

Vergaderjaar 2024–2025

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 145

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 december 2024

In 2022 heeft mijn ambtsvoorganger het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) gepresenteerd¹. Het programma heeft als doel om samen met een groot aantal partijen in de samenleving, de ouderenzorg toekomstbestendig te maken. Onze ouderen verdienen namelijk de zorg en ondersteuning die bijdraagt aan hun kwaliteit van leven. Zij moeten erop kunnen rekenen dat de zorg voor hen klaar staat als zij die nodig hebben. Daarom is in het regeerprogramma aangegeven dat zowel de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als ik verantwoordelijkheid nemen voor WOZO door het programma op te delen². De Minister richt zich op de gebouwde omgeving terwijl ik verantwoordelijk ben voor de kwaliteit van de ondersteuning en zorg. In deze brief ga ik in op het vervolg van WOZO. Het gaat mij daarbij in de eerste plaats erom dat ouderen in Nederland de ondersteuning en zorg krijgen die zij nodig hebben om hun leven zo te blijven leven zoals zij dat willen.

Bestaande beweging

WOZO sluit aan op de beweging die onder aanbieders van ondersteuning en zorg die al langer bezig is. Zo zijn er al veel inspirerende voorbeelden van organisaties om de ondersteuning en zorg toekomstbestendig te maken. Hierbij zien we vaak dezelfde uitgangspunten terug: «zelf, als het kan», «thuis, als het kan» en «digitaal, als het kan». Vaak werken aanbieders hierbij samen cliëntvertegenwoordigers en/of andere (inkopende) partijen. De initiatieven geven ouderen de mogelijkheid om langer zelfstandig te blijven en meer regie te houden op hoe zij hun leven willen inrichten. Ook draagt het bij aan minder werkdruk en meer werkplezier van zorgverleners.

¹ Kamerstukken 29 389, nr. 111

² Kamerstukken 36 471, nr. 96

Verbreden en versterken beweging

In totaal hebben 40 partijen zich aan WOZO verbonden. Dit komt omdat WOZO aansluit op wat er in de praktijk gebeurt. Ik haak aan op deze positieve energie en wil deze waar mogelijk verbreden en versterken. Dat zal ik onder andere doen door de samenwerking met deze partijen te intensiveren.

Daarbij werk ik in de eerste plaats samen met partijen die vanwege hun natuurlijke positie en verantwoordelijkheid een regiegroep³ en werkorganisatie hebben gevormd om waar nodig bij te sturen of doorbraken te realiseren. Ook is er maandelijks een digitaal «spreekuur» waaraan alle WOZO-partijen (kunnen) deelnemen.

Focus WOZO aangescherpt

Om de WOZO beweging te versterken en sturingsmogelijkheden te vergroten wordt WOZO onderdeel van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO). Om de samenhang te borgen is het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) te zien als een onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA), c.q. de aanvullende afspraken in Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

Vanaf 2025 richt ik me met WOZO op die onderdelen die specifiek gaan over de ondersteuning en zorg van ouderen, bijvoorbeeld vitaal ouder worden. Een aantal onderdelen van WOZO zal ik onderbrengen bij andere akkoorden. Een voorbeeld hiervan is «versterking eerstelijnszorg».

Actielijn 4 «Wonen en Zorg voor ouderen» van het huidige WOZO-programma is ondergebracht in het programma «Wonen en Zorg voor ouderen» van het *Ministerie* van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO) en VWS. Hierin krijgt ook het onderzoek naar de terugkeer van verzorgingshuizen een plek. De verwachting is dat dit onderzoek rond de zomer gereed is. De motie van het lid Krul (CDA)⁴ verzoekt onder andere om de diverse woonvormen voor ouderen mee te nemen in het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg en hier concrete meetbare doelstellingen over af te spreken. De motie van het lid Slagt-Tichelman⁵ e.a. verzoekt de regering om huisvesting integraal – als een geheel – in de uitwerking van de plannen voor ouderenzorg aan de Kamer voor te leggen. Zodra het onderzoek naar de terugkeer van de verzorgingshuizen gereed is, zal ik dat doen. Hiermee beschouw dit deel van de moties afgedaan.

Het programma «Wonen en Zorg voor ouderen» heeft een aparte stuurgroep.

Zodra de akkoorden zijn gesloten, zal ik aangeven waar de verschillende onderdelen en onderwerpen terugkomen. Die komen dan niet langer terug in de WOZO-rapportages aan de Tweede Kamer. Voor de tot nu toe bereikte resultaten verwijs ik naar bijlage 1 en bijlage 2 met monitorinformatie.

³ De regiegroep bestaat uit de Seniorencoalitie, de Landelijke Huisartsen Vereniging (samen met Verenso), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Sociaal Werk Nederland, ActiZ, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, Zorgverzekeraars Nederland en VWS.

⁴ Kamerstukken 29 389, nr. 138

⁵ Kamerstukken 36 600 XVI, nr. 58

Prioriteiten komende periode

De volgende prioriteiten zijn samen met de leden van de regiegroep in november 2024 besproken. De prioriteiten passen bij de aangescherpte focus. Ik licht ze hieronder toe:

– Verbreden van de beweging

Het aantal ouderen neemt in de komende decennia toe en daarmee ook de gemiddelde leeftijd van de bevolking. Dit heeft impact op iedereen. Omgaan met een gemiddeld ouder wordende samenleving vergt namelijk naast aandacht voor ondersteuning en zorg ook aandacht op het gebied van wonen, vervoer, sociale zekerheid, participatie, digitale toegankelijkheid, onderwijs, diensten, enz. Het vraagt om betrokkenheid van diverse publieke en private partijen. Om deze verschillende partijen goed te kunnen informeren, is het belangrijk om de wensen van ouderen goed te kennen.

Verder gaat de regiegroep kennis verzamelen over wat een ouder wordende samenleving betekent voor de verschillende publieke en private sectoren. Ook zal de regiegroep met partijen in deze sectoren spreken. Het gewenste eindresultaat is dat de partijen in deze sectoren oog hebben voor de consequenties en die meenemen in hun beleid en uitvoering⁶.

– Verdiepen van de beweging: luis in de pels

De regiegroep heeft de WOZO-werkorganisatie opdracht gegeven om de voortgang van de beweging te volgen en mogelijke knelpunten te signaleren. De WOZO-werkorganisatie gaat daarom proactief in gesprek met cliënten(vertegenwoordigers), aanbieders en inkoopende partijen. De door de werkorganisatie opgehaalde kansen, zorgen, knelpunten en mogelijkheden worden samengevat en ingebracht bij de beleidsvorming.

– Vergroten van de brede maatschappelijke bewustwording over gevolgen van veranderende samenleving

De maatschappelijke dialoog over ouder worden is in volle gang en krijgt een impuls. De campagne «Praat vandaag over morgen»⁷ zet senioren aan om te praten over ouder worden en om zich daarop voor te bereiden. Steeds meer mensen van 60–75 jaar zijn zich ervan bewust om tijdig het gesprek te voeren over hun volgende levensfase. Bijvoorbeeld over wat je voor elkaar kunt doen, als er zorg nodig is of het huis waar je nu woont nog bij je past en hoe je fit blijft. Na de start van de landelijke campagne in maart 2024 is de campagne in november herhaald om het bereik en de impact te vergroten. De boodschap «Praat vandaag over morgen» wordt ondersteund en mede verspreid door een groot aantal ouderenbonden, zorg- en welzijnsorganisaties, gemeenten en branche- en beroepsorganisaties. Ik ben voornemens om in 2025 een vervolg te geven aan deze campagne.

Door de Seniorencoalitie en Senioren Netwerk Nederland worden bijeenkomsten georganiseerd om met senioren in gesprek te gaan. Met ingang van 2025 zal ook MantelzorgNL gesprekken met haar achterban organiseren. De leden van de regiegroep gaan zelf ook met ouderen spreken. Aan deze gesprekken zal ik ook deelnemen.

⁶ Er wordt een verbinding gelegd met Ouderworden2040. Zie ook www.ouderworden2040.nl

⁷ www.praatvandaagovermorgen.nl

De regiegroep heeft daarnaast aangegeven dat het noodzakelijk is om te communiceren dat ondersteuning en zorg in de toekomst gaat veranderen. Immers, de voorkeuren van ouderen veranderen en daarop moet de ondersteuning en zorg zich aanpassen. Bovendien dreigt er een groeiend tekort aan zorgverleners. Wenselijk is dat ouderen dit in hun overwegingen meenemen. Ook heeft de regiegroep gevraagd aan de werkorganisatie om uit te werken hoe de communicatie hierover zo effectief mogelijk kan plaatsvinden.

– *Versterken samen-/zelfredzaamheid*

Veel ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Veel senioren nemen samen (met anderen) initiatieven om deze zelfstandigheid samen vorm te geven. Een belangrijk onderdeel van de WOZO-beweging is om deze initiatieven te ondersteunen en verder te brengen. De regiegroep heeft aan de werkorganisatie gevraagd om aan te geven wat nodig is om deze ondersteuning verder in te vullen. Bij de uitwerking wordt aangesloten bij de afspraken die in de aanvullende afspraken onder het IZA gemaakt over het versterken van de sociale basis.

– *Reablement*

Door de regiegroep is reablement tot prioriteit benoemd. Reablement kwam ook aan de orde tijdens het commissiedebat Ouderenzorg van 16 oktober jl.⁸ en daar heb ik aangegeven hierop terug te komen in deze brief. Reablement is zowel een interventie als een gedachtengoed waarin het gaat om het stimuleren van zelfredzaamheid. Reablement richt zich op wat ouderen zelf nog kunnen of (weer) kunnen leren. Hierdoor kunnen zij zoveel mogelijk dingen blijven doen die voor hen belangrijk zijn. Met het ZonMw-programma Reablement wordt onderzocht hoe reablement al wordt toegepast en wat het kan gaan betekenen voor de wijze waarop zorg en ondersteuning wordt geleverd. Het ZonMw-programma loopt tot en met 2025.

In reactie op de vragen van het lid Bikker (CU) gesteld tijdens het reeds genoemde het commissiedebat Ouderenzorg van 16 oktober jl. geef ik aan dat er op dit moment diverse mogelijkheden zijn om reablement aan te bieden aan ouderen. Afhankelijk van de individuele oudere en zijn situatie kan dat zowel vergoed worden vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) als Wet langdurige zorg (Wlz). Voor de Wmo geldt dat gemeenten geld ontvangen van het Rijk voor het organiseren van maatschappelijke ondersteuning. Als er voor een oudere een aanvraag voor ondersteuning binnenkomt bij de gemeente, dan is de gemeente verplicht deze te beoordelen. Bij de beoordeling onderzoekt de gemeente of de oudere in staat is tot zelfredzaamheid en participatie in de samenleving. De gemeente is vervolgens vrij om te bepalen op welke wijze ze de eventuele ondersteuning wil aanbieden. De gemeente kan deze ondersteuning ook vanuit de principes van reablement aanbieden. Voor de Zvw geldt dat reablement veelal preventieve zorg betreft. Preventieve zorg kan vanuit het basispakket vergoed worden als het gaat om geïndiceerde of zorggerelateerde preventie⁹. Bij deze zorg zijn vaak wijkverpleegkundigen, ergotherapeuten

⁸ Kamerstukken 29 389, nr. 128

⁹ Geïndiceerde preventie is gericht op mensen die al beginnende klachten hebben, en daarmee een individueel verhoogd risico hebben. De behandeling is dan gericht op het voorkomen van verergering van klachten. Valpreventieprogramma's zijn hier een voorbeeld van. Zorggerelateerde preventie is juist gericht op mensen die al een ziekte of aandoening hebben, waarbij het doel is om complicaties, beperkingen of verlies van kwaliteit van leven te voorkomen. Denk hierbij aan revalidatieprogramma's of het voorkomen van complicaties bij mensen met diabetes.

en fysiotherapeuten betrokken. Wijkverpleging en ergotherapie kunnen uit het basispakket vergoed worden¹⁰. Ook de fysiotherapie kan vergoed worden uit het basispakket als de oudere een aandoening op de zogenaamde «chronische lijst» heeft¹¹.

Ook ouderen met een Wlz-indicatie kunnen baat hebben bij reablement. De (wijk)verpleegkundige zorg hiervoor wordt dan vergoed vanuit de Wlz. Afhankelijk van de individuele oudere en zijn situatie, kan de paramedische zorg vergoed worden vanuit de Wlz of vanuit de Zvw¹².

Het zou kunnen dat bovenstaande mogelijkheden niet bekend zijn bij alle partijen, daar zal ik hen over informeren. Daarnaast ben ik bekend met het feit dat er in de praktijk belemmeringen worden ervaren over de financiering en vergoeding van reablement als interventie, zoals de beperkte vergoeding van fysiotherapie vanuit de Zvw. Ik ben met de relevante partijen in gesprek over mogelijke oplossingen voor deze belemmeringen.

Samenvattend

Met deze aanpak en prioriteitstelling wordt de beweging naar meer toekomstbestendige ondersteuning en zorg versterkt. De regiegroep is de aanjager van de beweging. De regiegroep signaleert verbetermogelijkheden en laat deze (via de werkorganisatie) uitwerken. Wat vanuit de regiegroep is ontwikkeld, kan later worden meegenomen in de reguliere beleidsvorming, bijvoorbeeld in een van de akkoorden. De regiegroep heeft aan de werkorganisatie gevraagd om de prioriteiten verder uit te werken.

Rapportages van de regiegroep

In de bijlagen staan diverse rapportages van de regiegroep. Het gaat over:

- Bekostiging van technologie. Tijdens WOZO-bijeenkomsten begin 2024, gaven aanbieders aan dat zij tegen belemmeringen aanlopen bij het meenemen van digitale/hybride toepassingen (bijlage 3a). De regiegroep heeft geconstateerd dat er in de bekostiging van technologie diverse knelpunten aanwezig zijn. Aan de inzet van technologie zijn kostenposten verbonden zoals implementatie, ICT-kosten, en investeringskosten. Deze komen onvoldoende terug in de bestaande bekostiging. Ik zal de NZa verzoeken deze knelpunten op te pakken.
- Zelf- en samenredzaamheid. De regiegroep heeft geconstateerd dat investeren in de sociale basis noodzakelijk is en zal gemeenten daartoe aanzetten. Ook wordt nader bekeken hoe burgerinitiatieven te ondersteunen. Dit is ook een prioriteit voor 2025. Hierbij wordt de verbinding met IZA gelegd (bijlage 4).
- Opschalen en structureel verankeren van succesvolle werkwijzen. De regiegroep heeft geconstateerd dat het wenselijk is om initiatiefnemers de weg te wijzen naar bekostigingsmogelijkheden. Daartoe wordt een platform ingericht. Ook gaan ZN en de VNG onderzoeken of het mogelijk is om meer uniform in te kopen waardoor er minder administratieve lasten zijn (bijlage 5).
- Ondersteuning en zorg thuis. Hierin is onderzocht of het beleid om ouderen veilig en vertrouwd thuis te laten wonen voldoende is. De constatering was dat het beleid toereikend is, maar dat de stem van de

¹⁰ Ergotherapie wordt tot een maximum van tien behandeluren per kalenderjaar vergoed.

¹¹ Betreft Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering. De eerste twintig behandelingen fysiotherapie worden niet vergoed vanuit de basisverzekering.

¹² Voor vergoeding uit de Zvw gelden dezelfde aanspraken als voor ouderen zonder Wlz-indicatie.

ouderen daarbij luider mag doorklinken. Zoals hiervoor al aangegeven, is het beter luisteren naar ouderen een prioriteit voor 2025 (bijlage 6). Kortheidshalve verwijs ik naar de bijgevoegde rapportages.

Generiek Kompas «Samen werken aan kwaliteit van bestaan»

Tijdens het al genoemde commissiedebat Ouderenzorg van 16 oktober jl. heb ik toegezegd in deze brief terug te komen op de concretisering van het Generiek Kompas «Samen werken aan kwaliteit van bestaan». Ik wil nogmaals benadrukken dat partijen zelf aan zet zijn voor de implementatie van het Generiek Kompas. Dat is ook hoe het in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is geregeld. Tegelijkertijd gaat de kwaliteit van leven van ouderen mij aan het hart. Daarom vind ik het belangrijk om vinger aan de pols te houden en de implementatie van het Kompas te blijven volgen. Ik heb u toegezegd in gesprek te gaan met de Kompasraad om de zorgen die er in de Kamer leven over te brengen en te luisteren naar de afwegingen die zijn gemaakt bij het maken van het Kompas. Ik heb u tevens toegezegd over de uitkomsten van dit gesprek te informeren. Dit overleg zal in januari 2025 plaatsvinden.

Daarnaast is met de Kompasraad afgesproken dat vanaf volgend jaar periodieke overleggen plaatsvinden tussen (een afvaardiging van) de Kompasraad en betrokken stakeholders, waaronder in ieder geval de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ) en VWS. Dit om gezamenlijk de voortgang van de implementatie te kunnen monitoren.

Inmiddels is een handreiking Inzicht in Kwaliteit opgeleverd, die zorgaanbieders helpt bij het opstellen van het jaarlijkse kwaliteitsbeeld. Deze handreiking zal volgend jaar worden geëvalueerd en waar herzien indien nodig naar aanleiding van de eerste kwaliteitsbeelden die onder het nieuwe Kompas worden opgeleverd. Ook is een handboek voor het meten van cliëntervaringen opgeleverd voor de verpleeg(huis)zorg en de wijkverpleging. Deze meetinstrumenten zijn door het Zorginstituut beoordeeld op basis van haar toetsingskader.

Ik ga ook in gesprek met de Patiëntenfederatie, die haar zorgen over het Kompas heeft geuit. Ik ben blij om van deze partijen te horen dat er ook tussen deze partijen overleg heeft plaatsgevonden.

Medisch generalistische zorg

Ook heb ik in debat van 16 oktober jl. toegezegd om in te gaan op medisch-generalistische zorg (MGZ). MGZ is zorg zoals huisartsen, artsen verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde deze samen plegen te bieden. In bijlage 7 en bijlage 8 bij deze brief ga ik in op de afspraken in het convenant MGZ die bijdragen aan de versterking van de eerste lijn. Ook geef ik een update van het programma MGZ in de regio. Dit programma helpt onder meer bij de realisatie van (domeinoverstijgende) samenwerking rondom medisch generalistische zorg in de regio. Verder kom ik terug op de vragen uit het debat ouderenzorg van 16 oktober jl. over de bekostiging van de specialist ouderen geneeskunde in de eerste lijn. Tot slot informeer ik u over de bevindingen van het NZa transparantieonderzoek over bekostiging van behandeling.

Intergenerationeel wonen

Zoals ook aangegeven in de uitwerking van de stukken over de subsidie-taakstelling, is de subsidieregeling intergenerationeel wonen nog eenmalig opengesteld met een plafond van € 1 mln. Aanvragers kunnen tot en met 30 april 2025 een aanvraag indienen.

Monitoring

De monitoring van WOZO gaat over de uitwerking van de beleidsmaatregelen, de daarmee bereikte resultaten en het maatschappelijk effect.

- Uitwerking van de beleidsmaatregelen. Hiervoor al genoemd als bijlage 1. De uitwerking van de beleidsmaatregelen loopt grotendeels op schema. Net als in het eerste halfjaar is in actielijn 4 nog altijd enige vertraging ten opzichte van de oorspronkelijke planning, maar het is de verwachting dat nog dit jaar in vrijwel alle regio's de opgave aan huisvesting voor ouderen is vastgesteld. Een verandering ten aanzien van het eerste halfjaar, is dat de WOZO-maatregelen in het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn zijn stopgezet. Daarnaast heeft er een onderzoek plaats gevonden over het meeneemen van digitale hulpmiddelen over de domeinen heen. De uitkomsten hiervan treft u aan in bijlage 9.
- De resultaatmonitor, Hiervoor al genoemd als bijlage 2. Deze monitor bevat de kwantitatieve resultaten van beleidsmaatregelen en de kwalitatieve duiding daarvan. De monitor is opgesteld door een onafhankelijke partij en tot stand gekomen in afstemming met veldpartijen. De uitkomsten van deze monitor heb ik besproken met de regiegroep WOZO. De aanbevelingen die in de monitor worden gegeven, neemt de regiegroep mee in de verdere uitvoering van het programma. Met het aanbieden van deze monitor wordt uitvoering gegeven aan de Motie van het lid Mohandis (GroenLinks-PvdA)¹³ waarin de regering is gevraagd om een halfjaarlijks overzicht te verstrekken van de zorgvraag en de beschikbare zorg. Aangezien nog niet alle voorgenomen beleidsmaatregelen uit het programma geëffectueerd zijn, is het nog niet mogelijk om over alle uitkomsten te rapporteren. De monitor bevat daarom de gegevens van zeven beleidsmaatregelen. Bij de volgende Voortgangsbrief WOZO ontvangt u een nieuwe en uitgebreidere versie van deze monitor.
- Naast een nieuwe versie van monitor niveau 1 en 2, treft u ook het plan van aanpak van het RIVM aan voor in beeld brengen van de maatschappelijke effecten (monitor niveau 3). Deze monitor kent een kwalitatief en een kwantitatief deel. Om de administratieve last te beperken, is het kwantitatieve deel gebaseerd op bestaande data. Ik verwacht eind 2025 de eerste versie van deze monitor te kunnen sturen.

Bijlagen

Bij deze brief zijn een aantal bijlagen toegevoegd. Het gaat onder meer om de voortgangsrapportage van «Waardigheid en Trots»¹⁴ over het afgelopen jaar. Uit deze voortgangsrapportage blijkt dat inmiddels 119 zorgaanbieders zich hebben aangemeld voor ondersteuning bij het realiseren van de transitie. Vaak gaat het om de vraagstukken zoals meer ruimte bieden voor informele zorg, kwaliteitsverbeteringen of verplaatsing van verpleeghuiszorg naar zorg thuis. Zorgverleners van 423 zorgaanbieders maken gebruik van de kennis van «Waardigheid en Trots».

Het programma RegioKracht in de zorg richt zich op het versnellen van de transitie die nodig is om de ondersteuning en zorg aan ouderen toegankelijk te houden. Dit doet het programma door samenwerkingsprojecten te ondersteunen en de opgedane kennis te verspreiden. In deze projecten gaat het onder meer om community care, langer thuis wonen en reablement. In bijlage 12 treft u de voortgang van dit programma aan.

¹³ Kamerstukken 31 765, nr. 730

¹⁴ www.waardigheidentrots.nl

Vanaf 2019 tot 2022 vroegen zorgaanbieders (Wmo, Wlz, Zvw) een subsidie aan voor de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET). Er zijn in totaal 300 aanvragen verleend waarvan nu alle SET visie projecten en de helft van de SET projecten zijn afgerond. Het bijgevoegde factsheet (bijlage 13) maakt inzichtelijk welke type toepassingen zijn opgeschaald, uit welke domeinen de aanvragen komen en welke zorginkopers betrokken zijn.

De laatste bijlage is een overzicht met de resultaten van WOZO tot nu toe (bijlage 14).

Tot slot

In deze brief heb ik aangegeven welke aanpassingen ik doorvoer in WOZO. Met deze aanpassingen ligt de nadruk nog meer op het verbreden en versterken van de beweging en het aanjagen van de vernieuwing. De WOZO beweging is noodzakelijk omdat ouderen ook in de toekomst moeten kunnen rekenen op goede ondersteuning en zorg die aansluit op wat ouderen willen en nodig hebben. Ik zal de Tweede Kamer voor de zomer van 2025 de volgende voortgangsbrief doen toekomen.

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