

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum: 2 juli 2019

Betreft: tussenrapportage commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen

Geachte minister,

Op 14 november 2018 stelde het kabinet de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen in.¹ De commissie kreeg de opdracht advies uit te brengen over wat er nodig is om de zorg voor thuiswonende ouderen ook in de toekomst op peil te houden, rekening houdend met demografische, maatschappelijke en technologische ontwikkelingen en de betaalbaarheid van de zorg.

In deze tussenrapportage schets ik kort onze werkwijze. Vervolgens ga ik in op een aantal cruciale noties. Ik sluit af met een schets van enkele onderwerpen en denklijnen die naar verwachting in ons advies aan de orde zullen komen.

Werkwijze

Ter voorbereiding van het werk van de commissie vroeg uw ministerie het Sociaal Cultureel Planbureau om te beschrijven hoe de zorg thuis voor ouderen er nu uitziet en welke trends en ontwikkelingen gevolgen hebben voor die zorg. Dit resulteerde in het rapport *Zorgen voor thuiswonende ouderen*, dat u ook de Tweede Kamer ter kennisname toezond. Een eerste versie van dit rapport werd in de installatievergadering van de commissie gepresenteerd. De commissie kwam vervolgens een aantal keren bijeen en ging tijdens die bijeenkomsten het gesprek aan met mensen die bij de zorg voor ouderen thuis betrokken zijn: met ouderen zelf, met mantelzorgers en met ervaren én jonge professionals en studenten op het gebied van zorg en ondersteuning. Ook sprak ze met deskundigen van verschillende organisaties, waaronder ministeries, over wonen, burgerinitiatieven, technologie, bekostiging, betaalbaarheid en arbeidsmarkt. De voorzitter van de commissie voerde een gesprek met D66-kamerlid Vera Bergkamp, de indiener van de door de Tweede Kamer aangenomen motie die de aanleiding was voor de instelling van de commissie.

Medio juni besprak de commissie tijdens een tweedaagse bijeenkomst haar bevindingen tot dan toe. De komende twee maanden schrijven de commissieleden discussiestukken die de basis zullen moeten vormen voor het advies. Het streven blijft het advies voor het eind van het jaar uit te brengen. De publicatie zal vergezeld gaan van een open uitnodiging aan geïnteresseerden om (digitaal) op het advies te reageren. De commissie neemt zich voor het advies op basis van de reacties voor de zomer van 2020 waar nodig en mogelijk te actualiseren.

¹ Regeling instelling adviescommissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen. Staatscourant nr. 65546, 22 november 2018

Noties

De zorg voor thuiswonende ouderen kent een aantal problemen die kenmerkend zijn voor de gezondheidszorg als geheel, bijvoorbeeld op het gebied van arbeidsmarkt en kostenontwikkeling. Maar op een aantal punten is sprake van een bijzondere situatie:

- Veruit de meeste ouderen die afhankelijk zijn van (gezondheids)zorg, wonen thuis, meestal conform de eigen wensen. In het algemeen gaat het hen goed.
- Hoewel steeds meer ouderen steeds langer in staat zijn zelfstandig te blijven wonen, ervaren zij in toenemende mate de kwetsbaarheid van het leven en van hun eigen situatie.
- Deze ouderen zijn, ook als het hen goed gaat, zeer afhankelijk van sociale structuren (familie, buurt, gemeente) en de fysieke woonomgeving; deze afhankelijkheid neemt bij het stijgen der leeftijd vaak toe.
- Ouderen die zorg en ondersteuning nodig hebben kunnen te maken krijgen met tenminste drie verschillende zorgstelselwetten en de verschillen en overgangen daartussen: de zorgverzekeringswet (Zvw), de wet langdurige zorg (Wlz) en de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

In de adviesopdracht wordt de nadruk gelegd op het 'op peil houden' van de zorg voor deze groep ouderen. De commissie heeft dit geïnterpreteerd als dat de zorg voor deze groep in ieder geval niet mag verslechteren ten opzichte van de huidige situatie. De commissie gaat er niet vanuit dat per se gestimuleerd moet worden dat ouderen langer thuis blijven wonen, maar vindt het belangrijker dat zoveel mogelijk de wens van ouderen zelf geaccommodeerd kan worden. Ze vindt ook dat het wellicht zinvoller is na te denken over hoe ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen, dat wil zeggen buiten een instelling, dan over hoe ze langer in hun eigen woning kunnen blijven wonen. De commissie is geneigd 'thuis voelen' belangrijker te vinden dan 'thuis wonen'.

De commissie heeft zich al in een vroeg stadium gebogen over de aard van de betaalbaarheids- en arbeidsmarktproblematiek in de ouderenzorg. Een cruciale notie daarbij is dat het aantrekken van extra arbeidskrachten de arbeidsmarktproblematiek weliswaar vermindert, maar de betaalbaarheidsproblematiek vergroot. De commissie zal dan ook met name ingaan op de vraag hoe herinrichting van de zorg en betere benutting van het samenlevingspotentieel om voor je zelf en voor elkaar te zorgen, kunnen bijdragen aan het op peil houden van de zorg voor ouderen thuis. Dat daarbij een scherp onderscheid gemaakt moet worden tussen ouderen die prima hun weg kunnen vinden in de samenleving en de zorgbureaucratie en ouderen die dat niet (meer) kunnen, is evident.

Een laatste notie die wij in dit stadium met u willen delen is de constatering dat de opdracht aan de commissie ruimte laat voor adviezen die niet zonder meer verenigbaar zijn met de huidige stelselwetten. De commissie zal die ruimte benutten.

Zo is de commissie ervan overtuigd dat verbeteringen mogelijk zijn zowel binnen de stelselwetten, als in de manier waarop de grenzen tussen de verschillende stelselwetten thans getrokken zijn. Wij zullen in ons advies betogen dat hier doelmatigheidswinst geboekt kan worden, dat het 'zorgpad' voor ouderen onthobbeld kan worden, dat consequenter uitgegaan kan worden van wat ouderen nodig hebben en belangrijk vinden en dat een betere integratie tussen het medische en het sociale domein nog steeds kansen biedt. Perspectieven die daarbij aan bod zullen komen, zijn:

- het verbeteren van samenwerking en regie in zorg en ondersteuning voor ouderen thuis;
- het verder verminderen van de versplintering van het aanbod van wijkverpleging;
- de rol en de bekostiging van de wijkverpleging;
- het creëren van de facto één loket voor kwetsbare ouderen op wijkniveau;
- het beschrijven van de voor- en nadelen van, en adviseren over, mogelijke zorgstelselwijzigingen, zoals het overhevelen van de Wlz-zorg voor ouderen thuis, of van alle Wlz-zorg voor ouderen, naar Zvw en Wmo;
- lering trekken uit goede ervaringen opgedaan in Scandinavische en andere landen.²

Advies

Ons advies zal uiteindelijk rusten op drie pijlers:

1. Waarden en ambities. Waar gaat het ons om? Hoe houden we de zorg op peil? Wat zijn dan de keuzes die zich op het niveau van waarden aan ons opdringen? Wat mag van de samenleving gevraagd worden, wat van de oudere zelf en wat van de (gemeentelijke) overheid?
2. Zorg en ondersteuning thuis. Wat is er praktisch allemaal mogelijk en nodig om ouderen thuis goede zorg te kunnen blijven bieden? Wat zijn de uitgangspunten voor de organisatie daarvan? Wat betekent dit voor bouwen en wonen? Wat kunnen we van technologie en innovatie verwachten? Heeft de markt of hebben juist overheden een zetje nodig? Of de burger zelf?
3. Het zorgstelsel. Welke mogelijkheden zijn er om op kortere en langere termijn binnen en tussen de stelselwetten verbeteringen tot stand te brengen? Wat zijn de voor- en nadelen daarvan? Welke partijen zijn hierbij betrokken en hoe krijgen we die mee?

Namens de commissie dank ik u voor het in ons gestelde vertrouwen. Ik ben uiteraard beschikbaar voor nadere toelichting en overleg.

Met vriendelijke groet,
namens de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen,

Wouter Bos,
voorzitter

² Zie: Nies, H. e.a. Ouderen- en gehandicaptenzorg in Scandinavië. Utrecht: Vilans, april 2019.