

29 389 Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 156 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2025

Het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)¹ is in juli van 2022 gepresenteerd door de toenmalige minister. WOZO is een vertaling van een al eerder ingezette beweging in het veld om de zorg voor ouderen toekomstbestendig te maken. WOZO geeft aan de beweging woorden en ondersteunt deze. Inmiddels is de beweging zo ver gevorderd dat deze een vertaling en vervolg kan krijgen in beleidsprogramma's en in het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO)². Daarmee wordt de beweging die met WOZO is ingezet met kracht doorgezet en vervalt de noodzaak om WOZO als afzonderlijk programma uit te voeren. Het programma WOZO wordt daarom met deze brief afgesloten.

Dit Kabinet streeft naar goede ondersteuning en zorg voor (kwetsbare) ouderen, zoals past bij het leven van ouderen en zij zelf in regie over hun leven blijven. In het recent aan de Tweede Kamer gezonden Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO)³ wordt voor de periode 2025-2028 daartoe gefocust op de Wlz-verzekerde zorg, zijn afspraken gemaakt bredere toepassing van reablement en het versterken mantelzorgondersteuning. Ook zijn er rode draden voor de toekomst benoemd en zijn er concrete afspraken gemaakt voor aanpassingen in de Wlz met betrekking tot gelijkwaardige toegang tot het verpleeghuis en de aanpassing van de leveringsvormen bij zorg zonder verblijf. Verder vindt onderzoek plaats naar de wenselijkheid / behoefte aan een tussenvorm tussen thuis en het verpleeghuis waar ik u later dit jaar over ga informeren.

Hierna blik ik kort terug op WOZO, ga ik in op de bereikte resultaten en op het vervolg. Naast de resultaten van WOZO meld ik u ook de stand van zaken met betrekking tot de Medisch

¹ Kamerstuk 29 389, nr. 111

² Kamerstuk 29 389, nr. 152

³ Kamerstuk 29 389, nr. 152

generalistische zorg (MGZ), de domeinoverstijgende activiteiten in van de langdurige zorg en Zorgbuurthuis 't Hageltje.

WOZO

Het veld van de ouderenzorg is zich er al langer van bewust dat er nieuwe wegen gevonden moeten worden om de kwaliteit en de toegankelijkheid van ondersteuning en zorg te borgen. Het aantal zorgverleners neemt niet of nauwelijks meer toe, terwijl de vergrijzing pas over enkele decennia zijn hoogtepunt bereikt. Met name aanbieders van ondersteuning en zorg (vaak bijgestaan door inkoopende partijen) hebben daarom al tal van initiatieven genomen om nieuwe wegen te verkennen. Doorsnijdend in deze initiatieven is dat zij allen streven naar meer zelfstandigheid van ouderen, ook als deze ouderen kwetsbaar worden. Zo lang mogelijk zelfstandig wonen in de vertrouwde omgeving past bij de voorkeuren van ouderen. Het vergt bovendien minder uren ondersteuning en zorg. WOZO geeft woorden aan deze beweging door het formuleren van een drieslag:

- We willen anders, om aan te blijven sluiten op de veranderende voorkeuren van ouderen.
- We moeten anders, omdat de groei in aantal zorgverleners geen gelijke tred houdt met de groei van de vraag en de oplopende kosten.
- We kunnen ook anders, omdat de vele initiatieven in het veld de weg wijzen.

Mede gebaseerd op deze vele initiatieven zijn uitgangspunten voor de toekomst van ondersteuning en zorg benoemd:

- Zelf als het kan, want ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig blijven.
- Thuis als het kan, omdat ouderen liefst zo lang mogelijk in hun eigen omgeving willen blijven wonen.
- Digitaal als het kan, omdat digitale middelen helpen om de zorg van goede kwaliteit en toegankelijk te houden.

Deze analyse en uitgangspunten voor de toekomst vinden breed weerklank in het veld; in totaal hebben 37 partijen zich bij WOZO aangesloten.

Resultaten

Sinds 2022 is er veel bereikt in WOZO. Enkele voorbeelden zijn:

- De campagne Praat vandaag over morgen (PVOM) heeft vele senioren bereikt en aan het denken gezet over hoe zij naar de toekomst kijken. Naast de campagne met de TV-spots, zijn er door onder andere de Seniorencolitie, het Senioren Netwerk en

BeBright tal van bijeenkomsten georganiseerd om te spreken met ouderen. Vanaf dit jaar organiseert ook MantelzorgNL bijeenkomsten.⁴

- Op 26 januari 2024 is de visie eerstelijnszorg 2030 vastgesteld.⁵ Deze visie komt voort uit het Integraal Zorg Akkoord. Deze visie houdt in dat de eerstelijnszorg in 2030 toegankelijk is voor alle burgers die zorg nodig hebben, en draagt bij aan gelijke kansen op goede gezondheid voor iedereen (incl. de aansluiting op het sociaal domein). De implementatie is regionaal en lokaal gaande.
- Scheiden van wonen en zorg: er is ingezet op meer verpleegzorg thuis; een trend die al gaande was in de samenleving. Vanwege de sterke toename van verpleegzorg thuis, kon het aantal verpleeghuisplekken gemaximeerd worden.
- Door het veld is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vervangen door het Generieke kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', dat de vraag van de oudere volgt, ongeacht uit welke wet de zorg wordt gefinancierd. Het kompas geldt zowel voor de wijkverpleging als voor de langdurige zorg.
- Ruim 140 zorgaanbieders hebben een beroep gedaan op het programma 'Waardigheid en Trots'. Zij willen bijvoorbeeld ondersteuning om in de samenwerking met de informele zorg deze zorg meer ruimte te geven, aanpassingen in de bedrijfsvoering te realiseren en inzet van technologie te vergroten. Dit geeft aan dat de beoogde vernieuwing volop gaande is.
- In alle woondealregio's zijn afspraken gemaakt over in totaal ca. 290.000 woningen voor ouderen. Daarnaast is voor € 96,7 miljoen subsidie aangevraagd voor 6.482 zorggeschikte woningen.⁶
- De Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ) heeft tientallen projecten mogelijk gemaakt om technologie in te zetten, bijvoorbeeld met betrekking tot beeldschermzorg, telemonitoring en medicatiegebruik⁷.
- Er worden diverse initiatieven rondom reablement geïnitieerd door zorgaanbieders, hierbij worden vaardigheden bij ouderen opnieuw aangeleerd. Ook is er door het Nivel een vragenlijstonderzoek uitgevoerd naar reablement onder ergotherapeuten (bijlage 1a) en fysiotherapeuten (bijlage 1b).

In 2023 is met de partijen die vanwege hun positie een voorname rol spelen de regiegroep WOZO gevormd. Het gaat om de Seniorencoalitie, Sociaal Werk Nederland, V&VN, LHV samen met Verenso, VNG, ActiZ en ZN. Gezamenlijk met VWS hebben zij een werkorganisatie vormgegeven, die aanvullende vraagstukken hebben uitgewerkt. Bijvoorbeeld: de samenwerking tussen formele

⁴ praatvandaagovermorgen.nl

⁵ open.overheid.nl/documenten/37969cd8-dcb4-4b38-a64b-65804eb2d8ac/file

⁶ www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2025/04/25/kamerbrief-over-voortgang-ouderenhuisvesting

⁷ www.rvo.nl/subsidies-financiering/stoz#doel

en informele zorg, opschaling van goede voorbeelden en oplossen van bekostigingsproblemen bij de inzet van technologie.

Bij deze brief treft u een monitor aan, waarin meer in detail is ingegaan op de bereikte resultaten (bijlage 2 en 3). Een overzicht van de gezette stappen treft u aan in bijlage 4 in een infographic. Mede door de manier waarop de overheid en betrokken organisaties hebben samengewerkt in de regiegroep en de werkorganisatie, zijn er goede resultaten bereikt. Ook zijn er nieuwe vormen van samenwerking ontstaan. Daarop wil ik voortbouwen.

Graag wil ik mijn waardering en respect uitspreken voor deze en de vele andere initiatieven. Het is heel inspirerend om te zien met welke energie, passie en vakbekwaamheid zorgverleners zich inzetten om het leven van (kwetsbare) ouderen kwaliteit van bestaan te geven.

Vervolg

Zoals aangegeven sluit WOZO aan op de energie en initiatieven van betrokken organisaties in het veld. Bij de WOZO-conferentie in 2024 hebben diverse zorgaanbieders voorbeelden gepresenteerd aan de partijen die zich bij WOZO hebben aangesloten. Een overzicht van deze voorbeelden en de geleerde lessen treft u aan in de voortgangsbrief van mei 2024⁸. In de presentaties op het congres werd aangegeven dat door goed te luisteren naar ouderen, er altijd mogelijkheden

zijn om op hun wensen aan te sluiten. Dat wil niet zeggen dat het altijd makkelijk is om aan te sluiten op de wensen van ouderen. Daarom werd in de presentaties gevraagd om beleidsmatige ondersteuning.

De door het veld gewenste beleidsmatige ondersteuning bestaat veelal uit de vertaling naar wet- en regelgeving en financiering voor opschaling en bestendinging. Daartoe zijn of worden nu concrete afspraken gemaakt in:

- het *Integraal Zorgakkoord (IZA) (2022)* bijvoorbeeld over de eerstelijnszorg en samenwerking in de wijk;
- de realisatie van 290.000 woningen voor ouderen in het programma *Wonen en Zorg voor Ouderen* (dit is een gezamenlijk programma van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening);

⁸ Kamerstuk 29 389, nr. 126

- het *Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO)*⁹ dat zich voor de periode 2025-2028 focust op de Wlz-verzekerde zorg, alsook afspraken bevat over bredere inzet van reablement en het versterken mantelzorgondersteuning. In het akkoord zijn gezamenlijk vastgestelde rode draden benoemd over de ondersteuning en zorg voor ouderen in de toekomst. Ook zijn er concrete afspraken gemaakt voor aanpassingen in de Wlz met betrekking tot gelijkwaardige toegang tot het verpleeghuis en de aanpassing van de leveringsvormen bij zorg zonder verblijf.
- daarnaast is het voornemen om in het *Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord* afspraken te maken over onder meer de voortgang van de uitvoering 'Visie eerstelijnszorg 2030' en de samenwerking in de wijk.

WOZO heeft een belangrijke aanjagende functie in de beweging naar meer toekomstbestendigheid van de ouderenzorg. Tegelijkertijd is deze beweging nu dusdanig ver dat er een zakelijke vertaling nodig is naar meer concrete afspraken die in bovengenoemde akkoorden staan. Daarmee sluit ik WOZO als zelfstandig programma af.

Monitoring

WOZO wordt gemonitord op drie niveaus. Als eerste wordt gekeken of de voorgenomen beleidsmaatregelen zijn uitgevoerd (bijlage 2). Uit deze bijlage blijkt dat de in 2022 voorgenomen beleidsmaatregelen voor het leeuwendeel zijn uitgevoerd.

Als tweede wordt gekeken naar de resultaten van de beleidsmaatregelen (bijlage 3), zowel kwantitatief als de kwalitatief. Met het aanbieden van deze monitor wordt uitvoering gegeven aan de Motie van het lid Mohandis (GroenLinks-PvdA)¹⁰.

Als derde wordt door het RIVM naar de effecten in de samenleving gekeken. Deze monitor wordt eind van 2025 verwacht en zal ik u dan doen toekomen.

Bijlagen

'Waardigheid en Trots' is een reeds langer bestaand programma waarmee zorgaanbieders worden ondersteund in de

⁹ Kamerstuk 29 389, nr. 152

¹⁰ Kamerstuk 31 765, nr. 730

veranderbeweging. Uit bijgevoegde voortgangsrapportage blijkt dat inmiddels ruim 140 zorgaanbieders worden ondersteund via dit het programma. Belangrijke onderwerpen voor deze zorgaanbieders zijn: samenwerking met de informele zorg, arbeidsmarkt, kwaliteit van zorg en gebruik van technologie (bijlage 5).

Ook treft u een tweetal adviezen van de Raad voor Ouderen en mijn reactie daarop aan, te weten: 'Ouderen aan de beleidstafel De afvinkparticipatie voorbij' (bijlagen 6a en 6b) en 'Sociale participatie: smeerolie voor de samenleving' (bijlagen 7a en 7b).

Het programma RegioKracht in de zorg werkt aan het versnellen van de transitie die nodig is om de ondersteuning en zorg voor onder neer ouderen toegankelijk te houden. Dit doet het programma door ondersteuning te bieden aan regionale samenwerkingsverbanden en de opgedane kennis te verspreiden. In bijlage 8 treft u de voortgang aan.

Overig onderwerpen

Medisch generalistische zorg (MGZ)

Bij MGZ gaat het om zorg zoals huisartsen, artsen verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde (SO) deze bieden. Om de beschikbaarheid, toegankelijkheid en organiseerbaarheid van de MGZ te bevorderen, ondersteun ik het Vilans programma 'MGZ in de regio'. Daarnaast speelt het convenant MGZ dat door veldpartijen¹¹ zelf is opgesteld een belangrijke rol in de bevordering van MGZ.

Het programma 'MGZ in de regio' bevordert (domeinoverstijgende) samenwerking van medisch generalistische zorg in de regio. Het werken aan regionale oplossingen voor de toegang van MGZ wordt steeds meer gemeengoed. Oplossingen zoals taakherschikking, gemeenschappelijke triage en inzet van de Specialist Ouderengeneeskunde in eerste lijn worden steeds meer gangbaar in de praktijk. Verder zien we dat waar MGZ aanvankelijk alleen prioriteit kreeg in de ouderenzorg, de gehandicaptensector nu ook

¹¹ ZN, Actiz, VGN, Verenso, LHV, NVAVG, InEen

volop aan de slag is met dit thema. Ook hier komt regionale samenwerking van de grond. Voorbeelden daarvan zijn de regiopoli's voor arts Verstandelijk Gehandicapten en de inzet van de Verpleegkundig Specialist in de MGZ. De borging van nieuwe manieren van (samen)werken blijft een uitdaging doordat structurele bekostiging niet altijd van de grond komt. Vilans zet hier de komende tijd op in. In bijlage 9 treft u een rapportage van het programma MGZ in de regio aan.

Het MGZ convenant dat in september 2024 is gesloten, wordt door veldpartijen geëvalueerd in verschillende sessies, waarvan de eerstvolgende deze zomer plaatsvindt. De betrokkenheid van niet gecontracteerde instellingen en pgb-instellingen is daarbij onderwerp van gesprek. De intentie bij convenantspartijen is om dit onderwerp op te pakken. Ook de motie van Kamerlid De Korte¹², waarin de regering verzocht wordt om te regelen dat alle niet gecontracteerde instellingen en pgb-instellingen voor 24 uren-Wlz-zorg zich eveneens verbinden aan het convenant samenwerking medisch generalistische zorg, en de Kamer hierover binnen vier maanden te informeren, haakt hierop in. Het is niet aan VWS maar aan de convenantspartijen om te beslissen over het convenant en de toepasbaarheid daarvan. Ik ben blij dat BVKZ en SPOT hebben aangegeven constructieve gesprekken met de convenantspartijen te willen voeren over hoe de niet gecontracteerde en pgb-instellingen bij de uitwerking van het convenant betrokken kunnen worden. Ik informeer u over de voortgang in de brief over het pgb die ik in het najaar naar de Tweede Kamer stuur. Daarmee geef ik uitvoering aan de motie.

Domeinoverstijgende activiteiten langdurige zorg

Met de specifieke uitkering Domeinoverstijgende samenwerking (SPUK DOS) zijn er in 2023 en 2024 diverse experimenten uitgevoerd waarvan een groot deel in 2025 een vervolg heeft gekregen. Deze experimenten zijn erop gericht om zorg op grond van de Wlz te voorkomen, te verminderen dan wel uit te stellen. Voorafgaand aan de aanvraagrondes zijn er online en fysiek bijeenkomsten en webinars georganiseerd voor gemeenten, zorgkantoren en zorgaanbieders. Daarnaast is er ondersteuning aangeboden door een implementatieadviseur om partijen te helpen

¹² Kamerstuk 34 104, nr. 434

tot een complete aanvraag te komen. In de eerste ronde van 2025 zijn er 34 aanvragen ingediend.

Sinds 2024 worden de DOS-projecten door de Vrije Universiteit van Amsterdam gemonitord. Er wordt gekeken naar uitstel van beroep op de Wlz en onderwerpen zoals mantelzorgbelasting en kwaliteit van leven. In bijlage 10 vindt u de publieksversie experimenten SPUK DOS 2025. Dit is een overzicht van de tot nu toe toegekende experimenten in 2025 met een inhoudelijke beschrijving om een beeld te krijgen van de experimenten die plaatsvinden onder de SPUK DOS.

Zorgbuurthuis 't Hageltje

De afgelopen drie maanden zijn gesprekken gevoerd met het zorgbuurthuis, de zorgaanbieder, de gemeente en het zorgkantoor, waarbij mijn ambtsvoorganger ook zelf betrokken is geweest. Daarbij zijn verschillende oplossingsrichtingen verkend. Inmiddels hebben de gemeente en het betrokken zorgkantoor de handen in één geslagen om gezamenlijk een SPUK DOS aanvraag te doen. Met de wet DOS (Domein overstijgende samenwerking) krijgen initiatieven zoals zorgbuurthuizen meer ruimte om zich te ontwikkelen. Hiermee zie ik deze opgave als vervuld en doe ik de motie het lid Dobbe over het wegnemen van belemmeringen bij het opzetten van zorgbuurthuizen af.¹³

Tot slot

WOZO heeft een belangrijke rol gespeeld in de beweging naar meer zelfstandigheid van ouderen, ook als zij meer ondersteuning en zorg nodig hebben. Er zijn vele initiatieven genomen door cliëntenorganisaties, zorgvragers, zorgaanbieders en inkopende partijen om ouderen te ondersteunen. De beleidsmatige ondersteuning daarvan, zoals hiervoor geschetst, moet hen helpen om hun initiatieven te borgen en uit te dragen. Daarnaast wil ik alle organisatie betrokken bij WOZO, waaronder die in de regiegroep, bedanken voor de hechte samenwerking. Ik reken erop dat wij in de verschillende akkoorden nauw kunnen blijven samenwerken.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
N.J.F. Pouw-Verweij

¹³ Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 84