



Position paper

Sociaal domein en preventie

Inleiding

De zorg voor ouderen, chronisch zieken en andere kwetsbare groepen bij hen thuis, in de wijk is in Nederland relatief gezien van een hoog niveau. Kwalitatief goede zorg thuis zal ook in de toekomst beschikbaar blijven, daar staan de leden van branchevereniging ActiZ voor. Maar dan moet het voorkomen van zware zorg op de lange termijn wel de volle aandacht krijgen en houden.

Een nieuw kabinet zal met grote spoed integraal beleid moeten ontwikkelen voor de zorg aan ouderen. ActiZ-voorzitter Henk Kamp schreef hierover eerder dit jaar [een brandbrief](#) aan informateur Hamer.

Gemeenten (VNG) en Rijk dienen een inhoudelijke benadering vanuit het perspectief van netwerkzorg te omarmen in plaats van het huidige korte termijn bezuinigingsdogma. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) publiceerde niet voor niets onlangs een belangrijk [rapport](#) hierover.

De coronacrisis heeft ontegenzeggelijk aangetoond dat de organisatie van zorg alleen werkt als er sprake

is van ketensamenwerking. Een onderbelichte en ondergewaardeerde schakel in die keten is het sociaal domein (welzijn, hulp bij huishouden, thuisbegeleiding, dagbesteding, mantelzorgondersteuning waaronder respijtzorg), waarin door sociale innovatie zwaardere en vermijdbare zorg voorkomen kan worden.

Het nieuwe kabinet zal direct aan de slag moeten om met name de toegankelijkheid van de zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken te borgen. Willen we daarnaast de zorg naar de toekomst betaalbaar houden dan moet de focus volgens de leden van ActiZ in het nieuwe beleid gericht zijn op vroegsignalering en preventie en het versterken van de netwerken tussen informele en formele zorg.

Onze punten van zorg



1. Professionele zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken

wordt schaars door de sterk toenemende vergrijzing en oplopend personeelstekort.

Om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden voor kwetsbare doelgroepen zal er in de toekomst meer zorg thuis moeten worden opgevangen. Deze ontwikkeling moet zijn weerslag krijgen in de randvoorwaarden, zowel zorginhoudelijk als financieel-organisatorisch. Zonder deze essentiële verschuiving in het zorgstelsel zal de coronacrisis slechts een voorbode blijken te zijn van de permanente zorgcrisis die Nederland dan te wachten staat. Het afschalen van zorg, zoals noodgedwongen is gebeurd tijdens de coronacrisis, willen de leden van ActiZ voorkomen.



2. Inzetten op signalering en preventie, op het voorkomen van zorg,

is cruciaal met het oog op de toekomst. Niet alleen wijkverpleegkundigen hebben een belangrijke

signalerende rol in de Nederlandse wijken en buurten. Daadwerkelijke vroegsignalering begint bij de HBH (hulp bij huishouden), maar ook bij dagbesteding en thuisbegeleiding. Deze medewerkers komen vaak

als eerste achter de voordeur. In de meeste gevallen veel eerder dan de wijkverpleging. Deze vroegsignalerende functie is essentieel voor succesvolle preventie. Door deze functie kan mogelijk de komst van wijkverpleging en verpleeghuisopname worden uitgesteld.



3. Ten aanzien van HBH is een strenger deurbeleid noodzakelijk

om ook in de toekomst deze belangrijke hulp en vroegsignalering te kunnen blijven

leveren. Voor de meest kwetsbare mensen is toegang tot de HBH essentieel om langer thuis te kunnen blijven wonen. Hierbij kan gedacht worden aan een inkomensvoet en/of een inkomensafhankelijke bijdrage. Het huidige abonnementstarief knelt in de praktijk, blijkt uit de vele voorbeelden.



4. Er zijn meer mantelzorgers nodig.

Mantelzorg moet worden verbreed (meer jonge mantelzorgers), vernieuwd en beter (digitaal) worden ondersteund.

Zorgen voor mantelzorgers zodat zij voor hun naasten kunnen zorgen is het nieuwe normaal. Onderlinge dienstverlening tussen jong en oud is wederkerig en

moet worden gefaciliteerd. Intrinsiek, op zingevingsniveau, maar ook fiscaal. Meer samenwerking tussen zorgmedewerkers en mantelzorgers en overdracht van zorg naar mantelzorgers is noodzakelijk. De zorgkloof (vergrijzing i.c.m. personeelstekort) dwingt de samenleving om zelf zorgzamer te worden.



5. Nieuwe lokale, initiatieven op het gebied van gemeenschapszinn

(community care) om zorg thuis en welzijn op maat te leveren moeten

worden gestimuleerd. De hulpverleners in de wijk zijn hier onderdeel van en kunnen helpen in het vormgeven van deze (digitale) netwerkzorg. Dit draagt ook bij aan het verminderen van eenzaamheid. Hier zijn al mooie voorbeelden van.

Oproep aan de Tweede Kamer

1

Doordring de nieuwe minister ervan dat de zorg in Nederland een keten is. Meer inzet en middelen om het langer thuis wonen van kwetsbare ouderen en chronisch zieken beter te faciliteren is essentieel is om het zorgstelsel als geheel draaiende te houden. Ziekenhuiszorg en ouderenzorg zijn communicerende vaten.

2

Maak de nieuwe bewindspersoon deelgenoot van de logica achter preventie: hoe eerder je achter de voordeur komt als zorgverlener, des te eerder kun je mogelijke problemen signaleren, aanpakken en zwaardere zorg voorkomen.

3

Wees selectiever in het deurbelid van de HBH om de toegang ertoe voor de kwetsbaarste mensen mogelijk te houden.

4

Vraag de minister van VWS zijn collega op Financiën aan te haken en mee te denken over fiscale prikkels waarmee meer mantelzorg wordt gestimuleerd.

5

Verzoek de minister om, bijvoorbeeld via het overleg van het ministerie van VWS met gemeentekoepel VNG, gemeenten op te roepen om hun inzet op projecten rond community care te verstevigen. Vergroot hun investeringsruimte in dit opzicht. Thuiszorgmedewerkers kunnen kwetsbare mensen tijdig op weg helpen naar dit soort initiatieven, maar dan moeten die initiatieven wel worden genomen door de gemeentelijke diensten.

Marianne de Winter, ActiZ-bestuurder & algemeen directeur Tzorg:

“ Het beeld is te vaak dat hulp bij huishouden niet meer is dan schoonmaak, een schoon en leefbaar huis. Dat beeld heeft bijstelling nodig. Het gaat om ondersteuning van het huishouden voor een kwetsbare groep burgers door wekelijks het vertrouwde gezicht achter die voordeur. Zij zien wat nodig is: begeleiding, activering van netwerkzorg of de inzet van wijkverpleging. Het signaleren hoe het met de cliënt gaat en daarop inspelen is een essentiële schakel in het voorkomen van zwaardere en dus duurdere zorg, bijvoorbeeld in verpleeghuizen en ziekenhuizen. En vergeet het sociale aspect van hulp bij het huishouden niet. Het biedt structuur, is onderdeel van het (in)formele netwerk en draagt daarmee tevens bij aan het voorkomen van eenzaamheid. ”

Reablement Mensen helpen zichzelf te helpen (reablement) en preventie zijn de leidende principes om langer thuis te kunnen blijven wonen en zwaardere zorg te voorkomen of uit te stellen. Zelfredzaamheid en zelfregie wordt steeds belangrijker en daarmee het sociale netwerk van de burger. Want goede zorg leveren en ontvangen is mensenwerk – ondersteund door digitalisering en innovatieve technologische toepassingen. Meer zorgzaamheid – ook tussen verschillende generaties – en ontmoetingen organiseren op buurtniveau zijn van levensbelang.

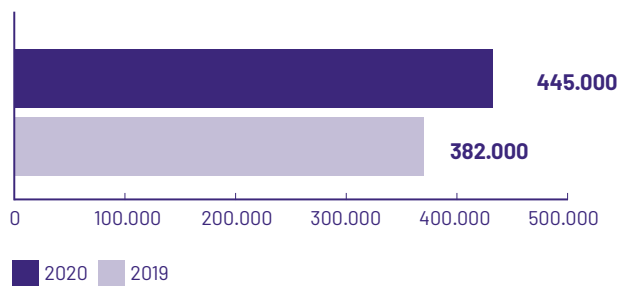
Sociaal domein in cijfers

Cijfers tonen de verwevenheid met andere zorg, ihb wijkverpleging:



Hulp bij Huishouden

Aantal personen dat HbH uit de Wmo ontvangt



Het totaal aantal personen dat HbH uit de Wmo ontvangt is 445.000 ([CBS 2020](#)).

Aantal personen die wijkverpleging ontvangen



Er zijn meer personen die wijkverpleging ontvangen dan HbH. Ca. **600.000** personen ontvangen wijkverpleging op jaarbasis (soms ook een klein deel van het jaar, waarbij HbH vaak langduriger is).

Aantal personen die ook gebruik maken van Wmo voorziening



59% van de 600.000 mensen die wijkverpleging uit de Zvw ontvangen, gebruiken ook de Wmo voorziening HbH. Dat zijn 350.000 personen. Dit zijn data eind 2019 en komen uit (pagina 27 en pagina 56) van het [CPB rapport](#) "Wat als zorg wegvalt". Omgekeerd geldt dat 78% van het aantal mensen dat HbH ontvangt, wijkverpleging heeft.

Juist deze grote verwevenheid toont het belang aan dat huishoudelijke hulp wordt gezien vanuit netwerkzorg en het onderdeel dat in de klantreis al vroeg in beeld komt en daarmee preventief een belangrijke rol vervult. Hulp bij het huishouden kost zo'n €3000,- per cliënt per jaar.

Sociaal domein in cijfers



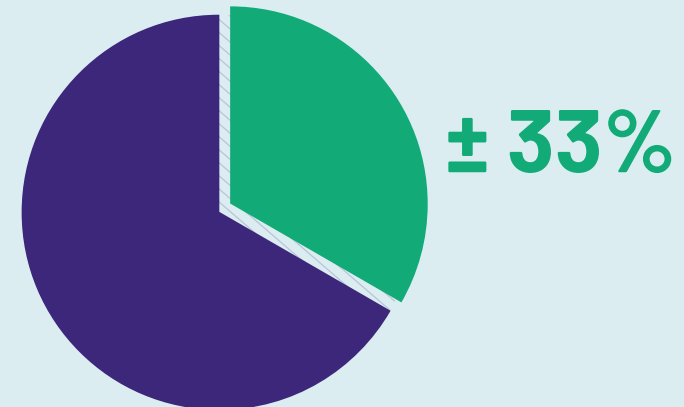
Aantal personen dat die individuele begeleiding ontvangen uit de Wmo



Thuisbegeleiding is een zorgvorm die veel toegevoegde waarde heeft bij langer thuis wonen en preventie (zie [SEO-rapport](#) voor gezinnen en voor psychiatrische clienten). Vaak gaat het om ongeveer twee uur per week; op jaarbasis is dit slechts €6000,- per client. Het wordt ingezet als het over meer leefdomen gaat (schulden, opvoedingstaken, daginvulling) en als mensen niet toekunnen met alleen een gesprek (samen optrekken). Thuisbegeleiding is een vorm van individuele begeleiding – veelal de meest complexe vorm – uit de Wmo en betreft maximaal enkele tienduizenden cliënten van de in totaal 226.000 mensen die individuele begeleiding ontvangen uit de Wmo ([SCP, 2019 'wat als zorg wegvalt'](#)). Sinds kort staat deze werksoort als goed beschreven in de [databank van Movisie](#) voor sociale interventievormen. De toegevoegde waarde kan enorm zijn, ook bij lichtere problematiek. [Klik hier](#) voor meer informatie.



Aantal ouderen die gebruik maakt van dagbesteding



Er maken naar schatting zo'n 70.000 tot 100.000 personen in Nederland gebruik van dagbesteding, waarvan naar schatting ongeveer 1/3 ouderen (Movisie). Corona en als gevolg daarvan [het sluiten van dagbestedingslocaties](#) tijdens m.n. de eerste golf heeft [de toegevoegde waarde van dagbesteding](#) zichtbaar gemaakt: het stelt verpleeghuisopname uit of voorkomt het zelfs en ondersteunt ook de mantelzorger.



Colofon

©september 2021

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload. Afzonderlijk gebruik van het beeldmateriaal is niet toegestaan. Voorts alle rechten voorbehouden.

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

branchevereniging van zorgorganisaties

verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd