

Vergaderjaar 2024–2025

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**34 104**

**Langdurige zorg**

**29 538**

**Zorg en maatschappelijke ondersteuning**

**Nr. 903**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 februari 2025

In uw brief van 16 oktober 2024 heeft u de Minister van VWS verzocht om een reactie te geven op de petitie «vaste stek gezocht voor samenredzaamheid» die op 15 oktober aan is geboden aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aangezien de inhoud van de petitie de onderwerpen raken die binnen de verantwoordelijkheid van mijn portefeuille vallen reageer ik naar uw Kamer.

Met deze petitie roepen Sociaal Werk Nederland en Alzheimer Nederland samen met een breed scala aan maatschappelijke organisaties op om de komende jaren werk te maken van ontmoetingsplekken waar buurtbewoners van jong tot oud, met én zonder zorgbehoefte elkaar dagelijks kunnen ontmoeten, helpen, en samen activiteiten kunnen ondernemen.

In de petitie word ik opgeroepen om:

- In te zetten op een landelijk dekkend netwerk van ontmoetingsruimten.
- Te erkennen dat het investeren in ontmoeting en bouwen van netwerken in het sociaal domein geen kostenpost is maar een investering in een trotste buurt die lééft.
- Te zorgen dat bestaande subsidieregelingen toegankelijker worden voor gemeenten.
- Gemeenten structureel meer financiële middelen te geven om deze basisvoorzieningen in te kunnen richten en voortgang te monitoren.

In deze brief informeer ik uw Kamer over de huidige beleidsinzet (uitvoering van afspraken uit de zorgakkoorden) en mijn voornemens om de beweging van zorg naar welzijn en gezondheid voort te zetten en te versterken. Deze passen bij de oproep in de petitie.

### **Huidige beleidsinzet**

Ik herken het belang waar de partijen toe oproepen en ben met het met de opstellers van de petitie eens dat gemeenten er zorg voor moeten dragen

dat ontmoetingsruimten in voldoende mate aanwezig dienen te zijn. Dit hoort ook bij de wettelijke taak die zij hebben bij de uitvoering van de Wmo2015. Om fysieke ontmoetingsruimten en de sociale samenhang in buurten en wijken verdergaand te stimuleren zijn hier aanvullende afspraken over gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en tijdelijke middelen beschikbaar gesteld.

Hierbij is uitgegaan van het principe dat in (zorgzame) buurten en wijken inwoners en organisaties kunnen bijdragen aan de sociale samenhang, het welzijn en de gezondheid van mensen. Bijvoorbeeld met de realisatie van fysieke ontmoetingsruimten, inloopvoorzieningen en/of de extra inzet van sociaal werkers. Dit zijn mogelijkheden om de zogenoemde sociale basis te faciliteren en ondersteunen. Als overheid (landelijk en lokaal) kunnen wij hier een rol pakken zodat eenvoudige hulp- of ondersteuningsvragen laagdrempelig kunnen worden opgepakt. Mensen die zich eenzaam voelen, mentale, fysieke, financiële of gezinsproblemen hebben, kunnen – waar mogelijk – terugvallen op steun van vrienden, familie, burens, gezin, clubgenoten, collega's, mede buurtbewoners, vanuit bewonersinitiatieven of laagdrempelige (professionele) ondersteuning in de wijk zoals aangeboden door gemeenten en organisatie. Een sterke sociale basis draagt er dus aan bij dat (hulp)vragen zoveel mogelijk in het «gewone» leven worden opgelost en heeft daarmee ook een preventieve werking.

Met de uitvoering van het IZA en het GALA wordt ingezet op het versterken het sociaal domein. Tot 2026 zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor onder andere het versterken van de sociale basis en de ketenaanpak welzijn op recept. Met gemeenten is afgesproken dat zij voor de sociale basis een lokale beleidsvisie ontwikkelen om hier stappen in te zetten. Inmiddels hebben bijna alle gemeenten een dergelijke visie ontwikkeld en zetten gemeenten onder andere in op de realisatie van meer fysieke ontmoetingsruimten. Bijvoorbeeld in de gemeente Amersfoort. Hier wordt gewerkt met de methodiek gelijk gezond. Bewoners van een wijk kunnen gebruik maken van een laagdrempelige inloopvoorziening als zij problemen ervaren in het persoonlijk leven. Met een intensivering van de inzet van sociaal werkers kunnen deze problemen eerder en gericht worden aangepakt waardoor onder andere gezondheidsklachten kunnen worden voorkomen. Dit zorgt bijvoorbeeld voor minder werkdruk voor de huisarts in die omgeving. In Tilburg is voor een soortgelijke aanpak gekozen in het wijkcentrum «Contour de Twern».

Eenzelfde soort werkwijze wordt gehanteerd bij het sociaal verwijzen. Mensen kunnen zich melden bij een laagdrempelige inloopvoorziening of in een wijkcentrum en worden mensen gericht geholpen. Het sociaal verwijzen is een werkwijze voor mensen die een hulpvraag hebben waar niet direct een medische oplossing noodzakelijk is. In het GALA is met gemeenten afgesproken de uitvoering te versnellen met het beschikbaar stellen van extra middelen voor welzijn op recept tot 2026. Welzijn op recept is een variant van het sociaal verwijzen. Dit leidt tot concrete resultaten. Ongeveer 75% van de gemeenten is gestart met de inrichting van deze aanpak. Dit betekent dat er afspraken zijn gemaakt tussen gemeente en zorgverzekeraar(s) over de uitvoering van deze aanpak. Uit de Landelijke Monitor van het Landelijk Kennisnetwerk WoR blijkt dat het aantal gemeenten dat Welzijn op Recept inzet is toegenomen. Er zijn veel voorbeelden waar Welzijn op Recept heeft gezorgd voor een goede netwerksamenwerking tussen eerstelijnszorgverleners en het sociaal domein. In het sociaal domein wordt ook een toename gezien van het aantal verwijzingen vanuit de eerstelijnszorgverleners.

Een kwart van de gemeenten is echter nog niet begonnen met sociaal verwijzen. Gemeenten die nog niet gestart zijn noemen het vaakst (49%) als reden hiervoor dat er geen samenwerkingsafspraken met de zorgverzekeraar zijn. Daarnaast is het ontbreken van structurele financiering en afspraken hierover een bekend knelpunt. Er is inmiddels gewerkt aan het verbeteren van de mogelijkheden om «sociaal verwijzen» te financieren. Voorbeelden zijn de SPUK IZA, de betaaltitel bekostiging domein- en sectoroverstijgende samenwerking en het onlangs verschenen addendum waarbij het mogelijk wordt gemaakt om vanuit de transformatiemiddelen structurele middelen voor bijvoorbeeld welzijnscoaches te financieren.

Om de sociale basis verder te versterken en zodoende onder andere te komen tot een groter aanbod van laagdrempelige voorzieningen ondersteun ik gemeenten en andere betrokkenen met kennis en kunde. Uw Kamer is hierover op 6 juli 2023 geïnformeerd<sup>1</sup>. Inmiddels is een verandertheorie sociale basis uitgewerkt en wordt hiervoor ook een ondersteuningsprogramma ingericht. Daarnaast zijn verschillende subsidies verstrekt aan het sociaal werk en organisaties die vrijwillige inzet stimuleren en vernieuwen.

Met de subsidie aan het sociaal werk worden welzijnsorganisaties in staat gesteld om op regionaal niveau met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken te maken over de uitvoering van de regio-plannen. Deze plannen zijn van groot belang om de beweging van zorg naar gezondheid en welzijn te maken, de ambities voor de beoogde transformatie zijn hier ook in vastgelegd. Uit eerste resultaten blijkt dat deze subsidie ertoe leidt dat welzijnspartijen actief (gaan) participeren bij de uitvoering van de transformatieplannen en hier ook financiële middelen voor krijgen. Een sterke sociale basis is één van de randvoorwaarden voor het behoud van kwaliteit en houdbaarheid van onze zorg en ondersteuning in Nederland. Het versterken van de sociale basis wordt meegenomen in de gesprekken over het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
V. Maeijer

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2022/2023, 34 352, nr. 300