

Format inventarisatie RRP maatregelen: streef naar 2 à 3 A4 per maatregel

<b>Verbeteren Zorginfrastructuur</b>
<p><b>1. Versterken van respijtzorg</b>  <b>2. Tijdelijke bedden/ ELV</b>  <b>3. GGZ in de wijk (ambulante GGZ ondersteuning i.k.v. Wmo 2015)</b></p>
<p>A. <u>Effect van de maatregel op de geïdentificeerde beleidsprioriteiten én landspecifieke aanbevelingen van de EU</u></p> <p><b>1. Versterken van respijtzorg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Goed georganiseerde respijtzorg draagt bij aan de duurzame inzetbaarheid van mantelzorgers, op zowel privé als professioneel vlak. Het voorkomt overbelasting van de mantelzorger met langdurige uitval als gevolg. Dit heeft zowel effect op het publieke domein (extra zorg en ondersteuning nodig voor zowel cliënt als mantelzorger) als het private domein (meer uitval op de werkvloer).</li> <li>• Dit zorgt er tevens voor dat zorgbehoevenden langer thuis kunnen blijven wonen en de kwaliteit van leven toeneemt. De druk op het zorgstelsel wordt hiermee (deels) verlicht.</li> </ul> <p><b>2. Tijdelijke bedden/ ELV</b></p> <p>Soms redden kwetsbaren, zoals ouderen en mensen met een chronische (psychische) aandoening of beperking het niet meer zelfstandig thuis. Dit kan bijvoorbeeld komen door overbelasting van de mantelzorger, bij ongevallen thuis of als verpleging buitens huis nodig is, als men nog even niet naar huis kan na een operatie in het ziekenhuis. Voor deze mensen is dat daardoor een kantel moment waarop zij tijdelijk hulp of verblijf in een zorginstelling nodig hebben. Dit vraagt van betrokken professionals dat zij goed met elkaar en vergt een intensivering van samenwerking tussen alle betrokken partijen, over de grenzen van traditionele domeinen heen en in de regio. Ook is van belang dat de coördinatie tussen verschillende zorgsoorten verbeterd. Dit zorgt ervoor dat kwetsbaren de zorg en ondersteuning krijgen die nodig is, maar ook dat door de tijdelijke situatie hun gezondheid niet onnodig verslechterd.</p> <p><b>3. GGZ in de wijk</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De Coronacrisis heeft laten zien dat laagdrempelige en goed toegankelijke GGZ ondersteuning, dicht bij de mensen (thuis) van belang is, zeker als mensen de deur niet meer uit kunnen en/of durven. Zorg die zo veel mogelijk thuis wordt verzorgd draagt bij aan het zo goed mogelijk aansluiten bij de leefwereld van de cliënt en daardoor bij de effectiviteit van de behandeling. Een belangrijk onderdeel van GGZ in de wijk is de samenwerking met de Wmo ondersteuning, zoals ambulante zorg waarbij ingezet wordt op het bieden van structuur en zingeving in het leven van de cliënt. Deze samenwerking is relatief nieuw en er moet nog veel ontwikkeld worden om de zorg (behandeling en begeleiding) integraal aan te bieden aan kwetsbare personen. Integrale laagdrempelige zorg thuis heeft een sterke preventieve werking en draagt bij aan het voorkomen van escalatie en dus duurdere zorg.</li> </ul> <p><i>Aansluiting CSR:</i> beschrijf waarom en bij welke de landspecifieke aanbeveling voor Nederland de maatregel aansluit (bijv. ontwikkeling particuliere huursector, levenslang leren versterken, vermindering verstoring woningmarkt).</p> <p>De voorgestelde maatregel(en) sluit aan bij de volgende deelaanbeveling:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De veerkracht van het gezondheidszorgstelsel versterken, onder meer door de bestaande tekorten aan gezondheidswerkers aan te pakken.</li> <li>2. De veerkracht van het gezondheidszorgstelsel versterken, onder meer door de bestaande tekorten aan gezondheidswerkers aan te pakken.</li> <li>3. Landspecifieke aanbeveling (2): Levenslang leren versterken en vaardigheden verbeteren, met focus op kwetsbare groepen: GGZ in de wijk draagt bij aan het levenslang leren door de integrale manier waarop zorgmedewerkers met elkaar moeten samenwerken in de wijk. Zij moeten meer schakelen over de disciplines heen dan wanneer zij vanuit de polikliniek werken.</li> </ol>

Format inventarisatie RRP maatregelen: streef naar 2 à 3 A4 per maatregel

Landspecifieke aanbeveling (9): Werkgelegenheids- en sociale effecten crisis beperken: De laagdrempelige zorg die GGZ in de wijk beoogd zorgt voor vroeg signalering van problematiek die als gevolg van de crisis is ontstaan. Bijvoorbeeld het verlies van werk, of mentale problemen door het langdurig binnen zitten.

*Hervorming:*

De investering is te koppelen aan de beweging rondom de Juiste Zorg op de Juiste Plek ('JZOJP') en de discussienota 'Zorg voor de Toekomst'. Het betreft tevens een extra impuls aan een hervorming die reeds in gang is gezet: van wonen in een instelling naar wonen in de wijk met bijpassende begeleiding.

**B. Korte omschrijving van de beleidsoptie**

*Beleidstheorie*

**1. Versterken van respijtzorg**

*Investeren in respijtzorg*

Ongeveer 5 miljoen mantelzorgers nemen 70% van de zorg thuis voor hun rekening. Het overgrote deel van de mantelzorgers (70%) heeft betaald werk. Er zijn 830.000 mantelzorgers die langdurig (>3mnd) en intensief (>8 u p.w.) zorgen voor een naaste. 9,1% van de mantelzorgers is zwaarbelast, dat zijn 460.000 mensen. Mantelzorgers komen pas laat in het zorgtraject met een hulpvraag. Pas als de nood hoog wordt en men op omvallen staat. Dit maakt dat mantelzorg lange tijd in het privé domein blijft tot het gaat knellen en het omslaat naar het 'publiek domein'. Inzetten op het vergroten van bewustwording bij mantelzorgers blijft nodig. De vindplaats van (Wmo)ondersteuning is vaak lastig en niet eenduidig, en ondersteuning sluit niet altijd goed aan bij de situatie waar de mantelzorg zich in bevindt. Respijtzorg kan een mantelzorg tijdelijk "ontzorgen" en hiermee de mantelzorg ontlasten. Het gebruik van respijtzorg is vrij laag en daalt: 16% van de mantelzorgers maakte in 2019 gebruik van respijtzorg. Een derde van de mantelzorgers die respijtzorg weten te vinden, is overbelast. (Bronnen: SCP (2019-2020) Werk en Mantelzorg).

Daarom blijft het nodig om extra te investeren in respijtzorg, zodat het eerder, makkelijker en meer wordt ingezet (Aanjager respijtzorg 2020):

- Investeren in de vergroting van de bekendheid met en bewustwording rond de mogelijkheden van vervangende zorg (bij zowel mantelzorgers als professionals),
- Verbetering van de toegang tot respijtzorg,
- Vernieuwing en ontwikkeling van passend aanbod.

Dit zal leiden tot een hoger gebruik van respijtzorg, met een langere inzetbaarheid van mantelzorgers tot gevolg. Dit draagt bij aan het verlagen van de druk op het zorgstelsel.

**2. Tijdelijke bedden/ ELV**

De maatregel richt zich op het breder beschikbaar stellen van tijdelijke hulp of verblijf voor kwetsbaren.

- Doorontwikkelen van het functioneren van de regionale coördinatiefuncties. De regionale coördinatiepunten verblijf moeten erin voorzien dat de verwijzer één centraal aanspreekpunt heeft of één centrale website/app kan raadplegen om inzicht te krijgen in de beschikbare plekken in de regio.
- Samenwerkingsverband rondom coördinatiefunctie tussen ziekenhuizen, wijkverpleging, huisartsen en sociaal domein ontwikkelen of versterken. Zo kan er naast het overzicht op bedden ook beter een gezamenlijk inzicht en afstemming komen van de zorg en ondersteuning die kwetsbare ouderen.
- De regionale ondersteuningsstructuren (ROS-sen)inzetten om functioneren van coördinatiefuncties

Format inventarisatie RRP maatregelen: streef naar 2 à 3 A4 per maatregel

en samenwerkingsverbanden te monitoren. Dit doen zijn naast hun taak samenwerkings in de regio te ontwikkelen en verstevigen.

### 3. GGZ in de wijk

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat mensen met een psychische kwetsbaarheid het beste herstellen en/of stabiliseren in hun eigen woonomgeving. Daarom is in 2013 besloten om de intramurale GGZ zorg af te bouwen en de ambulante zorg op te bouwen. GGZ in de wijk is daarom een belangrijk onderdeel van de zorginfrastructuur in Nederland. Deze hervorming is in volle gang, maar als gevolg van Corona heeft dit extra versterking nodig omdat meer mensen in kwetsbare situaties terecht zijn gekomen als gevolg van de crisis. Laagdrempelige begeleiding en behandeling aan huis is daarom juist nu zeer belangrijk om te voorkomen dat psychische problematiek verergert.

#### *Doelgroep*

- Ouderen en andere zorgbehoevenden,
- Mantelzorgers,
- Gemeenten,
- Zorgprofessionals,
- Zorgverzekeraars.

*Looptijd* - Wat is de looptijd van de maatregel?  
2021-2025 (onder voorbehoud)

*Financiering en bestaand/nieuw* - Welk bedrag is gemeoid met de maatregel? Is de maatregel al gedekt? Is het voorstel een *uitbreiding* van bestaand overheidsbeleid of is het een *volledig nieuw* beleidsinitiatief?

1. Het is een voorstel tot uitbereiding van bestaand overheidsbeleid.
2. Het bevat een uitbreiding van bestaand overheidsbeleid. Binnen het programma langer thuis is er al aandacht besteed aan de overgang naar tijdelijk verblijf. Daarnaast is er al een landelijk dekkend netwerk van regionale coördinatiefuncties gerealiseerd. Nu moet de focus komen te liggen op de doorontwikkeling van de coördinatiefuncties waarbij ze van elkaar kunnen leren. Direct na het verkrijgen van de middelen kan de maatregel worden uitgevoerd.

*Wat voor type instrument* (bijv. subsidie, tender, wet, fonds, lening) betreft het?

Te denken valt aan subsidie en eventueel een fonds.

#### C. Overige criteria

##### *Timing:*

Met de maatregelen kan direct worden gestart (2021). Ervaring leert dat effecten rond samenwerking en bewustwording een direct lokaal effect kunnen hebben. Duurzame effecten van o.a. bewustwording zijn vaak niet direct zichtbaar, maar moeten uit een meting na minimaal een jaar blijken. Voorgesteld wordt om de lange termijn effecten af te meten met een volgend SCP onderzoek over informele zorg.

##### *Uitvoerbaarheid:*

De (uitwerking van) de maatregelen kunnen direct worden gestart. Er kan worden voortgeborduurd op eerdere ervaringen en samenwerkingen met relevante partners, zoals gemeenten, zorgverzekeraars en (koepels van) zorgprofessionals. Deze partners hebben zich samen met VWS gecommitteerd aan het beleidskader 'Samen sterk voor mantelzorg', waar het verbeteren van respijtzorg onderdeel van is.

*Additioneel aan EU:* in hoeverre is het voorstel additioneel ten aanzien van lopende Europese fondsen?  
n.v.t.

Format inventarisatie RRP maatregelen: streef naar 2 à 3 A4 per maatregel

*Richtsnoer minimale omvang:* is de totale budgettaire omvang van de maatregel minimaal € 5.1.2b  
 Ja, het gaat om 5.1.2b per jaar.

**D. Verwachte maatschappelijke impact**

*Impact*

1. Afname van het percentage overbelaste mantelzorgers, wat leidt tot een verhoging van inzetbaarheid en kansengelijkheid. Mantelzorgers kunnen langer mee doen en blijven actief op de arbeidsmarkt en/of in de maatschappij.
2. Toename of stabiliteit van het aantal jaren dat een zorgbehoevende thuis kan blijven wonen. Op de korte termijn zullen kwetsbaren sneller toegang hebben tot tijdelijk verblijf. Op de langere termijn kan dit leiden tot minder achteruitgang van de gezondheid als kwetsbaren een kantelmoment meemaken.
3.
  - A. Voorkomen van het verergeren van psychische problematiek
  - B. Voorkomen huisuitzettingen, schulden, escalaties, etc.
  - C. Toename mentaal welbevinden van kwetsbare doelgroep

*Cohesie* - Leidt de maatregel tot een verbetering van sociale en regionale cohesie?

- Mantelzorg is omkijken naar elkaar, het faciliteren van mantelzorg stimuleert de aandacht voor elkaar.
- Het leidt tot een betere sociale cohesie, door kwetsbaren tijdelijk goed op te vangen krijgen zij meer kansen na een kantelmoment weer gelegenheid mee te doen in de samenleving
- Helpt stigmatisering van psychische problematiek te voorkomen
- Zorgt voor de-escalatie en vroegsignalering, waardoor meer sociale cohesie in buurten kan bestaan.
- Voorkomen huisuitzettingen

*Synergie*

Investeren in de maatregelen respijtzorg vergt een domeinoverstijgende samenwerking. Dit leidt tot:

- Verbetering van de samenwerking verschillende overheden: gemeenten en rijk.
- Verbetering van de samenwerking met en tussen zorgprofessionals van verschillende (zorg)domeinen.
- Verbetering van de samenwerking tussen formele en informele netwerken.
- Verbetering van de samenwerking met de zorgverzekeraars.
- Deze maatregelen moet doorwerken zowel in het sociale als medische domein.

**E. Monitoring en effectmeting**

**1. Versterken van respijtzorg**

Ja, er zijn kwantitatieve mijlpalen te koppelen aan deze doelen, maar zij kunnen niet halfjaarlijks worden geleverd. De investering is te omvangrijk om dit halfjaarlijks te meten en er is meer tijd nodig voordat een effect zichtbaar is. Het voorstel is om verschillende indicatoren te meten middels een SCP onderzoek naar informele zorg. Op deze manier kunnen de resultaten vergeleken worden met voorgaande jaren (2016 en 2019). Op pijldatum 1-1-2024 kan bijvoorbeeld worden gemeten:

- Percentage bekendheid met het zorgaanbod, specifiek respijtzorg, van mantelzorgers.
- Percentage bekendheid met het zorgaanbod, specifiek respijtzorg, van zorgprofessionals.
- Percentage gebruik van mantelzorgondersteuning, waaronder respijtzorg.
- Percentage overbelaste mantelzorgers.

Format inventarisatie RRP maatregelen: streef naar 2 à 3 A4 per maatregel

## 2. Tijdelijke bedden/ ELV

Er moet worden gemonitord hoe wordt gescoord op de minimeisen die zijn geformuleerd voor coördinatiefuncties rondom:

- triagemethodiek,
  - 24/7 bereikbaarheid,
  - monitoring en evaluatie van het functioneren van coördinatiefuncties en
  - kwaliteit- en effectmeting
- Mbt samenwerkings moet periodiek kwalitatief worden uitgevraagd hoe die door betrokken zorgprofessionals wordt ervaren.
  - Monitoring wordt uitgevoerd door de regionale ondersteuningstructuren.

## 3. GGZ in de wijk

In 2021 wordt de ambulantiseringmonitor Europees Aanbesteed. Deze moet kwantitatief gaan meten hoe het staat met de opbouw van ambulante voorzieningen voor zowel behandeling als begeleiding.

Geef een voorbeeld van een mijlpaal: (bijvoorbeeld vergunningen op orde hebben voor een groot waterstofproject op [dag-maand-jaar])

1. ...
2. In 2024 score alle coördinatiefuncties een voldoende op de minimeisen.
3. ...

Geef voorbeeld van een doel: (bijvoorbeeld 10.000 werklozen voorzien van een rijbewijs tegen [dag-maand-jaar]).

1. Verlaging van het aantal overbelaste mantelzorgers dat gebruik maakt van respijtzorg van 30% naar 20%.\_
2. In 2026 is er rond alle coördinatiefuncties een samenwerkingsverband.
- 3.

## F. Budgettaire effecten: verplichtingen

(x € 1 mln.; + = saldoerslechterend; - = saldoerbeterend)

2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
			5.1.2b			

## G. Budgettaire effecten: kas

(x € 1 mln.; + = saldoerslechterend; - = saldoerbeterend)

2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026