

Herstelactiviteiten directies LZ/MO/Jeugd

Directie Langdurige Zorg

De herstelactiviteiten voor de langdurige zorg kennen de volgende onderdelen:

Toekomstgericht

Zowel voor de verpleeghuiszorg als de gehandicaptenzorg wordt gewerkt aan het toekomstbestendig maken van de deze sectoren. Voor de ouderenzorg (LZ en MO) is daarvoor het traject van de 'Dialoognota Ouder worden 20-40', waarin diverse beleidsopties voor de periode tot 2040 worden geschetst. Vanaf april vindt op basis van de 'Dialoognota Ouder worden 20-40' een maatschappelijk debat plaats dat tot eind van 2021 zal duren. In dit debat wordt met alle partijen die van belang zijn voor de ouderenzorg o.a. gewerkt aan een toekomstagenda tot 2040 en dienstig kan zijn voor het volgende kabinet. Voor de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte wordt gewerkt aan een toekomstagenda, als follow up van het programma Volwaardig Leven, waarin de beweging naar een toekomstbestendig gehandicaptenzorg op gang is gebracht. Geleerde lessen, zoals uit de monitor 'Covid-strategie mensen met een beperking' uit de wekelijkse overleggen met cliëntorganisaties, nemen wij daarin mee. Zo heeft de coronacrisis namelijk in veel facetten duidelijk blootgelegd dat de kennis van deze doelgroep (en zijn beperkingen) nodig is om de juiste zorg en ondersteuning ook in de toekomst te bieden.

COVID-19 gerelateerde activiteiten

Verpleeghuizen

Door de Academische Werkplaatsen worden de instellingen gemonitord (o.a. door onderzoek te doen op de crisisdagboeken die de zorgaanbieders bijhouden). Deze monitorinformatie is behulpzaam voor landelijke partijen om beleid op te baseren. Daarnaast is er een kenniscoalitie, die bestaat uit o.a. de Academische Werkplaatsen, de ABR-netwerken, de GGDen, Actiz en Vilans die alle kennis voor de zorgaanbieders samenbrengen om het virus buiten de deur te houden of te hanteren als er uitbraken zijn. Onderdeel hiervan is kennis om de zorgverleners in de instellingen zo veel mogelijk vitaal te houden, de kwaliteit van leven van bewoners te ondersteunen, enz. Hierbij hoort ook de kennis met betrekking tot hygiënebevordering en infectiepreventie. Zorgaanbieders die dat willen kunnen bovendien hands on ondersteuning krijgen bij het hanteren hiervan.

Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte (LZ en MO)

De invloed van de coronacrisis op dagbesteding is groot geweest. Veel mensen met een beperking konden niet, of slechts gedeeltelijk naar hun werk of dagbesteding. Voor mensen met een beperking is het effect daarvan op hun ritme en gedrag soms groot. Het zal in veel gevallen extra aandacht van personeel, extra begeleiding en het vernieuwen van afspraken vragen om normale structuren te kunnen herstellen. We zullen daarom bezien in welke mate extra ondersteuning voor specifieke groepen die in de coronacrisis op verdere achterstand zijn gezet (zoals mensen met licht verstandelijke beperking (lvb) of autisme) een prominente plek kunnen krijgen in het toekomstig beleid. Te denken valt dan aan versterking van bijv. waakvlamfuncties cliëntondersteuning (voor lvb) en structurele inbedding van een pilot als levensloopbegeleiding. Het afgelopen jaar is echter niet alleen maar negatief geweest. Veel zorgaanbieders zagen dat mogelijkheden ontstonden door de coronacrisis. Naast het feit dat het belang van participatie en dagbesteding opnieuw naar voren is gekomen, heeft de dagbesteding zich ook vernieuwd. Bijvoorbeeld door digitale vormen van dagbesteding versneld in te voeren en alternatieven op de woning aan te bieden. Om die veranderingen te kunnen borgen, is extra aandacht nodig.

Daar waar fysiek contact in de corona crisis tot het minimum is beperkt, hebben veel zorgaanbieders ingezet op digitale vormen van contact, met name beeldbellen. Contact tussen zorgverleners en mensen met een beperking, maar ook met naasten. De ervaring leert dat het introduceren van beeldbellen veel positieve effecten heeft, bijvoorbeeld als het gaat om meer eigen regie voor mensen met een beperking. Maar het structureel inbedden van beeldbellen in werkprocessen vraagt om een implementatieproces dat meerjarig is. Wordt dat niet zorgvuldig ingericht, dan verdwijnt de zorgtechnologie weer in de kast. Het borgen van deze vernieuwing staat komende jaren dan ook op de agenda.

Afhankelijk van de ontwikkeling van een meer blijvende anderhalve meter samenleving, zullen een aantal maatregelen die in de coronacrisis zijn genomen, mogelijk een meer structureel karakter kunnen en moeten krijgen. Zo is bijvoorbeeld onduidelijk of het huidige vervoersprotocol (en daarmee de beperking van het aantal passagiers in zorgvervoer) niet meer structureel van aard zal worden en welke impact dat heeft op het vervoersvolume. Ook zullen we nader moeten bekijken wat nodig is voor die groep mensen die niet gevaccineerd kan worden, opdat zij (en hun naasten) zo volwaardig mogelijk kunnen deelnemen aan onze maatschappij. Te denken valt aan meer structurele ringbescherming en beschikbaarheid van betrouwbare zelftests.

Thuiswonende ouderen en mantelzorgers

Met het RIVM wordt gewerkt aan een monitor om in beeld te brengen hoe het met ouderen thuis en hun mantelzorgers gaat ten tijde van de pandemie, maar ook na de pandemie. Hier worden belangrijke lessen uit getrokken, denk hierbij ook aan structurele verbetering ten aanzien van respijtzorgmogelijkheden.

Cyclisch proces van leren, verbeteren en kennisverrijking

Onderdeel van het beleid met betrekking tot de verpleeghuiszorg is een structuur om zorgaanbieders te ondersteunen bij het leren en verbeteren. Daarbij gaat het om het ophalen en delen van goede voorbeelden en ondersteunen van zorgaanbieders bij de implementatie van goede voorbeelden. De website van dit programma wordt maandelijks ca 60.000-80.000 bezocht en ca 800 locaties hebben tot nu toe gebruik gemaakt van de ondersteuningsmogelijkheden. Kennis en ondersteuning met betrekking tot COVID-19 is expliciet onderdeel van de ondersteuningsmogelijkheden.

Begin 2019 is beleid vastgesteld met betrekking tot de versterking van de kennisinfrastructuur in de langdurige zorg (zowel met betrekking tot de verpleeghuizen als de gehandicaptenzorg). Doelstelling hiervan is de versterking van het kennisfundament in de langdurige zorg, door het sectorbreed op gang brengen van een cyclus van leren en verbeteren. Hierbij werken alle kennispartijen in de langdurige zorg samen. Het gaat dan o.a. om Vilans, de Academische Werkplaatsen, ZonMw, beroepsorganisaties, Zorginstituut Nederland, enz. De kennisvragen van de zorgverleners worden systematisch verzameld en beantwoord, o.a. door waar nodig nieuw onderzoek te doen. Deze kennis wordt aangeboden aan zowel de zorgverleners die werken in de instellingen als de zorgverleners in opleiding.

Directie Maatschappelijke Opvang

Meerkosten, SET en steunpakket welzijn en leefstijl (200 miljoen)

- 1 Alle kosten in het sociaal domein die direct voortvloeien uit de richtlijnen van het RIVM vallen onder de meerkostenregeling voor Jeugd en Wmo. Het Rijk compenseert gemeenten volledig voor deze kosten.
- 2
- 3 Het gaat dan bijvoorbeeld om:
 - o Het omvormen van de nachtopvang naar 1,5 meter en het uitbreiden van het aantal plekken in de opvang als gevolg van de Richtlijn voor dak- en thuisloze mensen;
 - o Beschermingsmiddelen zoals mondkapjes en handschoenen.
 - o Extra inhuur personeel vanwege verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel als gevolg van de coronamaatregelen (richtlijn: testen en quarantaine) of juist vanwege extra werkzaamheden als gevolg van de coronamaatregelen.
 - o Vormen van alternatieve zorgverlening die hogere kosten dan reguliere zorg met zich meebrengen.
 - o
- 4 Met de meerkostenregeling willen we bewerkstelligen dat zorg en ondersteuning zoveel mogelijk (normaal) doorgang kan krijgen ook tijdens de crisis, hetgeen bijdraagt aan continuïteit van ondersteuning in het kader van (bijvoorbeeld) de Wmo 2015.
- 5 Aanvullend is vorig jaar ook de SET regeling geïntroduceerd en later ook uitgebreid. Hiermee kunnen zorgaanbieders en cliënten worden gefaciliteerd met digitale mogelijkheden om zorg en ondersteuning te bieden en te ontvangen. Ook in de nabije toekomst zal zorg- en

- ondersteuning in digitale vormen een belangrijke rol spelen in het herstel en upgraden van het zorglandschap. Met aanbieders en zorgverzekeraars wordt onderzocht hoe digitale zorg structureel onderdeel uit kan maken van kwalitatief goede zorg thuis.
- 6
- 7 Op lokaal niveau staat de overheid het dichtst bij de mensen. Met het steunpakket voor welzijn en leefstijl van 200 miljoen euro bereiken we op de korte en lange termijn een heleboel. Bijvoorbeeld:
- o Voor **jongeren** komen er meer mogelijkheden in bibliotheken en wijkcentra om ergens binnen te lopen om een praatje te maken. En ook meer mogelijkheden om via hulplijnen en chats met iemand in contact te komen als je loopt te piekeren.
 - o Voor **ouderen** komen er meer (coronaproof) huisbezoeken en helpende handen bij bijvoorbeeld de boodschappen of andere dagelijkse klusjes.
 - o Voor **mensen die psychisch kwetsbaar zijn en mensen met een (verstandelijke) beperking** komt er meer begeleiding. Zodat zij meer dagelijkse structuur krijgen en hun hart kunnen luchten bij een huisbezoek als ze ergens mee zitten.
 - o Via buurtsportcoaches, scholen en gemeentes worden er – **voor ons allemaal** - meer activiteiten georganiseerd om in beweging te blijven en gezond leven.
 - o
- o Door de crisis moet er thuisgewerkt worden, is het onderwijs (gedeeltelijk) gesloten en zijn de mogelijkheden voor sociaal contact ontzettend beperkt. Met het steunpakket voor welzijn en leefstijl in coronatijd komt extra geld beschikbaar voor een serie initiatieven die eenzaamheid tegengaan, meer sociaal contact mogelijk maken en gezonder leven gaan bevorderen. Dit moet ervoor zorgen dat de gezondheids- en welzijnsachterstand na de crisis beperkt wordt, en is belangrijk onderdeel van het begin van herstel.
- o
- 8 Ten aanzien van dak- en thuislozen is 200 miljoen euro extra beschikbaar gesteld. Dit moet structureel bijdragen aan het verminderen dakloosheid. Hierbij worden ook lessen betrokken uit de pandemie.
- 9
- o
 - o **Directie Jeugd**

Bij directie Jeugd is er een relevant traject:

Deltaplan Jeugd (n.a.v. motie Ploumen). DGSC-19 coördineert dit traject. De stas van VWS is (samen met min OCW) sponsor van het Deltaplan Jeugd. Daarnaast is VWS verantwoordelijk voor het deel 'Welzijn Jeugd'. Andere delen zijn: onderwijs, arbeidsmarkt, wonen en evt klimaat. Doel is om voor 1 juni de TK te informeren hierover. Er wordt al afstemming gezocht met LT1.