. Daarbij ging het specifiek om de vraag: hoe kun je de Wmo-beschikking voor dagbesteding voor ouderen met dementie soepeler regelen? In 's-Hertogenbosch zijn daarover afspraken gemaakt. Eerder nam het administratieve proces veel tijd in beslag waardoor mensen soms 2 maanden op een beschikking moesten wachten. Nu vult de casemanager dementie samen met de cliënt en de mantelzorgers een speciaal formulier in voor aanvraag voor dagbesteding en schakelt als het nodig is snel met de Wmo-consulente. Deze controleert of alle informatie erin staat en of er aan de wettelijke onderzoek plicht wordt voldaan. Vaak is op deze manier binnen 2 weken een beschikking geregeld. Een mooi voorbeeld van betere samenwerking. Meer informatie is te vinden op: <https://www.invoormantelzorg.nl/nieuws/beschikking-dagopvang-snel-regelen-via-de-casemanager-dementie/>

Stagebureau informele zorg

- Het is van belang dat aanstaande professionals in zorg en welzijn zo vroeg mogelijk in de opleiding bewust worden gemaakt van het belang van samenwerken met mantelzorgers. Vanuit het project Stagebureau Informele Zorg is met 3 pilotorganisaties ingezet op ontwikkeling van stagemogelijkheden in de informele zorg. In samenwerking met hbo- en mbo-opleidingen zijn stageplekken gerealiseerd en stagiaires informele zorg ingezet bij hulpvragen die aan de ene kant ‘te zwaar’ zijn voor vrijwilligers, maar ook ‘te licht’ voor professionele zorg. Denk bijvoorbeeld aan een oudere die als gevolg van hersenletsel sociale vaardigheden is kwijtgeraakt. Door deze aankomende professionals als stagiaires in te zetten wordt ook samenwerking tussen formele en informele zorg versterkt en bereiden studenten zich voor op hun toekomst als beroepskracht in zorg en welzijn door ervaring op te doen met het werken bij mensen in de thuissituatie.
- Met het oog op de toenemende druk op de formele zorg en het toenemende beroep op informele zorg is dit een mooie winst. Het handboek van dit project is gepubliceerd op de site van Movisie, waarmee inzichtelijk gemaakt wordt hoe een welzijnsorganisatie, een steunpunt mantelzorg of een vrijwilligersorganisatie zelf een Stagebureau informele zorg kan opzetten.

Samen Ouder Worden

- Binnen het vierjarige programma **Samen Ouder Worden** zijn 11 landelijke (vrijwilligers)organisaties, samen met Vereniging NOV, aan de slag met nieuwe samenwerkingen met ouderen, met vrijwilligers- en bewonersinitiatieven, met de gemeente en met beroepskrachten in zorg en welzijn, die beter aansluiten bij de wensen van ouderen. De aanpakken kunnen per context verschillend zijn, maar de inzet van vrijwilligers is in alle gevallen essentieel. Daarbij worden ook de ouderen zelf uitdrukkelijk uitgenodigd om als vrijwilliger bij te dragen aan een zinvol(ler) leven voor andere ouderen.
- Inmiddels wordt op 40 plekken in Nederland projecten gestart 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. De programmaevaluatie wordt uitgevoerd door de Universiteit van Humanistiek door middel van meervoudige casestudies. De pilots en het programma lopen door tot en met 2022. Het belang hiervan wordt onderstreept door een aanbeveling van de commissie Tzto; neem bewonersinitiatieven in welzijn, zorg en wonen serieus; ondersteun en faciliteer ze en werk met hen samen.



Figuur 8 Lokale pilots Samen Ouder Worden

Praktijkvoorbeeld Samen ouder worden – Assen

In Assen is Samen Ouder Worden gestart met “Mensen maken Assen”. Daarmee wil de gemeente samen met lokale organisaties meer aandacht vragen voor vrijwillige inzet van ouderen, voor ouderen en door ouderen. Lees hier het eerste interview met Leo (72) die zich vrijwillig inzet voor zijn stadgenoten als gastheer, begeleider en chauffeur. <https://www.nov.nl/samenouderworden/het+verhaal+van/1741858.aspx?t=Het-verhaal-van-Leo-Weinig-nodig>

Actielijn 3 Wonen

Het doel van de actielijn Wonen in het programma Langer Thuis is dat iedereen zoveel mogelijk kan wonen op een voor hem of haar passende plek, met of zonder passende ondersteuning. Ouderen vinden het belangrijk vinden dichtbij bekenden en voorzieningen te wonen, bij voorkeur in hun huidige woonomgeving. Door de vergrijzing en de wens om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen is er een toename in de vraag naar geclusterde woonvormen. Volgens de commissie 'Toekomst zorg thuiswonende ouderen' moeten er over tien jaar 70.000 extra geclusterde woningen van voldoende kwaliteit gerealiseerd worden voor thuiswonende ouderen.

De gevolgen van vergrijzing voor de woningmarkt vraagt om slimme combinaties tussen wonen, welzijn, zorg en leefbaarheid. En daarmee een integrale aanpak en samenwerking tussen verschillende partijen, zowel in het sociale als het fysieke domein. Dit moet vooral op het lokale niveau gebeuren door samenwerking van onder andere gemeenten, woningcorporaties, zorgaanbieders, marktpartijen en de ouderen zelf. Om dit te stimuleren zetten wij vanuit het programma Langer Thuis in op:

1. Het in beeld brengen van de lokale opgave;
2. Een toename van het aanbod van (geclusterde) woonzorgvormen; en
3. Minder mensen die in een ongeschikte woning wonen.

Resultaten 2020 actielijn 3

- Taskforce Wonen en Zorg gaat samen met 35 tot 40 ambassadeurs in alle regio's bijeenkomsten organiseren met streven voor medio 2021 woonzorganalyses en –visies te hebben in alle gemeenten;
- Hiertoe is er een ondersteuningsstructuur voor gemeenten opgesteld met een ondersteuningsteam wonen en zorg, regionale bijeenkomsten, handreikingen, leerkringen en webinars;
- In 2020 zijn 31 subsidies verleend voor initiatieffase van nieuwe wooninitiatieven en eerste subsidies voor planontwikkelings- en bouw- en nafaancieringsfase;
- 24 gebiedscoalities gevormd voor in Innovatieprogramma Langer thuis-Inclusieve wijk;
- Ouderenhuisvesting opgenomen in vier woondeals en 1 regiodeal.

De actielijn Wonen zal de komende jaren zijn vruchten verder af gaan werpen. Dit zal te zien zijn in de toename van het aantal woonzorganalyses en –visies en concrete prestatieafspraken. Daarnaast kan (een volgend kabinet) ook met wijzigingen in het stelsel de bouw van woningen voor ouderen stimuleren.

1. Er kan worden gekeken of het wenselijk is om vanuit het Rijk meer direct te sturen op het woonbeleid. Hiermee kan tegemoet worden getreden aan het gesignaleerde tekort aan locaties voor ouderen en diverse andere doelgroepen.
2. Er kan worden gekeken naar de prikkels voor marktpartijen, corporaties, zorgorganisaties en gemeenten om te bouwen. Zo hebben gemeenten beperkt (financiële) prikkels om te bouwen voor ouderen en vraagt de bouw van initiatieven voor kwetsbare groepen vaak om lagere grondprijzen. Bovendien legt deze doelgroep extra druk op het Wmo-budget. Ook de financiering uit verschillende zorgdomeinen kan de bouw van een initiatief vertragen.

In de bijlage wordt nader ingegaan op de verschillende aanbevelingen van de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen (TZTO) die gaan over langer zelfstandig wonen.

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

Nieuwe woonzorgvoorzieningen realiseren vraagt om vele jaren vooruitkijken. Gemeenten hebben zicht op de vraag van wonen, welzijn en zorg van ouderen nodig, willen zij ervoor kunnen zorgen dat ouderen passend wonen, dat er voldoende alternatieven zijn als mensen willen verhuizen en dat de leefbaarheid van wijken aansluit bij een ouder wordende bevolking. De opgave die hieruit volgt zal lokaal moeten worden ingevuld in samenwerking van gemeenten, woningcorporaties, zorgaanbieders en ouderen. In de lokale opgaven moet tevens verbinding wordt gezocht met de regionale opgaven met betrekking tot de benodigde verpleeghuiscapaciteit. De Taskforce Wonen en Zorg is in contact met ZN om de opgave van ouderenhuisvesting af te stemmen op de opgave van verpleeghuiszorg.

Op verschillende wijze wordt gewerkt aan de doelstellingen 1 en 3:

Woningmarktbeleid (algemeen)

- Het Rijk heeft 1 miljard euro beschikbaar gesteld voor het bouwen van betaalbare woningen (sociale huur, middenhuur en goedkope koopwoningen) in een kwalitatief goede leefomgeving. Ook is er een heffingsvermindering voor nieuwbouw beschikbaar gesteld in de verhuurderheffing. De aanvraagtermijn van de RVV Nieuwbouw 2020 sloot op 1 juli jl. Waar werd verwacht dat dit tot 80.000 betaalbare huurwoningen zou leiden, zijn er aanvragen gedaan voor in totaal ruim 119.000 betaalbare huurwoningen (waarvan 115.000 door corporaties). Het kan daarbij gaan om de bouw van huizen voor ouderen en andere doelgroepen. In de woondeals met Groningen, de Zuidelijke Randstad, metropoolregio Amsterdam en regio Arnhem-Nijmegen zijn afspraken opgenomen over wonen en zorg. Dit geldt ook voor de regiodeal met Parkstad.
- Specifiek voor de bouw van geclusterde woningen voor ouderen stelt de minister van BZK in 2021 € 20 miljoen beschikbaar vanuit het budget van de woningbouwimpuls.
- Deze middelen zijn bedoeld om geplande projecten naar voren te halen of een laatste zetje te geven. Met een dergelijke regeling wordt tegemoetgekomen aan het gat dat is ontstaan tussen thuis wonen en het verpleeghuis.

Taskforce Wonen en Zorg

- De VNG, Actiz, Aedes en de ministeries van BZK en VWS zijn gezamenlijk de Taskforce Wonen en Zorg gestart om het aanpakken van de lokale woonopgave voor zelfstandig wonende ouderen kracht bij te zetten. De Taskforce gaat de komende jaren volume vergroting in de woonvoorraad organiseren in het hele land: afspraken en samenhang borgen zodat overal de gemeenten, corporaties en zorgorganisaties met elkaar bindende en strategische afspraken gaan maken over de opgaven op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid.
- De Taskforce Wonen en Zorg heeft de ambitie geformuleerd dat uiterlijk medio 2021 in iedere gemeente de lokale opgave in beeld is gebracht en in overleg met woningcorporaties en zorgaanbieders vertaald is naar een woonzorgvisie. Deze visie dient als basis voor prestatieafspraken op het gebied van wonen, welzijn, zorg en leefbaarheid. De Taskforce heeft als ambitie dat in 2021 alle gemeenten prestatieafspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders hebben gemaakt op het gebied van wonen, welzijn, zorg en leefbaarheid.
- 35 tot 40 bestuurders van gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties uit alle regio's sluiten zich als ambassadeurs bij deze beweging van de Taskforce. Zij zullen hun collega bestuurders in de regio stimuleren de woonzorgopgave ook aan te pakken. In het najaar van 2020 zullen in alle regio's bijeenkomsten worden georganiseerd om alle gemeenten te wijzen op het belang van het maken van woonzorganalyses en een woonzorgvisie. Het doel van deze bijeenkomsten is samen vast te stellen wat er moet gebeuren en hoe de samenwerking het beste kan worden georganiseerd. De Taskforce en de ambassadeurs treden ook op verschillende digitale podia op om het belang van het in beeld brengen van de woonzorgopgave onder de aandacht te brengen.

- Daarnaast is de Taskforce Wonen en Zorg bezig om in werksessies oplossingen voor concrete knelpunten te vinden. Daarbij wordt in 2020 gewerkt aan de volgende knelpunten: financiering van de gezamenlijke ruimte, het tot stand brengen van een langdurige samenwerking, en de beschikbaarheid van locaties en grondprijzen.
- De Taskforce is verder een samenwerking aangegaan met ZNom gemeenten gezamenlijk te benaderen en/of te ondersteunen bij de afstemming van de vraag naar verpleeghuiszorg af te stemmen op de vraag naar zelfstandig wonen. Het is de ambitie dat uiterlijk voor de zomer van 2021 gemeenten en zorgkantoren naast de woonopgave voor ouderen en andere doelgroepen, ook de behoefte aan zorg- en verpleeghuiscapaciteit in beeld hebben. Om dit proces richting te geven en de maatschappelijk urgentie te vergroten, wordt eraan gewerkt om met Actiz, Aedes, ZN en de VNG bestuurlijke afspraken te maken over de opgave met betrekking tot zelfstandig wonen en de verpleeghuiszorg. Een tijdspad van de acties op zowel verpleeghuiszorg en zelfstandig wonen is hieronder opgenomen:

Tijdstip	Actie Verpleeghuiszorg	Actie Langer thuis
Juni/Juli 2020	Overzicht huidige capaciteit TNO per regio en verwachting tot 2040 (rapport naar Tweede Kamer)	Nulmeting woon-zorg visies bij gemeenten
	Opvullen van plaatsen in verpleeghuizen die zijn vrij gevallen door corona (op dieptepunt 5.000 plaatsen)	Start pilot Utrecht (U16): afstemming opgave verpleeghuiszorg en zelfstandig wonen
Oktober/ November/ December 2020		Uitbreiding pilot met 5 andere regio's. Gesprek Taskforce en ZN over verdere opschaling. Bijeenkomsten Taskforce in alle regio's om maken woonzorgopgave en –visie aan te jagen; Webinars en Werksessies Taskforce over knelpunten bouw woonzorgprojecten (financiering gezamenlijke ruimte / locaties / samenwerking).
December 2020	Regioplannen zorgkantoren Uitvoeringsagenda per regio naar Tweede Kamer Inclusief Overzicht waarborgen en opzet vastgoedregistratie. Inzicht in ontwikkeling V&V4 (rapport NZa)	
Januari 2020	Nieuwe definitie wachtlijsten in I-Wlz met nadruk op actief plaatsen door zorgkantoren	
1 ^e kwartaal 2021		de Minister van BZK bestuurlijke afspraak met VNG, IPO, Aedes, ActiZ, ZN en de Rijksoverheid over lokale invulling regionale opgaven
1 ^e halfjaar 2021		Analyse per gemeente van lokale woon- zorgopgave gereed – omgezet in woon-zorg visie – uitloop tot medio 2021
2021	Afspraken zorgkantoren-gemeenten-Zorgaanbieders en lokale spelers over aanpak middellange termijn	
Eind 2021		Prestatieafspraken over wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid, als basis om tot uitvoering te komen van concrete plannen.

Monitoring Taskforce

- Aan de nulmeting van de Taskforce hebben in totaal 218 gemeenten en 152 woningcorporaties deelgenomen. Twee derde van deze gemeenten heeft aangegeven dat tussen de gemeenten en de woningcorporaties afspraken zijn gemaakt over wonen, welzijn en zorg. Over het algemeen worden deze prestatieafspraken niet ondertekend door zorgorganisaties, maar er worden wel vaak afzonderlijke afspraken met zorgorganisaties over deze thema's gemaakt. Slechts in minder dan de helft van deze gemeenten ligt er een woonzorgvisie aan deze prestatieafspraken ten grondslag. Een derde van de gemeenten (76 in totaal) maakt (nog) geen specifieke prestatieafspraken over wonen, welzijn en zorg met de woningcorporaties.
- De Taskforce monitort maandelijks de stand van zaken over aanwezigheid van woonzorganalyses. De verandering is te volgen op <https://www.taskforcewonzorg.nl/fases/geokaarten> waar ook doorgeklikt kan worden naar de beschikbare woonzorganalyses, woonzorgvisies en prestatieafspraken over wonen, welzijn en zorg. Sinds juli zijn er aanvullingen van 38 gemeenten gekomen. Van deze 38 gemeenten waren er 17 gemeenten die een woonzorgvisie hadden opgesteld en was van 4 gemeenten bekend dat de woonzorgvisie in ontwikkeling was, maar dat deze nog niet was vastgesteld. Ook waren in 18 gemeenten documenten over prestatieafspraken en samenwerking. Het webinar over de woonzorgopgave en woonzorgvisie, oktober jl, is door ruim 300 mensen (merendeel beleidsmedewerkers van gemeenten) gevolgd.

Praktijkvoorbeelden woonzorgopgave, woonzorgvisie en prestatie-afspraken.

De gemeente **Breda** werkt met vijftien woongebieden met 10.000 tot 15.000 inwoners. Per gebied zijn ambities bepaald hoeveel en waar levensloopgeschikte woningen nodig zijn, welke woonomgeving hierbij het beste aansluit en welk voorzieningenniveau, zoals winkels en zorg- en welzijnsdiensten, nodig is. De afdeling Onderzoek en Inzicht toetst op het gebied van wonen, woonomgeving, welzijn en zorg aan de hand van objectieve (feiten) en subjectieve (meningen) data, zowel op stedelijk niveau als per woongebied. Het leidt tot een balansmonitor per gebied, die de opgave in beeld brengt. Deze monitoring gebeurt één keer in de vier jaar. Breda weet exact op straatniveau of woningen wel of niet geschikt zijn. Ook worden regelmatig aanvullende onderzoeken uitgevoerd, zoals naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in buurten, het bereik van dienstverlening aan kwetsbare Bredanaars en naar buurtinitiatieven op gebied van ontmoeting en activiteiten in wijken.

De gemeente **Maassluis Amsterdam** hebben woningcorporaties, ontwikkelaars, investeerders, beleggers, zorgpartijen en woongemeenschappen 1 juli 2020 een intentieverklaring getekend met het voornemen om de komende jaren 2000 ouderenwoningen te bouwen, waarvan de helft sociale huur. De gemeente heeft circa 10 locaties op het oog en kijkt bij de gronduitgifte niet naar de hoogste bieding, maar naar het beste plan. De clusterwoningen zijn bedoeld voor 55-plussers die al een woning in Amsterdam hebben.

In **Rotterdam** hebben 17 februari 2020 40 marktpartijen, corporaties, zorg- en welzijnspartijen, ouderenbonden en de gemeente het 'Langer Thuis Akkoord' getekend. Het Langer Thuis Akkoord kent drie 'sporen'. Het eerste spoor is het bouwen van levensloopbestendige woningen. Ambitie: een meerderheid van de productie van 8.400 woningen (nieuwbouw) in het sociale segment is geschikt voor of gericht op ouderen. Een aanzienlijk deel van de opgave van 12.600 woningen (nieuwbouw) in het middensegment is voor ouderen. Spoor twee is het ontwikkelen van ouderenhubs in zes wijken. Een ouderenhub is een centrale plek in de wijk, met voorzieningen voor ouderen zoals een huisartsenpost en een wijkrestaurant. Het derde spoor bestaat uit nieuwe woonzorgconcepten voor ouderen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis in. Partijen zetten zich o.a. in voor de realisatie van minimaal 6 nieuwe woonconcepten.

Ondersteuningsteam wonen en zorg en verdere ondersteuning van lokale partijen

- Omdat het komen tot een integrale visie op wonen, zorg en welzijn en het maken van prestatieafspraken om de opgave in te vullen complex kunnen zijn, wordt aan gemeenten die die hier hulp bij nodig hebben, de mogelijkheid geboden om een beroep te doen op de expertise van het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg.
- Sinds najaar 2019 zijn 14 ondersteuningstrajecten gestart. Hiervan zijn er 3 afgerond. Daarnaast zijn er op dit moment gesprekken gaande over 8 andere ondersteuningstrajecten. De trajecten gaan bijvoorbeeld over de hulp bij het opstellen van een convenant binnen een gemeente over geclusterde woningen, hulp bij het maken van een plan van aanpak m.b.t. de opgave van wonen en zorg, het omzetten hiervan in concrete projecten en het op één lijn brengen van partijen.
- De ondersteuning bestaat verder uit diverse bronnen en handvatten die de Taskforce heeft samengebracht, zie hiervoor www.taskforcewonzorg.nl en er worden diverse webinars georganiseerd, zoals over het opstellen van een woonzorganalyse en –visie en de knelpunten waar de Taskforce wonen en zorg mee bezig is.
- Voorts wordt door Platform 31 gewerkt aan een leerkring waarbij medewerkers van gemeenten aan de hand meegenomen worden bij het opstellen van de woonzorganalyse en -visie. Naar verwachting start de werving voor de leerkring begin december.
- Goede aanpakken waarmee gemeenten de woonopgave in beeld kunnen brengen worden in samenwerking met de G40 in het Innovatieprogramma Langer thuis – Inclusieve wijk verzameld. Het wordt uitgevoerd in 24 wijken, waarbij gebiedscoalities zijn gevormd tussen gemeenten en bijvoorbeeld corporaties, bewoners en zorgaanbieders.

Wooncoaches en geschikt wonen

- Het ministerie van BZK ondersteunt ANBO, KBO-PCOB en KBO Brabant bij het opleiden en inzetten wooncoaches. Afgesproken is dat BZK een bijdrage levert en dat de lessen van de verschillende aanpakken gedeeld en verspreid zullen worden. Hiermee is invulling gegeven aan de motie Dik-Faber/Ronnes²³.
- De ANBO zal tien vrijwilligers opleiden tot wooncoaches die vooral kwetsbare groepen in achterstandswijken (waaronder ook migranten) zullen adviseren over hun woonsituatie. Er zullen laagdrempelige spreekuren worden georganiseerd en de wooncoaches kunnen bij de mensen thuis kijken en daardoor de persoonlijke situatie in hun advies meenemen.
- De KBO-PCOB zal een telefonische Seniorenwoonlijn instellen voor senioren die vragen hebben over wonen. Vrijwilligers zullen de lijn bemensen. De kennis op het gebied van wonen van deze vrijwilligers zal worden vergroot door middel van training.
- KBO Brabant zal een huistest ontwikkelen die ouderen zelf kunnen invullen. Vrijwilligers zullen worden geworven en getraind om samen met de ouderen de uitkomst van de test door te nemen en hen te adviseren.
- Platform 31 is gestart met een onderzoek naar doorstroming van senioren naar geschikte woningen. Dit maakt onderdeel uit van zowel het Kennis- en actieprogramma Langer Thuis (2019-2020) als het project Betere benutting huidige woningvoorraad. Het rapport zal eind 2020 verschijnen.

²³ Tweede Kamer 2019-2020, 32847, nr. 653

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

Als de woonzorgopgave lokaal wordt ingevuld zal dit mede worden ingevuld met nieuwe woonzorgvormen. Op verschillende wijzen faciliteren we partijen om het eenvoudiger te maken om een woonzorgvorm op te zetten.

Stimuleringsregeling Wonen en Zorg

- In april 2019 is de **stimuleringsregeling Wonen en Zorg** ingevoerd. De regeling is in 2020 aangepast om zo het bereik van de regeling te vergroten. Met de regeling stimuleren we de totstandkoming van nieuwe woonvormen van bewonersinitiatieven en sociale ondernemers. Deze bestaat uit een subsidie voor het onderzoek in de initiatieffase naar de haalbaarheid van een nieuwe woonvorm; een lening welke wordt verstrekt door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) in de planontwikkelfase en een borgstelling verstrekt door banken voor leningen in de bouw- en nafaancieringsfase. Voor deze borgstellingen zijn overeenkomsten getekend met de ABN AMRO, ING, Rabobank en Triodos bank.
- In het kader van het kennisprogramma woon-zorginitiatieven van Platform31 worden een handreiking en tool ontwikkeld en masterclasses georganiseerd om initiatiefnemers te helpen bij het opzetten van hun woon(zorg)vorm.

Aanpassing regelgeving

- De naar aanleiding van de evaluatie aangekondigde wijzigingen in de Woningwet zijn aan uw Kamer aangeboden. Voor het thema Langer Thuis zijn onder andere de volgende wijzigingen van belang:
 - Ouderen met een laag inkomen, maar met vermogen, worden uitgezonderd van het passend toewijzen.
 - Woningcorporaties krijgen ruimte voor activiteiten gericht op ontmoeting binnen de context van leefbaarheid.
 - De voorwaarde wordt weggenomen dat diverse zorg- en dagbestedingsruimten inpandig moeten zijn.

Mantelzorgwoningen

- De kamerleden Geluk-Poortvliet en Bergkamp hebben middels een motie gevraagd om de bouw van specifieke mantelzorgwoningen te stimuleren.²⁴ Voor de beantwoording van deze motie verwijs ik graag naar de kamerbrief die ik mede namens de minister van BZK stuur naar aanleiding van de Initiatiefnota Wonen en Zorg van de leden Ellemeet en Smeulders (Groenlinks) waar deze vraag in meegenomen is.²⁵

Nieuw aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen

- Uit diverse bronnen zien we dat het aantal bewonersinitiatieven sterk toeneemt.
- Het aantal burgerinitiatieven is de afgelopen jaren sterk gestegen. In 2017 werd het aantal initiatieven geschat op ca. 500. Inmiddels volgt uit een eerste inventarisatie door Nederland Zorgt voor Elkaar en Movisie/Vilans dat dit aantal is gestegen naar meer dan 1.200. Zij verwachten aan het eind van dit jaar de activiteiten van deze coöperaties inzichtelijk te hebben. Eerder richtte 4% van de coöperaties zich (onder andere) op het leveren van zorg in een woonzorgvoorziening en had 19% van de initiatieven activiteiten met betrekking tot woonvoorzieningen in ontwikkeling of in de planning. Hiermee is te verwachten dat er een sterke toename zichtbaar zal zijn van het aantal burgerinitiatieven dat zich bezig houdt met wonen.
- Op het – door Aedes, Actiz, VNG, ministeries van BZK en VWS georganiseerde - drukbezochte Congres Thuis in de Wijk van 29 januari jl. presenteerden diverse initiatieven zich. Meer dan 700 experts van onder meer gemeenten, woningcorporaties, zorgaanbieders, projectontwikkelaars en burgerinitiatieven kwamen bij elkaar om ervaringen uit te wisselen.

²⁴ Tweede Kamer, 31765, nr. 472

²⁵ Tweede Kamer, 35 503, nr 2

- In 2019 waren er bij de RVO 19 aanvragen voor een subsidie in het kader van de stimuleringsregeling wonen en zorg voor de initiatieffase van kleinschalige woonzorginitiatieven ingediend, waarvan er 12 zijn toegekend. In 2020 zijn er tot 1 oktober 41 aanvragen ingediend, waarvan er 31 zijn toegekend en nog 4 in behandeling zijn. Er is in 2020 totaal voor een bedrag van 522.000 euro aan subsidie verleend. Er zijn 3 leningen voor de planontwikkelfase ingediend. Hiervan is er een afgewezen en twee leningen voor een bedrag van 286.000 euro nog in behandeling. Daarnaast is een lening van bijna 600.000 euro geborgd. De projecten betreffen veelal bouw van woonhofjes, maar kunnen ook gaan om de transformatie van een pastorie, kantoorpand of gemeentehuis. Het gaat overwegend om 15-25 wooneenheden, maar er zijn ook uitschieters naar boven van meer dan 100 wooneenheden. We gaan ervan uit dat de komende tijd meer aanvragen zullen worden ingediend.
- We hebben in de brief over het werkplan van de Taskforce Wonen en Zorg in maart al een hele lijst met projecten opgenomen zien steeds weer nieuwe voorbeelden verder voorbij komen.²⁶ In september 2020 heeft Actiz een publicatie met 30 nieuwe woonzorgvormen uitgebracht. Aedes heeft in 'Samen Oud' 10 nieuwe woonvormen samengebracht. We zien daarbij ook voorbeelden van meergeneratiewoningen, cq -buurten. Voorbeelden hiervan opgenomen in deze publicaties zijn het Oranjepark in Ermelo en het Eikpunt in Lent.

Who Cares

- De Rijksbouwmeester, Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) en Stichting Humanitas zijn als initiatiefnemers van Who Cares onder meer in gesprek met de gemeenten Almere, Groningen, Rotterdam en Sittard-Geleen over de totstandkoming van de initiatieven van de prijswinnaars van de ontwerpprijsvraag **Who Cares**.
- Het ontwerp van een van de prijswinnaars wordt gebruikt bij de gebiedsvisie voor Almere-Haven. Inmiddels wordt onderzocht of het project van Michi Noeki uit Groningen, dat als doel meer ontmoeting in de wijk heeft, ook kan worden toegepast in Den Haag, Amersfoort en Apeldoorn. Er wordt in Rotterdam gezocht naar een nieuwe locatie voor het plan van 'Who Dares' voor de herontwikkeling van een wijk. Voor de realisatie van het plan in Sittard-Geleen ('De wijk als (t) huis') wordt een stuurgroep gevormd en is door gemeente en Limburg een subsidie ter beschikking gesteld de haalbaarheid te onderzoeken. Daarnaast organiseren de Rijksbouwmeester, RVS en Stichting Humanitas een nieuwe challenge, waarbij de start reeds een locatie beschikbaar is en initiatiefnemers een plan voor de locatie kunnen indienen.

Monitoring

- We hebben RIGO gevraagd om een monitor te ontwikkelen om (de verandering in) het aantal geclusterde woonvormen in beeld te brengen. RIGO heeft in 2019 de geclusterde woonvormen in 63% van de gemeenten in kaart gebracht. Daarin zijn 1.903 woonlocaties geïnventariseerd met in totaal 91.467 wooneenheden, verdeeld over 235 gemeenten. In het najaar van 2020 wordt een nieuwe uitvraag gedaan, waarbij een beter beeld van de ontwikkeling in deze gemeenten kan worden verkregen.
- Om de bredere opgave aan ouderenhuisvesting beter in beeld te krijgen hebben de minister van BZK en ik ABF de opdracht gegeven een monitor te ontwikkelen waarin op landelijk niveau zowel het aanbod, de vraag en het mogelijke tekort wordt aangegeven. Tevens zal de monitor informatie bevatten voor het lokale niveau omdat op dat niveau de opgave het beste in kaart gebracht kan worden. Wij zullen u de monitor ouderenhuisvesting aan het einde van dit jaar toezenden.

²⁶ Tweede Kamer, 31765/34104, nr 488

Bijlage 1:

Reacties op aanbevelingen commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen in het programma Langer Thuis

1. Versterk het bewustzijn in de samenleving dat mensen, met een goede voorbereiding, in hun derde levensfase een grote bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij.

Dit najaar start de beeldvormingscampagne 'de Waarde van Ouder Worden'. Ook komt er een website 'Voorbereiden op ouder worden'. Deze website benadrukt de urgentie om tijdig na te denken over ouder worden en verwijst bezoekers door naar bestaande initiatieven en informatie. Komende maanden wordt de strategie die rond Waardig Ouder Worden verder uitgewerkt. Daarbij zal er ook aandacht zijn voor de versterking van het bewustzijn dat mensen ook wanneer zij ouder worden een grote bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij.

2. Ondersteun en stimuleer de doorstroming naar geschikte woningen.

Doorstroming van senioren is, zeker gezien de krapte op de huidige woningmarkt, een belangrijk thema. Allereerst voor senior zelf, die streeft naar een fijne, passende woning. Een gedeelte van de ouderen wil verhuizen naar een andere woning. Anderzijds draagt doorstroming bij aan een betere benutting van de woningvoorraad. Bij verhuizing van een senior kan een verhuisketen tot stand komen. Als een oudere verhuist van een eengezinswoning naar een kleinere woning kan in de vrijgekomen woning een jong gezin gaan wonen. De woning die zij achterlaten kan worden bewoond door een starter.

Bij huurders kan een verhuizing leiden tot een hogere huur. Zeker bij oudere huurders kan dit het geval zijn, als zij lang in een woning hebben gewoond en weinig huurstijging hebben gehad kan hun huur relatief laag zijn. Veel woningcorporaties hebben daarom regelingen voor huurgewenning die de huursprong bij verhuizing "verzachten". Met de voorgestelde wijziging in de Uitvoeringswet huurprijzen woonruimte en de Woningwet (tijdelijke huurkorting) kan de verhuurder deze nog passender maken.

Veel woningcorporaties en gemeenten hebben regelingen en instrumenten om er voor te zorgen dat ouderen geschikt wonen en de doorstroming wordt bevorderd. Voorbeelden zijn de inzet van seniorenmakelaars, wooncoaches en verhuisregelingen. Met financiële steun van het ministerie van BZK leiden de ouderenbonden wooncoaches op die senioren kunnen voorlichten. Platform31 voert op dit moment een onderzoek uit naar doorstromingsstrategieën van woningcorporaties en gemeenten, het doel is meer duidelijkheid te verschaffen over de effectiviteit en efficiëntie van de beleidsmaatregelen. Dit onderzoek zal begin 2021 gereed zijn.

Voldoende aanbod is een belangrijke voorwaarde om doorstroming op gang te brengen. Het Rijk heeft 1 miljard euro beschikbaar gesteld voor het bouwen van betaalbare woningen (sociale huur, middenhuur en goedkope koopwoningen) in een kwalitatief goede leefomgeving. Ook is er een heffingsvermindering van 1 miljard voor nieuwbouw beschikbaar in de verhuurderheffing. De bouw van huizen voor ouderen en andere doelgroepen kan hierop van toepassing zijn als voldaan wordt aan de voorwaarden.

3. Geef op korte termijn opdracht tot het uitvoeren en evalueren van een proefimplementatie van een reablement programma Nederlandse stijl.

In het project 'Maak de Burger Meester' wordt aan de ontwikkeling van een 'reablement programma Nederlandse stijl' al enige tijd gewerkt.

4. Besteed bij de inrichting van ondersteuning en zorg gerichte aandacht aan de verschillende groepen kwetsbare ouderen.

Het programma Langer thuis stimuleert, onder andere via het ZonMw-programma Langdurige Zorg en Ondersteuning en het netwerkbureau Langer thuis, de ontwikkeling van ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen, die goed is afgestemd op individuele behoeften en omstandigheden.

5. Zorg voor voldoende verpleeghuiscapaciteit.

De Taskforce Wonen en Zorg benadert samen met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gemeenten met de vraag om voor de zomer van 2021 naast de woonopgave voor ouderen en andere doelgroepen, ook, samen met de zorgkantoren, de behoefte aan zorg- en verpleeghuiscapaciteit in beeld te brengen. Om dit proces richting te geven en de maatschappelijk urgentie te vergroten, wordt eraan gewerkt om met Actiz, Aedes, ZN en de VNG bestuurlijke afspraken te maken over de opgave met betrekking tot zelfstandig wonen en de verpleeghuiszorg.

6. Neem bewonersinitiatieven in welzijn, zorg en wonen serieus; ondersteun en faciliteer ze en werk met hen samen.

Initiatieven van bewoners sluiten goed aan bij de vraag. Zij kunnen als voorbeeld dienen voor woningcorporaties en marktpartijen. Het programma Langer Thuis stimuleert gemeenten, woningcorporaties en marktpartijen om samen met bewonersinitiatieven geclusterde woonvormen te bouwen. Dit gebeurt via de stimuleringsregeling wonen en zorg, het kennisprogramma 'woonvarianten voor senioren' en het ondersteuningsteam wonen en zorg. Bij de ontwikkeling van de stimuleringsregeling zijn initiatieven betrokken geweest. Daarnaast werken gemeenten en beroepskrachten in zorg en welzijn met bewonersinitiatieven samen in het programma Samen Ouder Worden.

Met het programma Democratie in Actie zet het ministerie van BZK in samenwerking met de VNG en de Unie van Waterschappen in op het versterken van de lokale democratie. Een van de prioriteiten binnen dat programma is het ondersteunen van gemeenten bij bewonersinitiatieven. Via onder meer landelijke partners als het Landelijk Steunpunt Actieve bewoners (LSA) en de Landelijke Vereniging van Kleine Kernen (LVKK) wordt het versterken van bewonersbetrokkenheid jaarlijks structureel ondersteund.

7. Maak lokale en regionale afspraken over toerusting en ondersteuning van mantelzorgers.

VNG, Zorgverzekeraars Nederland, MantelzorgNL, VNO-NCW, MKB Nederland en VWS hechten groot belang aan hun onderlinge samenwerking en willen met elkaar in de hele keten een goede ondersteuning van mantelzorgers waarborgen. Op de landelijke samenwerkingsafspraken in de aanpak 'Samen sterk voor mantelzorg' kunnen gemeenten, zorgverzekeraars en werkgevers samen met zorgaanbieders voortbouwen bij het maken van afspraken op regionaal en lokaal niveau over toerusting en ondersteuning van mantelzorgers.

8. Bevorder de totstandkoming van woonvormen die het ouderen makkelijk maken om elkaar bij te staan.

Het programma Langer Thuis stimuleert gemeenten, woningcorporaties, burgerinitiatieven en marktpartijen om geclusterde woonvormen te bouwen. Dit gebeurt via de stimuleringsregeling wonen en zorg, het kennisprogramma 'woonvarianten voor senioren' en het ondersteuningsteam wonen en zorg. Daarnaast benadrukt de Taskforce Wonen en Zorg in haar werkzaamheden het belang van dergelijke woonvormen. Door de woningbouwimpuls en de heffingsvermindering krijgen starters en mensen met een middeninkomen, waaronder ook ouderen, meer perspectief op de woningmarkt door een toename in het aanbod van een passende woning in alle regio's van Nederland, in zowel de huur- als de koopsector. Geclusterde woonvormen kunnen deel uitmaken van de plannen die in aanmerking komen voor de impuls en de heffingsvermindering.

- 9. Verplicht gemeenten tot het opstellen van woonzorgvisies en stimuleer het maken van hierbij aansluitende prestatieafspraken conform de Woningwet tussen (oudere) huurders, gemeenten en woningcorporaties. Betrek hierbij welzijnsorganisaties, zorgaanbieders en private investeerders. Verplicht zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot het uitbrengen van een ‘bod’ op de woonzorgvisie.**

Zowel het woon- als ondersteuningsbeleid is gedecentraliseerd. Daar past het opleggen van de verplichting tot het maken van een woonzorgvisie niet bij. Wel dient, als een gemeente een woonvisie heeft opgesteld, een woningcorporatie hier via prestatieafspraken in redelijkheid aan bij te dragen. Wonen en zorg is één van de vier Volkshuisvestelijke prioriteiten die het Rijk heeft vastgesteld. Ook de verplichting voor een zorgaanbieder en zorgverzekeraar tot het doen van een bod lijkt moeilijk in te voegen in de onderhandelingen tussen verzekeraar/zorgkantoor en zorgaanbieders en de keuzevrijheid van cliënten. De aanbeveling van de commissie laat vooral het belang van samenwerking tussen partijen zien. Dit is ook waar de Taskforce Wonen en Zorg naar streeft: hij heeft als doel dat gemeenten een woonzorganalyse en woonzorgvisie opstellen en vervolgens met woningcorporaties, huurdersorganisaties en zorgaanbieders (prestatie)afspraken maken over de uitvoering van plannen. De Taskforce is opgericht door de VNG, Aedes, Actiz en de ministeries van VWS en BZK.

- 10. Breid met spoed de Woningwet uit met een verlicht regime voor geclusterde of collectieve woonvormen en zonder deze woonvormen uit van de Verhuurderheffing.**

Er is een heffingsvermindering van 1 miljard voor nieuwbouw beschikbaar in de verhuurderheffing. Hierdoor krijgen starters en mensen met een middeninkomen, waaronder ook ouderen, meer perspectief op de woningmarkt door een toename in het aanbod van een passende woning in alle regio's van Nederland. Eventuele verdere aanpassingen van de verhuurderheffing zijn aan het volgende kabinet.

- 11. Geef actief voorlichting over vormen van geclusterd en collectief wonen voor ouderen.**

Via de website woningmarktbeleid.nl en het kennisprogramma van Platform31 'Woonvarianten voor senioren' brengt het Rijk bij gemeenten, woningcorporaties en burgers geclusterde woonvormen onder de aandacht. De Landelijke Vereniging Gemeenschappelijk wonen van Ouderen (LVGO) ontwikkelt handreikingen voor het oprichten, goed besturen en levendig houden van woongemeenschappen en het betrekken van de buurt. Het ministerie van BZK ondersteunt ouderenbonden voor de training van wooncoaches, die bij hun advisering ook geclusterde woonvormen onder de aandacht brengen. Verder wordt op diverse manieren voorlichting gegeven over het gebruik van de stimuleringsregeling wonen en zorg voor geclusterd en collectief wonen voor ouderen.

- 12. Zorg voor ruimten waar zelfstandig wonende ouderen, met elkaar en met andere wijkbewoners, gezamenlijke activiteiten kunnen ondernemen.**

De gemeente financiert vaak dergelijke zelfstandig staande ruimten vanuit haar Wmo budget. Het is woningcorporaties toegestaan om ruimten voor gezamenlijke activiteiten ook in hun complexen te bouwen. In haar reactie op de evaluatie van de woningwet heeft de minister van BZK aangegeven dat ook sociale ruimten die niet aan het pand vast zitten binnen de toegestane activiteiten van woningcorporaties valt.²⁷ De Taskforce Wonen en Zorg beschouwt de financiering van gezamenlijke ruimten als een van de knelpunten voor de totstandkoming van woonzorgvormen en behandelt dit knelpunt in een van de werksessies die hij organiseert.

- 13. Experimenteer met nieuwe vormen van mantelzorg op basis van wederkerigheid.**

Ouderen, landelijke (vrijwilligers)organisaties, lokale vrijwilligers- en bewonersinitiatieven, gemeenten en beroepskrachten in zorg en welzijn werken samen in het vierjarige programma Samen Ouder Worden. Ze ontwikkelen nieuwe vormen van vrijwilligerswerk, aansluitend bij de wensen van ouderen. Ouderen, maar ook 55-plussers en jongeren, worden uitgenodigd om zich als vrijwilliger in te zetten en daarmee bij te dragen aan een zinvol(ler) leven van (andere) ouderen en van henzelf.

²⁷ Tweede Kamer 2018-2019, 32847, nr. 470

14. Maak in cao's meer ruimte voor het recht op het geven van mantelzorg, liefst in combinatie met flexibele mogelijkheden voor langer doorwerken na de pensioengerechtigde leeftijd.

De minister van VWS heeft, mede namens de minister van SZW, de Sociaal Economische Raad (SER) gevraagd een verkenning uit te voeren naar het combineren van werk en mantelzorg, nu en in de toekomst. De verkenning van de SER kan een opstap zijn voor werkgevers en werknemers om in cao's ruimte te creëren voor het geven van mantelzorg.

15. Zorg per regio voor één leidende visie op wonen, welzijn en zorg en maak deze visie publiek.

De Taskforce Wonen en Zorg streeft ernaar dat elke gemeente een woonzorgvisie opstelt. Gemeenten kunnen hierbij verschillende vormen van ondersteuning krijgen. Zij kunnen er ook voor kiezen een gezamenlijke regionale visie te formuleren en deze te verwerken in hun lokale beleid en uitvoeringspraktijk. De regionale visie kan dan input zijn voor prestatieafspraken met huurdersorganisaties en de corporaties die lokaal werkzaam zijn.

16. Eis dat zorgverzekeraars en gemeenten verantwoording afleggen over de wijze waarop zij invulling geven aan hun wettelijke plicht om met elkaar samen te werken.

VNG en ZN werken toe naar een sluitend samenwerkingsnetwerk, zodat inwoners in elke regio ervan verzekerd dat gemeenten en zorgverzekeraars in zorg en ondersteuning goed samenwerken. Met ingang van 1 januari 2020 zijn gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren in de regio actief aan de slag gegaan met de afgesproken werkstructuur. Het ministerie van VWS gaat met IGJ en NZa in gesprek over de mogelijkheid om het toezicht op zorgverzekeraars zo nodig mede in te zetten om de regionale samenwerking van gemeenten en zorgverzekeraars te versnellen.

17. Maak concrete samenwerkingsafspraken over zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft de samenwerking tussen huisartsenzorg en wijkverpleging rondom kwetsbare ouderen in zes geografische gebieden getoetst door middel van inspectiebezoeken en gesprekken met kwetsbare ouderen en mantelzorgers. In de eindrapportage aan het eind van 2020 zal de IGJ met aanbevelingen komen om de samenwerking tussen huisartsenzorg en wijkverpleging bij kwetsbare ouderen verder te verbeteren.

18. Stimuleer en beloon effectieve samenwerking.

Bij implementatie van de handreiking 'Kwetsbare ouderen thuis' blijven vooral nadere vragen bestaan over bekostiging van samenhangende zorg en afstemming als een 'samenhangende interventie' en blijkt meer aandacht nodig voor gegevensuitwisseling. Hieraan wordt binnen Langer Thuis komend jaar verder gewerkt, in samenwerking met met onder andere het Zorginstituut NL en Ineen.

Eind juli 2020 is subsidie verleend voor opschaling van Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde (MESO). Het traject loopt tot 2023 en mondt onder meer uit in een kwaliteitsstandaard MESO, die zal worden aangeboden aan het Kwaliteitsregister.

19. Geef hoge prioriteit aan de ontwikkeling van effectieve en efficiënte digitale gegevensuitwisseling tussen ouderen, mantelzorgers en aanbieders van zorg en ondersteuning.

Via de regeling InZicht is de afgelopen jaren op verschillende manieren gewerkt aan het versnellen van veilige en eenduidige elektronische gegevensuitwisseling in de langdurige zorg. In 16 proeftuinen, verspreid over heel Nederland, zijn de afgelopen jaren implementatie en gebruik van PGO's, eOverdracht en medicatietoedieningsproces beproefd. De belangrijkste lessen hieruit zijn inmiddels verzameld en gedeeld. Ook de komende jaren zal de inzet om tot effectieve en efficiënte gegevensuitwisseling tussen ouderen, mantelzorgers en aanbieders van zorg en ondersteuning te komen onverminderd hoog moeten blijven.

20. Overweeg alle zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen uit de Wlz te halen en over te hevelen over naar Zvw en Wmo.

Dit voorstel betreft een stelselwijziging die aan een volgend kabinet is. In onder andere de ouderenvisie en zorgkeuzes in kaart wordt stil gestaan bij de consequenties van dit voorstel.

Bijlage 2

Hoe pak je valpreventie effectief aan?



Lijst met afkortingen

ACP	advance care planning
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
JZOJP	juiste Zorg op de Juiste Plek
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LZO	programma Langdurige Zorg en Ondersteuning
MESO	Multidisciplinaire Eerstelijnsouderenzorg met een Specialist Ouderengeneeskunde
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NOV	Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
POH	Praktijk Ondersteuner Huisarts
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RVO	Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
RVS	Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
SER	Sociaal Economische Raad
SET	Stimuleringsregeling E-health Thuis
SET COVID-19	Stimuleringsregeling E-health Thuis Covid-19
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Tzto	(commissie) Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen
V&VN	beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet



Programma Langer Thuis

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

www.rijksoverheid.nl

november 2020