



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Stand van zaken actielijnen

Programma Wonen, ondersteuning
en zorg voor ouderen

Samen gezond, fit en veerkrachtig



WOZO

PROGRAMMA
WONEN, ONDERSTEUNING EN ZORG
VOOR OUDEREN



Inhoud

Actielijn 1: Samen vitaal ouder worden	5
Actielijn 2: Sterke basiszorg voor ouderen	8
Actielijn 3: Passende Wlz zorg	11
Actielijn 4: Wonen en zorg voor ouderen	14
Actielijn 5: Arbeidsmarkt en innovatie	17

Actielijn 1: Samen vitaal ouder worden

Vorbereiden op ouder worden/maatschappelijke dialoog

Het stimuleren dat mensen nadenken over later en zich hierop voorbereiden, is een belangrijk thema binnen het WOZO-programma. Samen met ActiZ en andere WOZO partijen werk ik aan landelijke opschaling van de bestaande campagne “Praat vandaag over morgen”.

Met deze campagne willen we bereiken dat meer ‘jonge ouderen’ bewust nadenken en met hun sociale netwerk praten over later en over wat zij zelf kunnen doen om zo ouder te worden als zij zelf willen.

Thema's die aandacht krijgen in de campagne zijn: bezig blijven, sociaal netwerk onderhouden en versterken, omzien naar elkaar, gezond leven en nadenken over de plek waar je woont. De planning is dat de campagne begin 2024 van start gaat. Ik betrek hier het door de Wetenschappelijke adviescommissie Eén tegen eenzaamheid uitgebrachte advies over sociaal netwerk bij.

Daarnaast ben ik met verschillende seniorenorganisaties in gesprek over het voeren van dialogen in het land, waarvan de eerste inmiddels hebben plaatsgevonden. Tijdens deze dialogen wordt het nadenken over later gefaciliteerd en het belang hiervan benadrukt. Op de landingspagina van de campagne staat een overzicht van de geplande dialogen, zodat mensen indien gewenst aan kunnen sluiten bij één van de gesprekken. Eind november hebben de eerste, door de Senioren Coalitie¹ georganiseerde, dialogen plaatsgevonden.

Intergenerationeel wonen

Op 17 juli is de subsidieregeling intergenerationeel wonen opengesteld. Deze regeling heeft als doel om het samen wonen tussen jong en oud te stimuleren. Wanneer de gemiddelde leeftijd binnen een woonomgeving waar ouderen geclusterd wonen hoger

wordt, komt het onderhouden en stimuleren van sociale interactie en cohesie in de woonomgeving onder druk te staan. Jongeren kunnen een positieve bijdrage leveren aan het stimuleren van sociale interactie en cohesie. Op de website van ZorgSaamwonen zijn in opdracht van VWS een aantal mooie voorbeelden in beeld gebracht². Deze goede voorbeelden zijn ook als bijlage bijgevoegd bij deze brief.

Het eerste tijdvak van de subsidieregeling is opengesteld van 17 juli 2023 tot en met 15 september 2023. In het eerste tijdvak zijn totaal 9 aanvragen ingediend met een totale waarde van bijna € 1 mln. Vanaf 2 januari 2024 is het voor organisaties weer mogelijk om subsidie aan te vragen.

Na publicatie van de subsidieregeling Intergenerationeel wonen zijn de fiscale gevolgen van de regeling samen met de Belastingdienst verder uitgewerkt. Hieruit blijkt dat de huurkorting voortvloeiend uit de regeling in veel gevallen belast is in box 1 van de inkomstenbelasting (belastbaar inkomen uit werk en woning). Deze conclusie heeft aanleiding gegeven om te bekijken welke fiscale regelingen van toepassing kunnen zijn. Hierbij is het mogelijk van toepassing zijn van de vrijwilligersregeling in beeld gekomen. Er wordt momenteel gewerkt aan een wijziging van de subsidieregeling die het voor aanvragers, indien zij aan de voorwaarden voldoen, mogelijk maakt om gebruik te kunnen maken van de vrijwilligersregeling. Met deze wijziging worden aanvragers tevens in algemene zin geïnformeerd over de mogelijke fiscale gevolgen van het geven van huurkorting. De wijziging treedt naar verwachting per 1 januari 2024 in werking. In één van deze voorbeelden is te lezen dat er een bijzondere band kan ontstaan tussen een jongere en een oudere:

“De meeste ouderen genieten ervan. Sommige ouderen hebben minder behoefte aan het contact maar dat is niet erg”, zegt Wilco. Hij merkt dat het de ouderen goed doet. “Als één van de studenten een borrel teveel op heeft of een nieuwe liefde heeft is dat het gesprek van de dag. Zij leven dan enorm mee. Maar andersom ook. De studenten zijn erg betrokken bij de bewoners.” Jayden heeft bijvoorbeeld bijzonder contact met een oudere bewoner.

¹ De Senioren Coalitie is een samenwerkingsverband bestaande uit ANBO, KBO-PCOB, Koepel Gepensioneerden, NOOM, SOMNL

² [Stimuleren van Intergenerationeel wonen | ZorgSaamWonen](#)

Jayden: “Deze meneer was nogal teruggetrokken en zag er wat onverzorgd uit. Ik ging regelmatig met hem chillen. Ik heb er toen voor gezorgd dat hij een spijkerbroek aandeed, ik heb zijn haar verzorgd en hem meegenomen naar beneden. Na en tijdje voerde hij daar het hoogste woord. Nu hoort hij er helemaal bij.” Toch heeft Jayden ook droevig nieuws. “Deze man is terminaal en gaat binnen nu en enkele maanden dood. Hij heeft aan het zorgpersoneel gevraagd of ik het laatste woordje mag doen op de uitvaart. Dat vind ik een eer en doe ik natuurlijk graag. Maar ik zie wel op tegen het afscheid. We hebben zo’n fijne band.”

Subsidie werkplaatsen Sociaal Domein

Afgelopen jaar heb ik aan de vijftien Werkplaatsen Sociaal Domein een subsidie verleend waarmee zij tot en met 2025 activiteiten kunnen ontplooiën ter versterking van zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen. In samenwerking met hogescholen, gemeenten, welzijns-, zorg- en burgerorganisaties hebben de werkplaatsen regionale kennisagenda’s opgesteld. Enkele regelmatig terugkerende thema’s op de agenda’s zijn mantelzorg, interprofessionele samenwerking, preventie door versterking van de sociale basis, verminderen van eenzaamheid, dementie en de ondersteuning van ouderen met een migratieachtergrond. In de landelijke Alliantie Werkplaatsen Sociaal Domein delen de werkplaatsen hun kennis en ervaringen en werken ze samen aan overstijgende onderwerpen als samenlevingsopbouw, samenwerking zorg-welzijn, ontwikkeling en implementatie van effectieve interventies en zichtbaar maken van impact. Ik heb Movisie gevraagd om de Alliantie hierin te ondersteunen.

Reablement

Op mijn verzoek ZonMw in 2023 gestart met het programma Reablement. Het programma is gericht op het ophalen, bundelen, ontwikkelen en delen van kennis en ervaring uit de praktijk. De kennis en ervaring die wordt opgedaan geeft inzicht in de randvoorwaarden, verschijningsvormen, kansen en belemmeringen van reablement. Voor het programma van ZonMw heb ik voor 2023, 2024 en 2025 € 1 mln per jaar beschikbaar gesteld.

In april jl. is vanuit het programma een eerste subsidieoproep opengesteld aan zorgaanbieders die reablement reeds in de praktijk uitvoeren. De subsidie is inmiddels aan

vier partijen toegekend met als doel het doorontwikkelen van een bestaand reablement zorgaanbod of interventieprogramma gericht op thuiswonenden ouderen. Begin 2024 volgt een tweede subsidieoproep gericht op partijen die minder of geen ervaring hebben met reablement, maar wel een betekenisvolle rol zouden kunnen spelen en bereid zijn om die rol te vervullen.

Partijen die vanuit het programma worden gesubsidieerd nemen verplicht deel aan een overkoepelend evaluatie- en leertraject. Het doel van dit traject is het nader definiëren en afbakenen van reablement in Nederland. Ook draagt het traject bij aan kennisontwikkeling en -uitwisseling tussen projecten en worden de effecten van de reablement projecten gemonitord en geëvalueerd. Voor het overkoepelende evaluatie- en leertraject is in mei jl. een subsidieoproep opengesteld. Het traject gaat binnenkort van start.

Een mooi voorbeeld van de dynamiek in het veld is dat van de stichting Reable Nederland³ waarbij de zorgaanbieders de handen ineenslaan om de beweging naar reablement vorm te geven.

Sociale basis en mantelzorgagenda

Op 6 juli 2023 hebben de staatssecretaris van VWS en ik, uw Kamer geïnformeerd⁴ over de aanpak sociale basis, inclusief de mantelzorgagenda 2023-2026. Met deze aanpak beogen wij dat vrijwilligers, welzijnswerkers, burgers, mantelzorgers en andere relevante actoren worden gefaciliteerd en ondersteund om meer naar elkaar om te zien, elkaar te helpen waar nodig en zorg te dragen voor ‘sociale preventie’. Om deze doelen te bereiken hebben wij een aantal maatregelen en acties aangekondigd. Ik wil u over de volgende acties informeren:

- Begin 2024 is de start van het ondersteuningsprogramma sociale basis (opgesteld in samenwerking met de VNG, Sociaal Werk Nederland (SWN), Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV) en Mantelzorg NL) gepland.
- Het streven is dat SWN in het eerste kwartaal van 2024 van start kan met de uitvoering van het meerjarig programma versterken welzijnswerk.
- Samen met de minister van SZW, de minister van OCW en de staatssecretaris van

³ [Home - Reable Nederland](#)[Home - Reable Nederland](#)

⁴ Kamerstuk 30 169, nr. 75

Fiscaliteit en Belastingdienst is een adviesaanvraag voor de SER opgesteld over de combinatie van werk en mantelzorg⁵. Aan de SER is verzocht om voorstellen te doen voor toekomstscenario's en ingrepen in het stelsel die nodig zijn voor een betere balans tussen arbeid, mantelzorg en andere informele activiteiten. Ook is gevraagd op welke wijze een evenwichtige verdeling van zorgtaken en arbeid kan worden bevorderd tussen mannen en vrouwen.

- Het adviesteam mantelzorg is in 2021 opgezet door VWS, de VNG, Movisie en MantelzorgNL. Met de opdracht om gemeenten te adviseren over het inrichten van het mantelzorgbeleid. Het team (van medewerkers van MantelzorgNL en Movisie) heeft 75 pilots bij gemeenten ondersteund.

Bevorderen zelfredzaamheid en samenredzaamheid

Waarschijnlijk de grootste opgave voor de toekomst van ondersteuning en zorg is het toenemende tekort aan (in)formele zorgverleners. Indien ouderen meer zelfredzaam worden of elkaar ondersteunen zodat minder zorgverleners noodzakelijk zijn dan kan dat een belangrijke bijdrage leveren aan het hanteren van het tekort aan zorgverleners. Door de SWN en de VNG wordt gewerkt aan een advies hoe zelfredzaamheid en de samenredzaamheid versterkt kan worden.

Meer ruimte voor informele zorg

Een voornaam uitgangspunt is de gelijkwaardigheid tussen de informele en de formele zorgverleners. De werkorganisatie werkt momenteel aan het inventariseren van voorbeelden waarbij de samenwerking tussen formele en informele zorgverleners tot duidelijke meerwaarde voor de cliënt (en zijn of haar netwerk) leidt. Op basis van deze voorbeelden wordt een plan uitgewerkt – samen met de betrokken partners – om het samenspel tussen formele en informele zorgverleners verdergaand te verbeteren. De genoemde voorbeelden zijn de basis voor dit plan zodat de opgedane kennis beter verspreid kan worden, maar ook om knelpunten te agenderen en tot oplossingen te komen. Ook daarom is in de eerdere WOZO brief is reeds aangegeven dat als een informele zorgverlener wil helpen, deze dat (veilig) kan, dan moet dat ook moeten mogen.

⁵ Kamerstuk 30 169, nr. 76

Actielijn 2: Sterke basiszorg voor ouderen

Handreiking kwetsbare ouderen thuis

Kwetsbare ouderen thuis hebben persoonsgerichte, proactieve en samenhangende zorg en ondersteuning nodig van professionals met verschillende expertises. Ik ondersteun daarom de implementatie van de Handreiking kwetsbare ouderen thuis, zodat deze breed bekend wordt en gebruikt wordt door professionals uit het sociaal domein en medisch domein, door zorgorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten als leidraad voor goede zorg. Ik stimuleer de doorontwikkeling en implementatie van de handreiking kwetsbare ouderen via een subsidie.

Partijen zijn sinds medio september gezamenlijk aan de slag met de herijking van de handreiking, bestaande uit de werkgroep Laego, SWN, ActiZ, V&VN, Verenso, KNGF/PPN en de Patiëntenfederatie. Hierbij wordt de verbinding gelegd met lopende trajecten zoals de visie eerstelijnszorg, medisch generalistische zorg en de implementatie zorgstandaard dementie. Ook is sinds september gestart met een kwartiermaker voor het traject rondom gegevensuitwisseling. De komende periode staat in het teken van een verkenning van de noodzakelijke stappen in de komende jaren.

Stimuleren van de ontwikkeling van herkenbare en aanspreekbare teams wijkverpleging
In meerdere regio's en wijken geven zorgaanbieders invulling aan de afspraken over de invoering van herkenbare en aanspreekbare (H&A) teams wijkverpleging. Het RIVM monitort de beweging in de praktijk en brengt hierover sinds 2021 jaarlijks een publicatie uit. In de kamerbrief over stand van zaken wijkverpleging van maart 2023⁶ heb ik u geïnformeerd over de meest recente ervaringen en lessen uit de praktijk. Eerder werd al duidelijk dat passende bekostiging ontbrak voor het goed functioneren van H&A teams. Met partijen is daarom gewerkt aan het concretiseren van passende bekostiging, wat heeft geleid tot een nieuwe betaaltitel per 2024 genaamd "centrale coördinatie van zorg ten behoeve van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging".

Met de komst van de betaaltitel systeemfunctie onplanbare nachtzorg per 2022 en de betaaltitel voor de systeemfunctie van centrale coördinatie en herkenbare en

⁶ Kamerstuk 23 235, nr. 221

aanspreekbare teams wijkverpleging doe ik de motie van het lid Ellemeet⁷ over het invoeren van een specifieke betaaltitel voor systeemfuncties in de wijkverpleging af. De NZa neemt het contracteren van de nieuwe betaaltitels in de evaluatie van de bekostiging van wijkverpleging mee. Daarnaast zal de verdere implementatie van de H&A teams gestimuleerd worden. Onder andere binnen de visie op de eerstelijnszorg.

Vereenvoudiging aanspraken en betaaltitels tijdelijk verblijf

Op dit moment kennen de wetten (Wlz, Zvw en Wmo) verschillende aanspraken en betaaltitels voor tijdelijke (acute) opname. Samen met zorgaanbieders en beroeps- en branchepartijen kijkt de NZa naar een (nieuwe) passende prestatiestructuur, die beter aansluit op de praktijk en het potentieel van het elv en andere vormen van tijdelijk verblijf beter benut. Daarbij kijkt de NZa vanuit de bekostiging van spoedzorg sterk naar vereenvoudigen en de mogelijkheid voor het toewerken naar één bekostiging voor verschillende vormen van tijdelijk verblijf. Op basis van een registratieonderzoek, een zorginhoudelijk traject, werksessies en gesprekken met veldpartijen publiceert de NZa begin 2024 het advies 'bekostiging tijdelijk verblijf'.

Ambulante geriatrische revalidatiezorg

Geriatrische revalidatiezorg (grz) is geïntegreerde multidisciplinaire zorg onder regie van de specialist ouderengeneeskunde, die gericht is op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag belastbare (voornamelijk ouderen) patiënten na een acute aandoening of functionele achteruitgang. In Besluit zorgverzekering is sinds 2013 een aparte aanspraak voor de grz opgenomen. Er zijn steeds meer signalen uit het veld dat de beperkingen in deze aanspraak doorontwikkeling van de grz belemmeren, zoals dat de zorg binnen een week aansluit op verblijf in verband met medisch specialistische zorg en de zorg bij aanvang gepaard gaat met verblijf. Verenso heeft gewerkt aan zorgpaden voor de toegang tot grz zonder voorafgaande ziekenhuisopname. Ook zijn er al verschillende aanbieders en zorgverzekeraars die experimenteren met vervolg ambulante grz. In februari 2021 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht over de grz in de Zvw. In de aankomende wijziging van het basispakket Zorgverzekeringswet 2025 zal de aanspraak

⁷ Kamerstuk 29 538, nr. 339

op grz worden aangepast, zodat zorginhoudelijke doorontwikkeling en inkoop van de zorg hierop aangepast kunnen worden.

Rapport Zorginstituut over verdeling van schaarste in de wijkverpleging

Op 2 november jl. heeft het Zorginstituut Nederland (ZINL) het rapport 'Verdelen van schaarste in de wijkverpleging' aan mij overhandigd⁸. Dit advies heeft ZINL op eigen initiatief geschreven. Ze leveren hiermee een belangrijke bijdrage aan de vraag hoe we de toegankelijkheid van de wijkverpleging in ons land kunnen behouden, ondanks het toenemende tekort aan wijkverpleegkundigen en verzorgenden en het toenemende aantal zorgvragen. De conclusie van het rapport is dat we meer in moeten zetten op passende wijkverpleging, waarbij het gebruik van hulpmiddelen en de verpleegkundige indicatiestelling krachtige instrumenten zijn. Uiteraard is het werk niet klaar na een advies. Ik vind dat aanbieders in de wijkverpleging ook duidelijke handvatten zouden moeten zien in dit advies om mee aan de slag te gaan en met elkaar te zorgen voor een optimale inzet van de beperkte capaciteit. Ik zal hier zelf uiteraard ook met ZINL en partijen over in gesprek blijven.

Organisatie zorg en ondersteuning thuis

Voor de beweging 'thuis als het kan' uit WOZO is een cruciale voorwaarde dat ondersteuning en zorg (incl. behandeling en palliatieve zorg⁹) zo is vormgegeven dat ouderen verantwoord langer thuis kunnen wonen. Tijdens de WOZO-conferentie van 12 april kwam naar voren dat in WOZO en andere programma's er meerdere acties zijn om dit mogelijk te maken, waarvan niet altijd duidelijk is of deze geheel op elkaar aansluiten. Door de werkorganisatie wordt momenteel geanalyseerd of de verschillende acties die daartoe lopen in IZA, WOZO, GALA toereikend zijn om zekerheid aan ouderen kunnen bieden met betrekking verantwoord langer thuis te kunnen blijven wonen. Mondgezondheid voor thuiswonende kwetsbare ouderen

⁸ [Advies - Verdelen van schaarste in de wijkverpleging | Advies | Zorginstituut Nederland](#)

⁹ De palliatieve fase begint als genezing niet meer mogelijk is of als het levenseinde door kwetsbaarheid in zicht komt. Mensen die goede palliatieve zorg krijgen zijn minder somber en angstig, hebben minder klachten en problemen en ervaren een betere kwaliteit van leven. Zie ook Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 34 104, nr. 359

VWS heeft met een groot aantal partijen het "Plan van aanpak Mondgezondheid voor thuiswonende kwetsbare ouderen" 2023-2026 inhoudelijk vormgegeven en vervolgens vastgesteld. Het plan is bijgevoegd. Doel van alle betrokken partijen is om de mondgezondheid van kwetsbare ouderen thuis te verbeteren. Het kan van negatieve invloed op de kwaliteit van leven zijn als mensen gaatjes, pijn of ontstekingen hebben. Het is gewenst dat mensen kunnen kauwen, geen pijn hebben en er in hun sociale relaties geen last van hebben dat zij gebitsproblemen hebben. De betrokken partijen willen om die reden dat er meer aandacht komt voor deze problematiek.

Intermezzo: Medisch generalistisch zorg

Hierna de voortgang met betrekking tot de ontwikkeling van medisch generalistische zorg (MGZ).¹⁰

Veldpartijen traject

In mijn brief van 4 juli 2022¹¹ gaf ik aan dat veldpartijen¹² met elkaar afspraken maken over de taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen huisartsen, artsen gehandicaptenzorg en specialisten ouderengeneeskunde over de toegang en kwaliteit tot medisch generalistische zorg. De wens van veldpartijen is om het traject per januari 2025 gereed te hebben.

In het concept convenant wordt ervan uitgegaan dat voor de MGZ de zorgvraag van de Wlz-patiënt leidend moet zijn en dat de bekostiging en inkoop daarin volgend is. De betrokken partijen zien het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid dat iedere Wlz-patiënt toegang heeft tot MGZ. Uitgangspunten zijn dat "wat" er straks landelijk geregeld is regio specifiek ingevuld wordt.

¹⁰ Medisch generalistische zorg: zorg zoals huisartsen, artsen verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde die in samenhang plegen te bieden.

¹¹ Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) | Rapport | Rijksoverheid.nl

¹² LHV, Verenso, NVAVG, VGN, Actiz, InEen o.l.v. ZN

Mgz in de regio

Ik subsidieer Vilans om het programma medisch generalistische zorg in de regio uit te voeren.¹³ In dit programma ondersteunt Vilans regio's met het meer doelmatig organiseren van MGZ-capaciteit. De ondersteuning betreft kennisoverdracht en ondersteuning bij de implementatie. De Erasmus Universiteit is betrokken als kennisinstituut.

Inmiddels is de inventarisatie naar de stand van zaken van MGZ in de diverse regio's afgerond. Uit de inventarisatie blijkt dat een flink aantal regio's kampt met capaciteitsproblemen. Er is sprake van zowel schaarste (te weinig huisartsen, SOs en Artsen verstandelijke gehandicapten (AVGs) als een verdelingsvraagstuk. In regio's op enige afstand van deze opleidingscentra is de krapte aan MGZ-professionals vaak groter. Verder is de gevoelde urgentie om de MGZ anders te organiseren deels afhankelijk van de ervaren krapte. Dit zien we ook bij huisartsen.

Regionale initiatieven om knelpunten aan te pakken betreffen medische expertise:

- op grotere afstand van de zorg plaatsen via bijvoorbeeld triage en taakherschikking.
- evenrediger over de regio te verdelen, via bijvoorbeeld regionale behandelinstellingen, ambulante teams ouderengeneeskunde, regiopolis en huisartsenpraktijken voor bijzondere doelgroepen.

Goede bestuurlijke samenwerking is randvoorwaardelijk. Er zijn verschillen tussen regio's in de mate waarin bestuurders van VVT- en GHZ-organisaties en huisartsen elkaar weten te vinden.

Aanbevelingen van De Erasmus Universiteit voor regio's zijn: werken aan urgentie, ontwikkeling visie en experimenteren. Op basis van deze analyse van wat er in de regio voorhanden is, zijn er per regio aanbevelingen opgesteld. Naar aanleiding van de inventarisatie heeft Vilans beschikbare kennis gedeeld.¹⁴ Tevens is kennis gedeeld naar aanleiding van de ondersteuningsvragen die Vilans uit de regio's heeft ontvangen. Tijdens de

goedbezochte landelijke netwerkbijeenkomst¹⁵ zijn diverse voorbeelden gedeeld. Ook is Vilans gestart met de eerste leerkring met als onderwerp stepped care.

Vilans ontvangt ondersteuningsvragen uit veel verschillende regio's. Er zijn ook ondersteuningsvragen die komen van regio overstijgende initiatieven. De vragen hebben zowel betrekking op de ouderenzorg als op de gehandicaptenzorg. Daarnaast zal Vilans zal inzetten op een aantal kansrijke regio's om vernieuwende manieren van werken in de MGZ versneld te ontwikkelen.

¹³ [Nieuwe beweging: regiobrede medisch-generalistische zorg \(vilans.nl\)](https://www.vilans.nl)

¹⁴ <https://www.vilans.nl/wat-doen-we/nieuwe-beweging-regiobrede-medisch-generalistische-zorg>

¹⁵ <https://www.vilans.nl/actueel/verhalen/samenwerking-essentieel-bij-medisch-generalistische-zorg>

Actielijn 3: Passende Wlz zorg

Voortgang scheiden wonen en zorg

De inzet van het beleid is om structureel het aantal verpleeghuisplaatsen te stabiliseren op het niveau van ultimo 2022. Hierbij wordt aangesloten op een trend die gaande is in de afgelopen jaren.

Tabel ontwikkeling ZZP vs VPT 2019-2022 (×1000)

Soort	2019	2022	Groei (%)
ZZP's	124,9	125,3	0,3%
VPT	9,3	15,7	40,8%

Bron: zorgprisma

Stand van zaken Voorstel VPT is uitgewerkt n.a.v. advies NZa

Met mijn brief van 21 augustus 2023¹⁶ heb ik de NZa-rapporten 'Scheiden wonen en zorg in de verpleging en verzorging' en 'Positionering behandeling voor Wlz-cliënten' aan uw Kamer toegezonden. Bij mijn adviesaanvraag over het scheiden van wonen en zorg heb ik de NZa gevraagd hoe vanuit de bekostiging het beste kan worden bijgedragen aan de doelstellingen van WOZO ("zelf tenzij, thuis tenzij en digitaal tenzij"). Ik had daarbij ook de vraag gesteld of het mogelijk zou kunnen zijn om een onderscheid te kunnen maken tussen een VPT in een geclusterde setting en VPT ongeclusterd (VPT "echt" thuis, verspreid in de wijk). De NZa geeft aan dat een dergelijk onderscheid niet is te maken zonder aanpassing van wet- en regelgeving.

Zowel het NZa-rapport over het scheiden van wonen en zorg als het rapport over de positionering van behandeling hebben als belangrijkste strekking dat politieke keuzes nodig zijn bij de vormgeving van de Wlz en adviseren om de Wlz (en de daarin opgenomen aanspraken) aan te passen. Ik heb deze adviezen (zonder beleidsreactie) aangeboden aan uw Kamer omdat ik het van belang vind dat (politieke) partijen in deze demissionaire periode – bij het nadenken over de toekomst van de zorg – kennis kunnen nemen van deze adviezen en een volgend kabinet deze rapporten desgewenst

kan betrekken bij het maken van politieke keuzes. Naar de mening van de NZa moeten (politieke) partijen aan de slag met het aanpassen van de aanspraken, zodat meer sturing vanuit de overheid kan worden bereikt op welke zorg, aan welke doelgroep en in welke setting wel, of juist niet geleverd moet worden (passende zorg).

Doorontwikkeling kwaliteitskader naar kwaliteitskompas

Veldpartijen hebben het kwaliteitskader verpleeghuiszorg doorontwikkeld naar een Generiek Kompas dat zowel de verpleeghuiszorg als de wijkverpleging betreft. Op 30 november jl. is het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' door partijen ingediend bij het Zorginstituut. Het kwaliteitskompas bestaat uit 5 bouwstenen, te weten: een open gesprek, het bouwen van netwerken, het werk organiseren, leren en ontwikkelen en inzicht in kwaliteit. Het Zorginstituut voert zoals gebruikelijk een toetsing uit op het kwaliteitskompas. Na afronding van de toetsing door het Zorginstituut zal ik uw Kamer informeren.

Omslagpunt verblijf

Het Zorginstituut heeft verkend of het mogelijk is om binnen de Wlz objectieve criteria uit te werken tot een werkbare cesuur voor de praktijk, aan de hand waarvan beoordeeld kan worden welke personen met een V&V-indicatie aangewezen zijn op verblijf met integrale zorg zoals die alleen in het verpleeghuis geboden kan worden. Het Zorginstituut heeft hiertoe in de periode juni tot en met september 2023 met betrokken veldpartijen gesproken. Het Zorginstituut heeft aangegeven dat op basis van gesprekken, data-analyses en (literatuur)onderzoek de komende tijd wordt bezien tot welke objectieve criteria is te komen vanuit het perspectief vanuit de verpleeghuissetting, de thuissituatie en de sociale omgeving. Hiervoor zullen er wederom gesprekken plaatsvinden met stakeholders zoals zorgorganisaties, gemeenten, patiënten- en mantelzorgverenigingen en belangen- en beroepsorganisaties. Dit zal leiden tot een advies over objectieve criteria waarmee de groep V&V-cliënten kan worden afgebakend voor wie het nodig is passende zorg in een verpleeghuis te ontvangen. Zoals eerder aangegeven wordt dit advies niet eerder dan in maart 2024 verwacht.

¹⁶ TK 2022 – 2023, 34 104, nr. 394

Domeinoverstijgende activiteiten langdurige zorg

In het jaar 2023 zijn 17 nieuwe projecten gestart naast de 3 lopende projecten. Deze eerste zijn in 2015 gestart als een experiment maar zijn inmiddels dusdanig uitontwikkeld dat gesproken kan worden van een gangbare werkwijze. Veel projecten hebben een aanvraag gedaan waar ze met een centraal persoon gaan werken zoals in de originele projecten. Er zijn gemeenten die gezamenlijk een aanvraag hebben gedaan. Er zijn ook gemeenten die voor een ander concept geld hebben aangevraagd zoals Roermond. In 2024 zal het wetsvoorstel DOS in het parlement worden behandeld. Om de voortgang en uitbreiding van activiteiten mogelijk te maken zal ook in 2024 een Specifieke uitkering worden opengesteld (SPUK DOS 2024). De SPUK wordt in december 2023 gepubliceerd. Er is in 2024 € 27 mln beschikbaar om de lopende en nieuwe domeinoverstijgende projecten te ondersteunen. De eerste ronde gaat in december open en staat twee maanden open. De tweede ronde zal in maart plaatsvinden. Om gemeenten, aanbieders, welzijnsorganisaties en zorgkantoren te informeren en enthousiasmeren om volgend jaar een aanvraag te doen heeft VWS in oktober en november 3 Webinars gehouden om partijen bij te praten over de ontwikkelingen op het gebied van domeinoverstijgende samenwerking zoals het aannemen van de implementatie adviseur, de oplevering van de maatschappelijke prijslijst die gebruikt kan worden bij het invullen van de business-case en de landelijke monitoring die in 2024 zal worden gerealiseerd. Daarnaast worden in december 2023 en januari 2024, vijf regionale werksessies georganiseerd waar we partijen meenemen in een DOS plan en het schrijven van een aanvraag.

Resultateninzet regiobudgetten Wlz

De zorgkantoren hebben vanaf 2022 de beschikking over twee regiobudgetten, die door zorgaanbieders voor gezamenlijke trajecten ingezet kunnen worden. Een transitiebudget van € 40 mln per jaar in het kader van Scheiden Wonen Zorg (SWZ) en een regionaal investeringsbudget van € 30 mln per jaar gericht op innovatie en technologie, goed werkgeverschap en domeinoverstijgende samenwerking¹⁷. Zorgkantoren en zorgaanbieders worden bij de besteding van de middelen ondersteund door het team van Waardigheid en trots in de regio.

¹⁷ Het transitiebudget SWZ is alleen beschikbaar voor aanbieders verpleegzorg, het investeringsbudget is beschikbaar voor aanbieders verpleegzorg en gehandicaptenzorg.

ZN geeft namens de zorgkantoren periodiek een overzicht van de ingezette middelen en de trajecten die daarmee gefinancierd worden. Uit het overzicht van juli 2023 blijkt dat het budget voor 2022 vrijwel volledig is ingezet. Voor het transitiebudget SWZ gaat het om 93% van de beschikbare middelen en voor het regionaal investeringsbudget om 95%. Inmiddels is ook een belangrijk deel van de beschikbare middelen voor 2023 toegekend aan allerlei trajecten, voor het transitiebudget SZW ligt het op 76% en voor het regionaal transitiebudget op 81%. In de tweede helft van 2023 worden ook nog middelen toegekend, zodat de percentages nog zullen stijgen.

In 2022 en het eerste half jaar van 2023 zijn in totaal ruim 200 trajecten door de zorgkantoren gehonoreerd. Onderstaand een overzicht van de soorten trajecten die de zorgaanbieders in de verpleegzorg gezamenlijk hebben ingezet.

- Modern Werkgeverschap: 31 trajecten gericht op o.a. investeren in behoud werknemers, werkklimaat, regionaal werkgeverschap en zzp-vraagstukken.
- Duurzame Medische Zorg: 13 trajecten gericht op het gezamenlijk in stand houden en verbeteren van de behandel functie in de regio.
- Inzet technologie: 26 trajecten gericht op technologische innovaties die de kwaliteit van leven van de cliënten vergroten en arbeidsbesparend zijn.
- Domeinoverstijgende samenwerking: 24 trajecten gericht op o.a. de samenwerking in de keten, zorgen voor de juiste zorg op de juist plaats, afspraken over complexe zorgsituaties.
- Communitycare: 46 trajecten gericht op o.a. voorzieningen in de wijk waarmee cliënten en mantelzorgers ondersteund worden ter vermindering van de zorgvraag.
- Langer thuis: 31 trajecten gericht op o.a. ontwikkeling van nieuwe concepten voor zorg thuis, vormgeven Scheiden Wonen en Zorg en VPT en MPT.
- Aanpak woonzorgvraagstukken: 25 trajecten gericht op o.a. samenwerking met gemeenten, corporaties en het in kaart brengen van de toekomstige woonzorgopgave.
- Visieontwikkeling: 11 trajecten gericht op het gezamenlijk opstellen van een regionale visie voor de zorg van de toekomst.

‘Waardigheid en Trots’

Begin dit jaar is het kennisprogramma ‘Waardigheid en Trots’ omgevormd van het secundaire ondersteunen van zorgaanbieders bij het realiseren van het kwaliteitskader, naar breed

ondersteunen van zorgaanbieders in de transitie zoals bedoeld in WOZO. Bijgevoegd treft u twee rapportages aan. De eerste rapportage laat zien welke resultaten er zijn geboekt met betrekking tot de ondersteuning van zorgaanbieders bij het realiseren van het kwaliteitskader. Dit programma heeft gelopen vanaf 2018 tot en met 2023. Er hebben ca. 550 locaties meegedaan. Een belangrijk deel daarvan was door de IGJ of de zorgkantoren gevraagd om mee te doen, omdat er aanzienlijke kwaliteitsproblemen waren. De rode draad is dat de deelnemende zorgaanbieders majeure stappen hebben gezet. Dit eindverslag is een groot compliment aan al die deelnemende locaties; zij hebben onder soms moeilijke omstandigheden (zoals COVID-19) zich toch weten te verbeteren. Op de onderwerpen veiligheid en persoonsgerichtheid is de voornaamste vooruitgang geboekt. Het minst is de personele samenstelling; voldoen aan de personeelsnormen zoals opgenomen in het kwaliteitskader. Daarmee onderbouwt dit rapport ook de doorontwikkeling van het huidige kwaliteitskader. Nu blijkt ook uit dit rapport blijkt dat voorname stappen vooruit gezet kunnen worden terwijl er ten opzichte van de personeelsnorm te weinig zorgverleners zijn, is er extra reden om kwaliteit niet in beschikbare fte uit te drukken.

Daarnaast treft u een voortgangsrapportage aan van 'Waardigheid en Trots' waarmee de WOZO brede transitie wordt ondersteunt. Inmiddels hebben ca. 70 zorgaanbieders aangegeven ondersteuning te willen, en daarbij vooral de slag naar meer ruimte voor informele zorg en verpleegzorg thuis te willen maken.

Stand van zaken Kennisinfrastructuur en passende zorg WLZ

In maart van dit jaar heeft de Tweede Kamer een brief over de versterking van de kennisinfrastructuur en passende zorg in de Wlz ontvangen¹⁸. In deze brief is aangegeven kwetsbare ouderen en mensen met een beperking die zijn aangewezen op Wlz verpleeg-, GGZ- of gehandicaptenzorg, zorgverleners nodig hebben die goed weten wat zij moeten doen om hen te helpen. Naast door tijd en aandacht wordt de kwaliteit van hun leven voor een belangrijk deel bepaald door de kennis van zorgverleners die cliënten ondersteunen. De uitvoering van deze brief vordert gestaag. Recent is bijvoorbeeld de nieuwe

¹⁸ Kamerstuk 34104, nr. 374

editie van de kennisagenda ouderenzorg verschenen¹⁹. Daarnaast is met betrekking tot de ontwikkeling van passende zorg in genoemde brief een werkagenda opgenomen, waarvan de uitvoering in volle gang is. Enkele voorbeelden daarvan zijn:

- In de beweging naar passende zorg is het belangrijk om effectieve interventies (zorg die werkt) voor de langdurige zorg in kaart te brengen én gemakkelijker vindbaar te maken. Dit zodat gebruikers de afweging kunnen maken welke interventie het beste past binnen een specifieke context. Vilans inventariseert de interventies die gebruikt worden in de langdurige zorg. Recent is een tussenrapportage hieromtrent verschenen die te vinden is op de website van Vilans.²⁰
- Het aparte ZonMW onderzoeksprogramma passende zorg voor de Wlz is van start;
- Verenso en de NVAVG werken gezamenlijk aan het inlopen van maken van richtlijnen.

Structurele verankering succesvolle werkwijzen

De afgelopen jaren zijn er experimenten en pilots geweest, zoals de experimenten in het kader van ERAI, 'Waardigheid en Trots', domeinoverstijgend werken, innovatiebeleidsregel NZa, enz. Ook als uit evaluatie blijkt dat er goede resultaten zijn geboekt, blijft vertaling van pilots naar de structurele situatie vaak achter. Er is inmiddels een uitvraag gedaan onder de WOZO partijen naar voorbeelden van succesvolle pilots waarvan opschaling niet tot stand is gekomen. De analyse naar de oorzaken van achterblijvende opschaling is gaande.

¹⁹ [kennisagenda-oktober-2023-v2.pdf \(awolimburg.nl\)](#)

²⁰ [Rapportage Passende zorg | passende interventies \(vilans.nl\)](#)

Actielijn 4: Wonen en zorg voor ouderen

Met WOZO hebben de minister voor BZK en ik zich ten doel gesteld dat:

1. Van de 900.000 woningen die tot en met 2030 gebouwd worden, minstens 290.000 woningen voor ouderen worden gebouwd;
2. Ouderen in een voor hen geschikte woning kunnen wonen. Door een toename van het aantal verhuisbewegingen van ouderen realiseren we tevens doorstroming in de algehele woningvoorraad;
3. Naast de woning ook de leefomgeving passend is voor ouderen.

Sinds de start van het programma een jaar geleden is samen met verschillende betrokken koepelorganisaties en medeoverheden veel in gang gezet.

Brede aanpak regio

De aantallen benodigde nultredenwoningen (170.000), geclusterde woningen (80.000) zorggeschikte woningen voor ouderen (40.000) zijn doorberekend naar provinciaal en gemeentelijk niveau. Per gemeente is er nu een indicatie van de bouwopgave voor ouderen. In de komende periode verrijken we de Woondeals met afspraken over de huisvestingsopgave en bouwprogrammering voor ouderen. Op regionaal niveau vindt hierover gesprek plaats tussen tenminste provincie, gemeenten, zorgkantoren en corporaties. In sommige regio's worden bij deze gesprekken ook zorgaanbieders of marktpartijen betrokken. In de lokale woonzorgvisie worden de regionale afspraken lokaal uitgewerkt en verankerd in beleid. Op dit niveau zal de bouwopgave voor ouderen ook moeten terugkomen in prestatieafspraken met bouwers, inkoopprocedures met zorgpartijen en resulteren tot specifieke bouwlocaties.

We ondersteunen gemeenten en provincies bij het voeren van bovenstaande regionale gesprekken. Zo is er een informatiepakket toegestuurd over ouderenhuisvesting. In dit pakket staan onder andere de landelijke opgave uitgesplitst per gemeente, de beschikbare financiële regelingen, het beoogde afsprakenkader als aanvulling op de woondeals, de ondersteuningsmogelijkheden, kennisproducten, definities en overzichten van benodigde contactpersonen. Samen met de minister voor BKZ heb ik het

Aanjaagteam Wonen Welzijn en Zorg voor Ouderen opdracht gegeven om partijen in wonen en zorg te helpen om de regionale samenwerking te organiseren en te voeden.

Handreiking geclusterd wonen

Om de bouw van geclusterde woonvormen voor ouderen te stimuleren, is een handreiking opgesteld. Deze handreiking helpt professionals bij het ontwikkelen van nieuwe concepten, door informatie over de woonbehoefte van ouderen, afwegingen over (financiële) haalbaarheid en locatie, en aandachtspunten voor het bouwen in de stad en in de regio²¹.

Bouw geclusterde (zorggeschikte) woningen

De opgave aan geclusterde woonvormen is groot. Tegelijkertijd gebeurt er ook nu al veel. Er zijn de afgelopen jaren veel geclusterde wooninitiatieven neergezet. Dit gaat zowel om transformaties en verbouwingen van bestaande bouw als om nieuwbouw. Daarbij zien we ook nieuwe woonvormen waarin gemeenschapszin meer voorop staat. Voorbeelden hiervan zijn “Wij zijn Zuiderschans” in Den Bosch met 83 zelfstandige woningen en 44 studio's voor mensen met dementie, “de Stadsveteraan” in Amsterdam, een wooncomplex met 114 sociale huurwoningen voor vitale senioren in het Amsterdamse Amstelkwartier, Het Hof van Aaron in Nijmegen met 45 appartementen voor vitale ouderen en 36 met (zware) zorg, “het Eendrachtshof” in Coevorden met 51 levensloopbestendige hofjeswoningen en 42 inleunwoningen en “het Andere Wonen Klimmen” dat bestaat uit 17 appartementen geclusterd wonen voor mensen met een vorm van dementie. Daarnaast wordt in de komende jaren voorzien in de realisatie van de bouwplannen voor verpleeghuizen die al onomkeerbaar zijn. In het voorjaar is door de zorgkantoren een inventarisatie gemaakt van deze plannen van zorgaanbieders. In totaal zal in de komende jaren ruimte worden geboden in het Wlz-kader voor ruim 5.800 plaatsen.

Hieronder wordt ingegaan op het gebruik van de verschillende subsidieregelingen die ingezet worden om de bouw van regulier geclusterde woningen en geclusterde zorggeschikte woningen de komende jaren verder te stimuleren.

²¹ <https://www.platform31.nl/artikelen/geclusterde-woonvormen-voor-senioren/>

Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen

Mensen willen zoveel mogelijk regie houden op hun leven. In geclusterde zorggeschikte woningen hebben mensen de mogelijkheid om meer regie te houden dan in een verpleeghuis. In deze vormen is het aantrekkelijker voor de partner om mee te verhuizen. Om een stimulans te geven aan de bouw van 20.000 geclusterde zorggeschikte woningen in de sociale huur, is per 15 september de stimuleringsregeling zorggeschikte woningen opengesteld. De regeling is zowel gericht op nieuwbouw als bestaande bouw. Deze geclusterde woningen zijn bedoeld voor mensen die een zware zorgvraag hebben (Wlz-indicatie) en in de huidige situatie vaak in een verpleeghuis terechtkomen. Voor de eerste tranche tot en met 31 oktober 2024 is € 75 mln beschikbaar gesteld. In totaal is de komende jaren maximaal € 312 mln euro beschikbaar voor deze regeling. Tot en met 6 december zijn er 13 aanvragen ingediend voor in totaal 638 zorggeschikte woningen. Het totale beslag hiervan is € 6,8 mln euro.

Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimte in Ouderenhuisvesting

De Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimten in Ouderenhuisvesting (SOO) is een subsidie om ontmoetingsruimten in geclusterde woonvormen voor ouderen te stimuleren. Het voorziet daarmee in de behoefte voor ouderen om in elkaars nabijheid te kunnen wonen wanneer de mobiliteit afneemt. Een ontmoetingsruimte in of nabij het complex draagt bij aan ontmoeting, sociale binding en omkijken naar elkaar. Dit past in de visie dat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen en formele zorg later noodzakelijk wordt. De resultaten van de 1e (2022) en 2e tranche (2023) laten zien dat er veel gebruik wordt gemaakt van deze subsidie. De aanvragen zijn bijna evenredig verdeeld tussen kleine, middelgrote en grote complexen. Zowel woningcorporaties, marktpartijen, burgerinitiatieven als zorgaanbieders hebben aanvragen ingediend. Bij de 1e tranche is met 173 aanvragen voor € 24,7 mln van het beschikbare budget van € 28 mln beschikt. Bij een gemiddelde van 50 woningen per complex levert dit ruim 8500 woning met ontmoetingsruimte op. Bij de 2e tranche (2023) waren er 212 aanvragen en is het beschikbare budget van € 26 mln overschreden.

Stimuleringsregeling Wonen en Zorg

De stimuleringsregeling wonen en zorg ziet sinds april 2019 toe op het vergemakkelijken van de financiering van geclusterde woonvormen voor ouderen die door sociale

ondernemers en bewonersinitiatieven worden neergezet. In 2023 zijn er tot 1 december, 33 subsidies verstrekt om de haalbaarheid van een woonvorm te onderzoeken (totaal verleende bedrag € 597.000 euro) en zijn er vier planontwikkelingen verstrekt (totaal geleende bedrag € 800.000 euro).

Doorstroming

We willen ervoor zorgen dat ouderen in een voor hen geschikte woning kunnen wonen, die past bij de woonwensen en bij de levensfase. Dit doen we allereerst door de bouw van nieuwe woningen voor ouderen te stimuleren. Naast uitbreiding van passende woningen is, om doorstroming te verbeteren, inzicht nodig in de woonwensen en beweegredenen van ouderen om te verhuizen. Dit onderzoek zal in de eerste helft van 2024 worden afgerond.

Hoe eerder je over verhuizing nadenkt hoe meer mogelijkheden van woonvormen er zijn en hoe beter je kunt anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de toekomst. We willen daarom bereiken dat ouderen tijdig gaan nadenken over het wonen op latere leeftijd. In de publiekscampagne “Praat vandaag over morgen” wordt aan het nadenken over later aandacht besteed. De planning is dat deze campagne begin 2024 van start gaat. Ook sluiten we – naar verwachting begin 2024 – een convenant met banken en hypotheekverstrekkers met als doel ouderen tijdig inzicht te geven in hun financiële mogelijkheden en het verbeteren van financiële oplossingen voor passend wonen.

Leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten

In het kader van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) hebben alle gemeenten een specifieke uitkering ontvangen. Een van de onderdelen waarvoor deze uitkering kan worden ingezet is de sociale basis en leefomgeving. Gemeenten kunnen daarmee werken aan maatregelen in de fysieke leefomgeving die bijdragen aan een gezonde leefstijl met de nadruk op meer beweging. Zij kunnen activiteiten organiseren om de samenhang tussen het sociale en fysieke domein te versterken, de fysieke leefomgeving beweegvriendelijker, gezonder en duurzamer te maken en leren werken met data gedreven ontwerpprincipes. Dat kan door het inzetten van iemand die gezondheid meer op de kaart zet bij lokale afwegingen binnen het fysieke domein of door concrete toepassingen zoals een wandelvriendelijke omgeving, speelplaatsen en schaduwrijke (speel)plekken.

Monitoring

Momenteel wordt er gewerkt om vanaf 2024 een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de planning en de realisatie van ouderenhuisvesting. Verschillende bronnen zullen hiertoe aan elkaar gekoppeld moeten worden. Er wordt nu geïnvesteerd in een goede basis voor een duurzame dataverzameling. Dit varieert van definitieafbakening, monitoringsopties verkennen en de juist partijen aanhaken. In de loop van 2024 zullen de meeste monitoringsbronnen actief zijn; in eerste instantie zal medio 2024 alleen data van de geplande capaciteit beschikbaar zijn. De kwaliteit van de data zal naar verwachting de komende jaren verbeteren en in 2025 worden aangevuld met gegevens van de realisatie.

De databronnen die gebruikt worden zijn onder andere:

- De Woonbase (CBS) waarin informatie over personen, huishoudens én woningen samenkomt. Hierin wordt extra ruimte opgenomen om meer zicht te krijgen op ouderenhuisvesting en welke oudere waar woont;
- BZK, IPO en VNG werken aan een gezamenlijke monitor voor de voortgang op de woningbouw. Nultredenwoningen, geclusterde woonvormen en zorggeschikte woningen worden als indicatoren meegenomen in dit traject;
- Aan corporaties is gevraagd om in hun Financiële verantwoording (dVi) 2023 de woonvormen voor ouderen mee te nemen;
- Met ZN is afgesproken dat zij in hun monitoring van plannen en realisatie van zorggeschikte woningen/verpleegzorgplekken dezelfde definities en tijdshorizon gebruiken als de overige databronnen, waardoor het combineren van deze bronnen beter mogelijk is;
- De aanvragen voor de subsidieregelingen voor zorggeschikte woningen en ontmoetingsruimten geven ook inzicht in de bouwplannen voor (zorggeschikte) geclusterde woonvormen.

Het streven is om in het eerste kwartaal van 2024 een eerste versie van het monitoringsplan gereed te hebben, waarover wij uw Kamer zullen informeren. In de rest van 2024 zal gewerkt worden aan de doorontwikkeling van de monitor.

Actielijn 5: Arbeidsmarkt en innovatie

Programma TAZ

De transitie naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt in zorg en welzijn is nodig om betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor ouderen in de toekomst te waarborgen. De medewerkers die er zijn, moeten we behouden en op zo'n manier inzetten, dat ze zo effectief mogelijk met hun tijd kunnen omgaan en zoveel mogelijk kwetsbare ouderen kunnen helpen. Met het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) wordt hierop ingezet door het creëren van meer ruimte voor (1) innovatieve werkvormen, (2) behoud van medewerkers en (3) leren en ontwikkelen. Enkele mijlpalen die het afgelopen jaar zijn bereikt:

- Met de ondertekening van de intentieverklaring Beheersingsmodel Zorg is een belangrijke stap gezet om schijnzelfstandigheid in de zorg tegen te gaan. Momenteel werken zes brancheorganisaties verder aan de uitwerking van een fiscaal kader dat zorgaanbieders ondersteunt bij het maken van de juiste keuzes bij de inzet van zzp'ers.
- Om de mogelijkheden die de Wet BIG biedt voor taakdelegatie uit te lichten, is dit najaar gestart met voorlichting over de opdrachtregeling voor voorbehouden handelingen. Taakdelegatie is één van de instrumenten om medewerkers zo optimaal mogelijk in te zetten en zodoende in te spelen op de veranderende en stijgende zorgvraag.
- Het meerjarig data-gedreven project 'Preventieplan voor medewerkers in zorg en welzijn' van Coöperatie PGGM, Stichting IZZ en kenniscentrum FWG is dit jaar van start gegaan. Hiermee worden zorgaanbieders ondersteund bij het terugdringen van verzuim en verloop onder medewerkers.
- Met de verlenging van de regeling Veerkracht en Zeggenschap is ook in 2023 en 2024 subsidie beschikbaar waarmee 120 zorgaanbieders binnen hun eigen organisatie kunnen werken aan praktische initiatieven die leiden tot meer zeggenschap voor hun medewerkers.
- Per 1 augustus 2023 is het loket voor de bestaande subsidie SectorplanPlus-TAZ voor 2023-2024 weer geopend, met als belangrijke toevoeging dat deze subsidie twee opslagen biedt als stimulans voor samenwerking rond opleiden. Het doel van deze opslagen is dat door samenwerking tussen zorgaanbieders meer en betere mogelijkheden ontstaan om (nieuwe) medewerkers op te leiden voor de arbeidsmarkt van morgen.

Over de voortgang van het programma TAZ wordt uw Kamer separaat geïnformeerd via een jaarlijkse voortgangsrapportage, waarvan de meest recente op 6 juli 2023 is verzonden²². Onderdeel van programma TAZ is het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging en de Stimuleringsregeling Innovaties TAZ-WOZO, die hieronder nader worden toegelicht.

Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging

Met Actiz, ZorgthuisNL, V&VN en ZN heb ik op 17 maart jl. een akkoord ondertekend waarmee drie jaren geïnvesteerd wordt in het samen anders opleiden van helpenden (naar verzorgenden), verzorgenden IG en verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten voor de wijkverpleging. Hier is in de jaren 2023 t/m 2026 € 150 mln voor beschikbaar. Dit Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging moet leiden tot vernieuwde opleidingsstructuren waarin op innovatieve, toekomstbestendige en efficiënte wijze vorm en inhoud wordt gegeven aan opleiden en scholing in de wijkverpleging.

Per 1 augustus 2023 is de bestaande subsidie SectorplanPlus-TAZ voor 2023-2024 weer geopend, met als belangrijke toevoeging dat deze regeling een opslag biedt als stimulans voor samenwerking rond opleiden, met daarbij nog een extra opslag voor samenwerking rond opleiden in de wijkverpleging. Hier is € 20 mln voor beschikbaar gesteld. Er wordt toegewerkt naar een vervolg regeling gericht op het samen anders opleiden voor de wijkverpleging voor de periode daarna. Ook zijn een aantal onderzoeken/verkenningen gestart rond de thema's transmuraal opleiden (1), opleiden van Verpleegkundige Specialisten in de wijkverpleging (2) en naar scholing en opleiding van mantelzorgers (3).

Om een nieuwe opleidingsstructuur ook goed te kunnen blijven benutten is structurele financiering noodzakelijk, dit zou per januari 2025 kunnen worden bereikt met de € 60 mln dat opnieuw beschikbaar komt in het Kader. Uiterlijk voorjaar 2024 zullen hier afspraken over worden gemaakt. Er wordt momenteel door SEO Economisch Onderzoek een onderzoek gedaan naar benodigde capaciteit om op te leiden voor de wijkverpleging en naar de kosten en baten van het opleiden. Voor het jaar 2024 richt Zorgverzekeraars

²² Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 29 282, nr. 533.

Nederland met de € 60 mln een 'opleidingsfonds wijkverpleging 2024' in. Doel van dit fonds is om de werkgeverskosten die zorgaanbieders in het jaar 2024 maken als gevolg van het opleiden van leerlingen in de wijkverpleging te vergoeden.

Stimuleringsregeling Innovaties TAZ-WOZO (SIT)

De afgelopen jaren heb ik met de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) ingezet op het opschalen en duurzaam inzetten van digitale en hybride zorg en ondersteuning voor ouderen thuis. Bij de heropening van de SET-regeling in 2022 zijn er in 196 subsidie-aanvragen ingediend, waarbij er 112 subsidies verleend zijn. Hierna was het subsidieplafond van € 12,5 mln euro bereikt. Hoewel veel van deze projecten nog volop bezig zijn met het implementeren van digitale en hybride zorg en ondersteuning, kunnen ook steeds meer organisaties hun projecten afronden. Zo heeft de Limburgse zorgaanbieder Zuyderland Thuiszorg bijvoorbeeld bij ongeveer 600 cliënten medicijndispensers geplaatst. Niet alleen helpt de medicijndispenser ouderen meer eigen regie te voeren, ook bespaart Zuyderland Thuiszorg hiermee 12 minuten per medicatiemoment. Op jaarbasis betekent dit dat 24 fte aan zorgmedewerkers voor andere zorgvragen ingezet kunnen worden.

Uit een evaluatie die ZonMw heeft uitgevoerd naar de SET COVID-19-subsidie, een laagdrempelige en kleinere subsidie dan de reguliere SET ten tijde van de coronacrisis, komen eveneens positieve resultaten naar voren.²³ Zo blijkt een hoge mate van tevredenheid bij cliënten, mantelzorgers en zorgmedewerkers over de digitale zorg en ondersteuning die met behulp van SET COVID-19 is ingezet. Ook een jaar na afloop van de projecten is het aantal cliënten dat bereikt wordt substantieel hoger dan bij de nulmeting en kan het totale bereik van de regeling op basis van de evaluatie geëxtrapoleerd worden tot meer dan 180.000 cliënten. Tevens is door Zorgvuldig Advies een analyse gedaan naar de impact van SET-up, het ondersteuningsprogramma bij de SET-regeling. Het merendeel van de gebruikers van het ondersteuningsprogramma heeft SET-up als positief gewaardeerd. Het rapport treft u als bijlage bij deze brief aan.

²³ [SET-COVID-19-Evaluatierapport.pdf \(zonmw.nl\)](#)

Op dit moment werk ik, ook vanuit het programma TAZ, aan een opvolger op de SET-regeling, de Stimuleringsregeling Innovatie TAZ-WOZO (SIT). Met de SIT-regeling beoog ik het transformeren en anders organiseren van zorg- en ondersteuning, met behulp van digitale en hybride processen, te stimuleren. Doelstelling hierbij is dat zorg- en ondersteuningsmedewerkers substantieel minder of effectiever ingezet kunnen worden en/of het stimuleren van langer zelfstandig thuis wonen. De beoogde openstelling van de regeling is in het eerste kwartaal van 2024. Op 6 is de conceptregeling ter internetconsultatie aangeboden.

Bekostiging en financiering van zorgtechnologie in de verpleegzorg

Uit gesprekken met aanbieders is gebleken dat er problemen worden ervaren op het gebied van bekostiging en financiering van digitale/ hybride zorgtoepassingen. Hiervoor is een sessie georganiseerd op 22 augustus waarbij aanbieders van verpleegzorg en wijkverpleging, zorgkantoren, zorgverzekeraars, Vilans en VWS om de problemen inzichtelijk te maken. Hierbleken de volgende issues:

1. Bekostiging binnen de wijkverpleging en MPT vindt plaats op basis van p*xq onderbouwing, waardoor inzet van technologie niet lonend is. Als je als aanbieder omzet wilt maken moet je personeel inzetten (p*q (uren geleverde zorg wijkverpleegkundigen), dat betekent dat je technologie wilt gebruiken ter vervanging van personeel inzet, je geen omzet maakt als aanbieder. Technologie vraagt niet alleen kosten in de aanschaf, maar ook in onderhoud. Dat zit nu niet in bekostiging en moet met kunst en vliegwerk worden omgerekend.
2. Het lukt niet altijd om producten waar client gewend is, mee te nemen naar een ander zorgdomein.
3. Organisaties geven aan dat nu niet helder is welk deel van het tarief beschikbaar is voor technologie. Het zou voor hen helpen als dat scherp wordt gemaakt in kostenonderzoek NZa, zodat zij voor de financiering van technologie niet afhankelijk zijn van schommelingen in de diverse tarieven.
4. Financiering voor de omschakeling als organisatie. De kosten van de inzet van technologie lopen voor de baten uit.

De volgende stap is het gezamenlijk in kaart brengen hoe deze issues te hanteerbaar te maken.

Regeling Implementatie en Opschalingscoach (IOC) Ouderen Thuis

Met de regeling Implementatie- en Opschalingscoaching (IOC) Ouderen Thuis kunnen zorgaanbieders een coach inhuren die hen helpt met een specifiek implementatie- of opschalingsvraagstuk rondom innovatie in de zorg en ondersteuning aan thuiswonende ouderen. In totaal is er € 1 mln per ronde beschikbaar en kunnen organisaties een voucher van maximaal €10.000,- euro aanvragen. Van 12 september tot 31 oktober 2023 stond de tweede ronde van de regeling open. Daarvoor zijn ruim 100 aanvragen ingediend waarmee het plafond is bereikt. De ingediende aanvragen worden de komende maanden beoordeeld en aan het einde van dit jaar toegekend. De projecten uit de eerste ronde zijn vanaf juni dit jaar van start gegaan en lopen nog tot eind 2023. Uit de twee rondes samen is grofweg op te maken dat het type aanvrager vooral bestaat uit organisaties uit de VVT sector (ongeveer de helft) maar dat ook steeds meer organisaties vanuit welzijn de regeling weten te vinden. In 2024 staan nog twee rondes IOC Ouderen Thuis gepland en zal er een evaluatie volgen om te zien wat de projecten hebben opgeleverd.

Ondersteuning bij digitale en hybride zorg

Op 1 januari 2024 zal een kwartiermaker starten om de (lokale) verbinding tussen digitaal ondersteuningsaanbod en welzijn/gezondheidspartijen te onderzoeken en versterken. De kwartiermaker heeft de taak om lokale voorbeelden op te halen met als doel deze te vertalen naar een regionaal of landelijk opschalingsplan. In het tweede kwartaal van 2024 worden de eerste resultaten verwacht. Verder is eerder dit jaar een opdracht gegeven aan de Helpdesk Digitale Zorg tot verdere uitbreiding van hun dienstverlening. In het najaar van 2023 wordt een besluit genomen over de verdere opschaling hiervan ten behoeve van de toegankelijkheid van digitale zorg. Tenslotte ben ik in gesprek met Pharos over het starten van een subsidieregeling begin 2024 ter verbetering van de toegankelijkheid van de zorg. Deze regeling zal zich richten op het vergroten van bewustwording onder zorg- en welzijnsprofessionals over de grote groep zorggebruikers die vastlopen in de zorg en welzijn doordat ze niet voldoende beschikken over de benodigde digitale- en gezondheidsvaardigheden.

Zorg van Nu

De eerder dit jaar ontwikkelde gratis e-learning 'Slimme Zorg van Nu Thuis' loopt de komende jaren door. Deze e-learning is specifiek gemaakt voor Wmo-consulenten, cliëntondersteuners en andere professionals werkzaam in het sociaal domein en welzijnswerk. Daarnaast zijn specifiek voor de doelgroep ouderen en mantelzorgers onlangs advertenties geplaatst in de Libelle, Plus Magazine en Seniorenwijzer en is een videoreeks gemaakt over ouderen die thuis een zorginnovatie gebruiken. Tot slot zijn in mei en september ruim 70.000 folders over "Voorbeelden van innovatie in zorg, welzijn en gezondheid" in de wachtkamers van circa 5.000 huisartspraktijken en 850 apotheken geplaatst. We zullen dit continueren in 2024, omdat uit evaluatie blijkt dat bovenstaande middelen een effectieve manier zijn in het bereiken van ouderen en hun (formele en informele) netwerk met informatie over de mogelijkheden van slimme zorg en innovatie.

Slimme Zorg Estafette

In februari 2023 vond de derde editie van de jaarlijkse Slimme Zorg Estafette (SZE) plaats, een initiatief van VWS met als doel om van elkaar te leren, elkaar te inspireren en samen de zorg te transformeren om de ontwikkeling, implementatie en opschaling van slimme zorg écht verder te brengen. Tijdens deze maand organiseerden tal van partijen uit verschillende zorgdomeinen ruim 200 activiteiten met in totaal 3427 deelnemers. De SZE vindt in 2024 wederom plaats van 29 januari tot en met 23 februari.

Rapport 'Geschat potentieel digitale zorg'

Bijgaand doe ik u het SIRM-rapport "Geschat potentieel digitale zorg, Onderzoek naar opbrengsten digitalisering van zorginnovaties" (oktober 2023) toekomen. In het rapport zijn de potentiële opbrengsten van digitalisering van zorg voor 30 digitale zorgtoepassingen op basis van literatuur en interviews in beeld gebracht. Uit het onderzoek blijkt dat passende inzet van digitale zorg bijdraagt aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg als huidig beleid slaagt, aldus de onderzoekers. Met huidig beleid wordt bedoeld dat de doelstellingen uit het WOZO, het IZA (Integraal Zorgakkoord) en het programma TAZ (Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg) gehaald worden. Het onderzoek heeft betrekking op zowel de cure als de care. In onderstaande reactie ga ik alleen in op de care. Het rapport beschrijft zoals gezegd 30 digitale zorgtoepassingen.

Voor de care betreft dit een groot scala aan toepassingen t.w.

1. Leefcirkels: het kunnen volgen van personen die (gaan) dwalen op een elektronische kaart;
2. Leefstijlmonitoring: een netwerk van sensoren dat inzicht geeft in het leefpatroon;
3. Slim incontinentiemateriaal: op afstand monitoren van verzadiging van incontinentiemateriaal;
4. Slimme bedsensoren: sensoren in het matras die verschillende aspecten van slaap en de slaapomgeving meten en monitoren om inzicht te geven in slaapkwaliteit, het slaappatroon en andere relevante gegevens;
5. Elektromechanisch toegangsbeheer: een sleutelkluis die door thuiszorgmedewerkers met een app geopend wordt;
6. Exoskelet: een hulpmiddel voor zorgprofessionals met rugklachten dat helpt bij tillen, bukken en vervoeren;
7. Heupairbag: een riem met airbag die voorkomt dat mensen hun heup breken bij vallen;
8. Medicijndispenser: herinnert patienten om de juiste medicatie op het juiste tijdstip te nemen;
9. Steunkousentechnologie: helpt bij het aantrekken van steunkousen;
10. Structuurrobot: kleine robots die mensen met een cognitieve beperking ondersteunen bij dagelijkse handelingen en een seintje geven als er iets moet gebeuren;
11. Zorg op afstand met tablet: een (speciale) tablet voor zorg op afstand.

Vooropgesteld zij dat een digitale zorgtoepassing niet op zichzelf staat maar dat het altijd moet gaan om de toepassing binnen de context van passende (hybride) zorg. Daarnaast is een voorwaarde dat alle actoren, van de zorgverzekeraars/zorgkantoren, tot de zorgaanbieders, de zorgmedewerkers en de cliënten en hun naasten waaronder mantelzorgers, er mee moeten kunnen werken. Ook de bekostiging moet geen onnodige belemmering vormen om passende hybride zorg te kunnen inzetten (zie ook elders in deze rapportage).

Waardebepalingen

‘Digitaal als het kan’ betekent de inzet van digitale toepassingen waar dat passend is. Reeds voordat het rapport zijn definitieve vorm kreeg, heb ik daarom aan Vilans gevraagd met behulp van een subsidie van het ministerie van VWS een aantal waarde-bepalingen te doen van toepassingen uit het rapport. Een waardebe-paling is een geheel van factoren op basis waarvan beoordeeld wordt of een bepaalde zorgtoepassing bijdraagt aan het zorgproces. De waardebe-paling bestaat onder meer uit een uitwer-king van het oorspronkelijke zorgproces voor onder andere de cliënt en de professional zonder en met de digitale zorgtoepassing. Vilans doet in dat kader de volgende twaalf waardebe-palingen:

Nr	Proces	Innovatie	Domein
1	Hybride incontinentiezorg	Abena	VVT
2	Hybride incontinentiezorg	Tena	VVT
3	Hybride medicatie-aanreiking	Medido / Spencer	VVT
4	Dagstructuur-ondersteuning	Tinybots Tessa	VVT
5	Dagstructuur-ondersteuning	Nedap Luna	VVT
6	Hybride signaleringsproces middels domotica	Momo Bedsense	VVT
7	Hybride leefpatroonmonitoring	Sensara	VVT
8	Dagstructuur-ondersteuning	Compaan	VVT
9	Beeldzorg in hybride zorgprocessen	Digicontact	VVT/GHZ
10	Stress reductie/metingen	HUME	GHZ
11	Hybride leefpatroonmonitoring	Noviacare (niet op de VVT lijst)	VVT
12	Preventie	Valrisicodetectie & training	Domein overstijgend

Zorgvernieuwing in Versnelling

In mei 2022 hebben ActiZ, AlzheimerNL, Vilans, WDTM en ZorgthuisNL het initiatief ‘Zorgvernieuwing in Versnelling’ gelanceerd.²⁴ In het Actieplan Zorgvernieuwing in Versnelling zijn 8 doelen met het veld opgesteld om in de ouderen- en thuiszorg zo

²⁴ [Zorgvernieuwing in versnelling \(vilans.nl\)](https://www.vilans.nl/actieplan-zorgvernieuwing-in-versnelling)

innovatief en digitaal mogelijk te werken. Om deze doelen te realiseren zijn de initiatiefnemers met steun van VWS in februari 2023 de kwartiermakersfase gestart. Deze fase is benut om bestaande initiatieven met elkaar te verbinden, de doelen verder aan te scherpen en kennis en ervaringen uit te wisselen. Bijvoorbeeld door het realiseren van een ‘consortium waardebeoordeling’, waarin circa 20 onderzoek- en kennisorganisaties samen werken aan een uniforme manier van waardebeoordeling en vroegtijdige uitwisseling van resultaten om waardebeoordeling op landelijk niveau te versnellen. Bij de waardebeoordelingen wordt samengewerkt met het Platform Transformatie naar digitale en hybride zorg en ondersteuning. Tijdens de Slimme Zorg Estafette in 2024 zullen de resultaten van ieder doel gepresenteerd worden en zal samen met deelnemers gekeken worden hoe ieder doel verder versneld kan worden. Om zo ook in 2024 samen te versnellen in de ouderenzorg.

Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

Telefoon 070 340 79 11

www.rijksoverheid.nl

december 2023