



Welkom bij de bijeenkomst Respijtzorg

22 nov 2019

EEN ADEMPAUZE VOOR DE MANTELZORGER....

Programma

- ▶ Inleiding Clémence Ross – aanjager respijtzorg
- ▶ Waarom praktijkinterventies?
- ▶ Praktijkinterventies
 - ▶ Deelnemende gemeenten
 - ▶ Experts
 - ▶ Stakeholders
- ▶ De aanbevelingen voor de versterking van respijtzorg
- ▶ Coalition of the willing
- ▶ Wat gaat u aanjagen? Opdracht aan de verschillende domeinen.
- ▶ Nawoord VWS
- ▶ Afsluiting en borrel

Aanjager respijtzorg

Clémence Ross

▶ De opdracht

Bevorderen dat meer mantelzorgers gebruik kunnen maken van respijtzorg om overbelasting te voorkomen.

▶ Wat is er de afgelopen periode gebeurd?

▶ Richting een aanjaagagenda 2020

▶ Stand van zaken projectplanning

Veld-
onderzoek

Literatuur-
onderzoek

Voorlopige
aan-
bevelingen

Tussen-
rapport

Praktijk
interventies

Terug-
koppeling

Eindrapport



Klein geluk voor de mantelzorgger

INGE JAGER

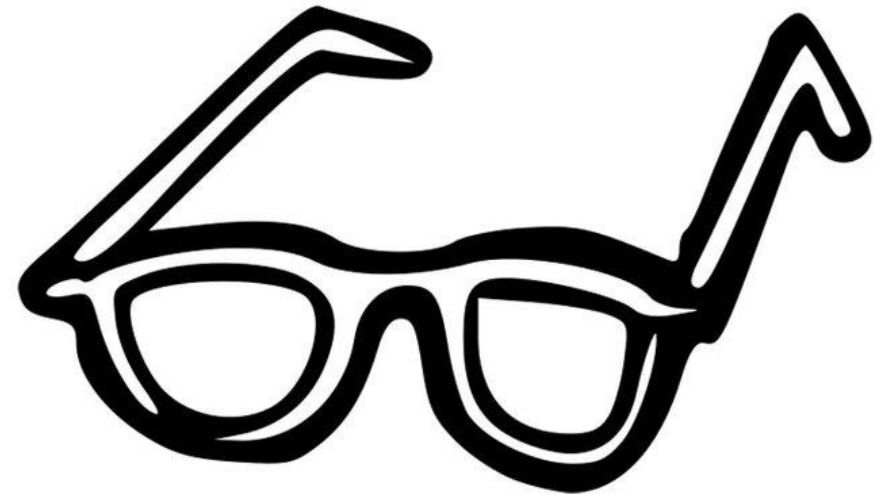
Waarom praktijkinterventies?

- ▶ Wat zijn praktijkinterventies?
- ▶ Waarom passend bij dit traject?

De bril van de aanjager:

Respijtzorg moet:

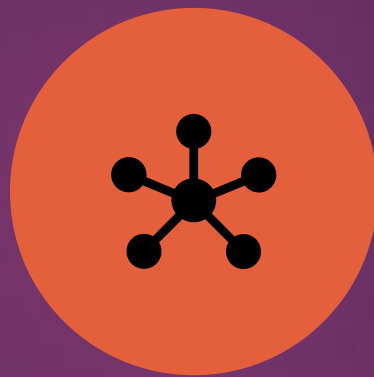
- ▶ Eerder
- ▶ Makkelijker
- ▶ Meer op maat



Praktijkinterventies



**DEELNEMENDE GEMEENTEN
EN RESULTATEN**



EXPERTS



STAKEHOLDERS

Deelnemende gemeenten



- ▶ Selectie
- ▶ Proces praktijkinterventies
- ▶ Betrokken partijen
- ▶ Aanvullende casuïstiek



Gemeente Rotterdam

DORDRECHT

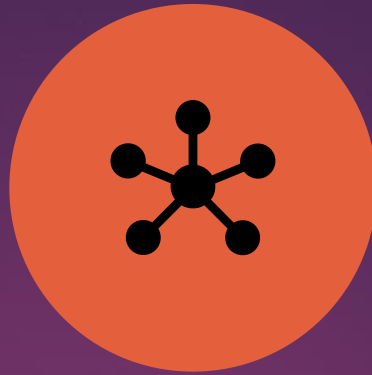


Gemeente Almere



Gemeente
Lochem

Experts



Dementie



Mensen met een beperking en/of psychische problematiek



Krimpgebieden – onderzoek door Spectrum

Stakeholders



Gemeenten

Zorgverzekeraars

Zorgaanbieders

Rijksoverheid

Aanbevelingen – vraagzijde

- ▶ **Mantelzorgers vragen niet, óf te laat.**
- ▶ Zorg dat de behoefte wordt herkend in de ondersteunende relatie; wacht niet af in een aanvraag/loket context.
- ▶ Zorg voor passende voorzieningen. Respijtzorg is maatwerk. Het tijdelijk overnemen van de zorg thuis is de meest voorkomende behoefte aan respijt.
- ▶ Respijtzorg kan effectief zijn als die snel en makkelijk kan worden ingezet.
- ▶ Zorgverlener, zie de zorgvraag in de context van het netwerk en heb daarbij tijdig aandacht voor de mantelzorger

Aanbevelingen – sociaal domein

Maak respijtzorg toegankelijker en investeer in passende voorzieningen

- ▶ Organiseer niet op beheersing of tegengaan van de vraag, maar op het bereiken van de vraag
- ▶ Sluit aan bij de doelgroepen en de organisaties die betrokken zijn bij de reis die zij maken:
 - ▶ Kwetsbare ouderen
 - ▶ Dementie
 - ▶ Mensen met een beperking (aangeboren en niet-aangeboren)
 - ▶ Jeugd, GGZ
- ▶ Ga uit van doelgroep expertise van professionals en geef die passende verantwoordelijkheden en mogelijkheden bij de respijtzorginzet
- ▶ Investeer minder in toewijzingsfunctionarissen en coördinatoren en meer in directe uitvoerders en ondersteuners
- ▶ Ontwikkel initiatieven van respijtmogelijkheden in samenspraak met zorg en particulier

Aanbevelingen – zorgdomein

- ▶ Heb als professional in het zorgdomein (o.a. huisartsen, wijkverpleegkundigen, transferverpleegkundigen) **meer** oog voor het netwerk rond de zorgvrager en voorkom overbelasting van de mantelzorg.
- ▶ Ken de mogelijkheden van respijtzorg in je gemeente, of zorg voor contact met iemand die dat overzicht heeft.
- ▶ Neem initiatieven om tot passende respijtmogelijkheden te komen in samenspraak met sociaal domein.

Mogelijkheden uit goede voorbeelden

- ▶ Gemeente gaat af op indicatie van thuiszorg en toetst achteraf.
- ▶ Gemeente financiert blokzorg van wijkverpleging als respijtvoorziening.
- ▶ Gemeente koopt huishoudelijke hulp in voor tijdige ontlasting van mantelzorgers.
- ▶ Makkelijke en toegankelijke informatie (o.a. respijtzorgwijzers)
- ▶ Thuiszorg en sociaal domein zien van elkaar welke zorg en ondersteuning er wordt ingezet
- ▶ Samenwerken op persoonlijk niveau;
 - ▶ Vrijwilligers met goede ideeën die hierover in contact komen met de beleidsmedewerker van de gemeente
 - ▶ De huisarts die de respijtzorgconsulent kent
 - ▶ De wijkverpleegkundige met korte lijntjes met de Wmo consulent

Samenwerking gemeenten, verzekeraars

Goede afspraken tussen gemeenten, verzekeraars en zorgkantoren zijn noodzakelijk om in de huidige context van complexe regelgeving tot een goede inzet van respijtzorg te komen:

- ▶ Afspraken die grensproblemen tussen Wmo, Zvw en WLz werkbaar maken

Deze afspraken komen alleen tot stand wanneer:

- ▶ Verzekeraars en zorgkantoren meer initiatief nemen naar gemeenten vanuit het besef dat het sociaal domein van cruciaal belang is voor 'de juiste zorg op de juiste plaats'.
- ▶ Gemeenten zich meer richten op doelgroepen (kwetsbare ouderen, dementie, mensen met een beperking en psychische klachten) en de infrastructuur die daarbij hoort.

Aanbevelingen – wet- en regelgeving

- ▶ Uit meerdere voorbeelden blijkt een overbruggingsprobleem tussen ZvW/Wmo en de Wlz. Het is van belang dat het veld kennisneemt van de kamerbrief die hierover verschenen is.
- ▶ Sommige gemeenten zien in het gegeven dat respijtzorg:
 - ▶ Vanuit verschillende wetten gefinancierd wordt
 - ▶ De investering van de gemeente in respijtzorg vooral de zorgsector ten goede komt

Als een onoverkomelijk stelselprobleem.

- ▶ Duidelijk is dat de complexiteit van de regelgeving en de mede hierdoor bewerkelijke toegangen, obstakels voor effectieve benutting van respijtzorg zijn.
- ▶ Niettemin zijn er goede voorbeelden waaruit blijkt dat deze obstakels werkbaar te maken zijn.



Coalition of the willing

Afsluiting en borrel

Clémence Ross

▶ **Hoe nu verder?**

- ▶ 5 december wordt de factsheet 'aanbevelingen respijtzorg' met de minister De Jonge besproken
- ▶ Januari 2020 wordt het eindrapport, inclusief transitieprogramma aan minister De Jonge overhandigd

▶ **Heel veel dank en start de borrel!**