Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Onze referentie
4571271-1106562-LZ

Bijlage(n)
1

Datum 26 november 2026
Betreft Verzamelbrief gehandicaptenzorg Wlz

Geachte voorzitter,

Met deze brief informeer ik uw Kamer over twee recent verschenen rapporten:
- 'Zorgplicht voor jongeren met een tijdelijke Wlz-indicatie' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)[1].
- 'Door de ondergrens gezakt. Kwaliteit van zorg, ondersteuning en leven volgens mensen met een beperking of chronische ziekte in de Wlz' van Ieder(in)[2], waarop ik op verzoek van de commissie VWS van 2 september 2026, een beleidsreactie geef[3].

Beide rapporten zijn uitgebracht op initiatief van de betreffende organisatie zelf. Daarnaast ga ik in deze brief in op de uitvoering van de motie Diederik van Dijk c.s.[4] en informeer ik u over de voortgang van het plan van aanpak Voorkomen onnodige verzwaring zorgvraag van mensen met een beperking.

Vooraf
Goede zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking vraagt om blijvende aandacht voor wat goed gaat, hoe we dit kunnen versterken en waar verdere verbetering nodig is. De recent verschenen rapporten, eerdere toezeggingen aan uw Kamer en de motie van Diederik van Dijk c.s. vormen aanleiding om u in samenhang te informeren over de ontwikkelingen binnen de gehandicaptenzorg en mijn inzet hierop.

Een belangrijk onderdeel van mijn inzet voor een toekomstbestendige gehandicaptenzorg is de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. In de afgelopen jaren hebben mijn ambtsvoorgangers en ik met partijen uit de sector gewerkt aan de Toekomstagenda. Samen proberen we de gehandicaptenzorg toekomstbestendig te maken. We richten ons op het versterken, opschalen en borgen van persoonsgerichte zorg. Nu de Toekomstagenda haar afronding nadert, werk ik met betrokken partijen aan een bestuurlijk akkoord voor de gehandicaptenzorg. Hiermee

[1] Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (2026), Zorgplicht voor jongeren met een tijdelijke Wlz-indicatie, 13 augustus 2026. Bijgevoegd;
[2] Ieder(in) (2026), Door de ondergrens gezakt. Kwaliteit van zorg, ondersteuning en leven volgens mensen met een beperking of chronische ziekte in de Wlz;
[3] Brief van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 9 september 2026, kenmerk 2026Z18435.
[4] Kamerstukken II, 2025-2026, 36 800 XVI, nr. 171

bouwen we voort op wat we al hebben bereikt en maken we afspraken voor de komende jaren, zodat de
sector ook in de toekomst goed blijft functioneren en mensen kunnen rekenen op passende zorg. Ik heb u eerder[5] al laten weten ernaar te streven dat ik in februari 2027 afspraken kan maken met de betrokken partijen.

Rapport: Zorgplicht voor jongeren met een tijdelijke Wlz-indicatie
Bijgaand bied ik uw Kamer het rapport 'Zorgplicht voor jongeren met een tijdelijke Wlz-indicatie' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aan. De NZa deed onderzoek naar de naleving van de zorgplicht door zorgkantoren voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVG-profiel) tussen de 18 en 23 jaar.

De NZa concludeert dat zorgkantoren grotendeels aan hun zorgplicht voor deze mensen voldoen. Wel wordt zorgkantoren aanbevolen om jongeren op de overgangsmomenten van het in- en uitstromen uit de LVG-indicatie beter en eerder te informeren en actiever te ondersteunen. In het rapport vraagt de NZa ook aandacht van het ministerie van VWS voor stelselknelpunten die de cliëntreis van deze jongeren kunnen bemoeilijken. Daarbij wijst de NZa op het belang van samenhang tussen de verschillende zorg- en ondersteuningsdomeinen (Jeugdwet, Wmo en Wlz), in het bijzonder waar het gaat om de positie van LVG-zorg binnen het stelsel.

Beleidsreactie
Ik herken het belang van passende en samenhangende zorg en ondersteuning voor deze jongeren, ook wanneer zij te maken krijgen met verschillende wettelijke domeinen. Daarbij is de afbakening tussen LVG-zorg vanuit de Wlz en jeugdhulp niet altijd duidelijk.

Het is mijn inzet om in het bestuurlijk akkoord afspraken te maken over het wegnemen van stelselbelemmeringen. Als input hiervoor ben ik een verkenning gestart rondom de overgang van 18- naar 18+. Onderdeel hiervan is te bezien hoe de positie van zorg voor jongeren met een licht verstandelijke beperking binnen het stelsel passender en duidelijker vormgegeven kan worden. De eerste inzichten rondom dit deel van de verkenning verwacht ik medio 2027 met uw Kamer te kunnen delen.

Rapport: Door de ondergrens gezakt
In het rapport 'Door de ondergrens gezakt' presenteert Ieder(in) de resultaten van een herhaalonderzoek naar de ervaren kwaliteit van zorg, ondersteuning en leven van mensen met een beperking of chronische ziekte die zorg ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Ieder(in) concludeert dat de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van zorg en ondersteuning onder druk staan. Knelpunten doen zich onder meer voor bij de beschikbaarheid van vaste zorgverleners, de belasting van naasten, eigen regie en sociale contacten en passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag. Tegelijkertijd zijn er positieve signalen, waaronder de waardering voor vaste zorgverleners en onafhankelijke cliëntondersteuning.

Beleidsreactie
Ik herken de zorgen die binnen de sector leven en neem deze serieus. Het rapport laat zien dat wanneer het knelt in de zorg, er gevoelens van onmacht, frustratie en onzekerheid over de toekomst ontstaan bij mensen met een beperking en hun naasten. Mensen met een beperking moeten kunnen rekenen op passende en kwalitatief goede

[5] Kamerstukken II, 2025-2026, 36800-XVI, nr. 196

zorg en ondersteuning, waarbij hun kwaliteit van leven en eigen regie centraal staan. Ik realiseer me terdege dat leven met een beperking, of zorgen voor iemand met een beperking, veel kan vragen van mensen. Het belang van een goed functionerend stelsel van zorg en ondersteuning mag dan ook niet worden onderschat. Tegelijkertijd zien we binnen de sector een grote betrokkenheid en een sterke motivatie om de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking verder te verbeteren. Die betrokkenheid zie ik bij mensen met een beperking zelf, hun naasten en andere betrokkenen, en bij de professionals die dagelijks met grote inzet voor hen hun werk doen.

De aanbevelingen uit het rapport van Ieder(in) sluiten aan bij verschillende opgaven binnen de gehandicaptensector. Zoals eerder aangegeven, werk ik samen met de partijen die deelnemen aan het bestuurlijk overleg gehandicaptenzorg, waaronder Ieder(in), aan een bestuurlijk akkoord voor de gehandicaptenzorg. Met dit akkoord willen we onder meer (maar niet uitsluitend) afspraken maken met de sector over de beweging naar de samenleving, passende zorg en werken en organiseren.

Daarnaast wordt via de werkagenda bij de Nationale Strategie, gericht op de implementatie van het VN-Verdrag Handicap, gewerkt aan het realiseren van een inclusieve samenleving. Deze en andere inspanningen dragen gezamenlijk bij aan een toekomstbestendige gehandicaptenzorg, waarin zorg beschikbaar blijft voor wie dat nodig heeft.

Motie Diederik van Dijk
In het wetgevingsoverleg van 6 maart 2026 heeft uw Kamer met de motie Diederik van Dijk c.s.[6] gevraagd om te stimuleren dat woon-zorgconcepten waarbij cliënten en zorgmedewerkers nabij of in dezelfde instelling wonen expliciet worden meegenomen in lokale volkshuisvestingsprogramma's en woonvisies. In deze brief informeer ik uw Kamer over de uitvoering van deze motie.

Werken in de zorg voor mensen met een beperking is mooi en betekenisvol werk. Het is echter ook werk dat zeer intensief kan zijn. In gesprekken met zorgaanbieders en zorgprofessionals die ik de afgelopen periode heb gevoerd is dit ook veelvuldig aan bod gekomen. Beide partijen geven aan dat het belangrijk is dat zorgprofessionals echt even afstand kunnen nemen van hun werk, om zo een goede werk-privé balans te behouden.

Tegelijk onderschrijf ik het idee om de zorg meer in de samenleving te organiseren. Als mensen met en zonder een beperking elkaar vanzelfsprekender tegenkomen in wonen, werken en sociale activiteiten ontstaat er een inclusievere samenleving. Woon-zorgconcepten waar mensen met en mensen zonder een beperking samen wonen zijn hierin een belangrijke stap.

Het formuleren van volkshuisvestingsprogramma's en woonvisies is primair aan de gemeente zelf. Elke gemeente is verplicht om in haar volkshuisvestingsprogramma te beschrijven welke beleidsvoornemens ze heeft om de randvoorwaarden voor woningbouw en -realisatie te organiseren. Onder deze randvoorwaarden vallen ook de aanwezigheid van zorginstellingen en de huisvesting van mensen met vitale beroepen, zoals zorgprofessionals.

[6] Kamerstukken II, 2025-2026, 36 800-XVI, nr. 171

De organisatie van deze randvoorwaarden vraagt om goede en tijdige afstemming tussen gemeente, zorgorganisaties en (bouw)ontwikkelaars over de te realiseren woningtypen, en over de benodigde voorzieningen. Samen met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (VRO) zal ik daarom stimuleren dat gemeenten en zorgaanbieders deze gesprekken tijdig met elkaar voeren. Hiermee beschouw ik de motie als afgedaan.

Voortgang plan van aanpak Voorkomen onnodige verzwaring van de zorgvraag van mensen met een beperking

Context
Hoofdstuk 1 van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking gaat over hoe we de zorg en ondersteuning voor mensen met een complexe zorgvraag toekomstbestendig maken. Dit zijn mensen met een combinatie van een verstandelijke beperking, een (zeer) intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag.

De zorg en ondersteuning voor deze groep staan al langere tijd onder druk. Daarom werk ik samen met zorgaanbieders, zorgkantoren en vertegenwoordigers van mensen met een complexe zorgvraag aan oplossingen. Met de brief van 3 juni 2025[7] is de Kamer geïnformeerd over welke bestuurlijke afspraken complexe zorg zijn gemaakt tussen Ieder(in), VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Deze afspraken richten zich op twee prioritaire vraagstukken: het voorkomen van (onnodig) geëscaleerde complexe zorgvragen en het beantwoorden van complexe zorgvragen.

Op 17 december 2025 is uw Kamer met het genoemde plan van aanpak nader geïnformeerd over de aanpak rondom het voorkomen van (onnodige) geëscaleerde complexe zorgvragen[8]. In deze brief informeer ik uw Kamer over de voortgang en het vervolg van deze aanpak.

Voortgang
Het voorkomen van onnodig geëscaleerde zorgvragen staat niet op zichzelf, maar raakt aan een bredere ontwikkeling rondom het inzetten van passende zorg en ondersteuning op het juiste moment binnen het leven. Uitgangspunt daarbij is dat iedereen zoveel mogelijk het eigen leven kan leiden en naar wens en vermogen kan meedoen in de samenleving, ook wanneer blijvend (zeer) intensieve zorg en ondersteuning nodig is.

Een belangrijk onderdeel van deze ontwikkeling is de zogenoemde ‘beweging naar voren’. Binnen de gehandicaptensector spreken we ook wel van de ‘beweging naar de samenleving’. Met deze benaming benadrukken we dat het gaat om het doorbreken van parallelle werelden, waarin mensen met en zonder beperking te vaak gescheiden van elkaar leven. De term ‘beweging naar voren’ (oftewel meer naar de samenleving) wordt binnen de langdurige zorg en in het sociaal domein op verschillende manieren gebruikt. Daarom heb ik de afgelopen periode uitgewerkt wat deze beweging specifiek voor de gehandicaptenzorg betekent en hoe deze kan bijdragen aan het inzetten van passende zorg op het juiste moment, om zo onnodig geëscaleerde zorgvragen te voorkomen.

[7] Kamerstukken II, 2024-2025, 24 170, nr. 357

[8] Kamerstukken II, 2025-2026, 34 104, nr. 462 (Plan van aanpak voorkomen onnodige verzwaring zorgvraag van mensen met een beperking)

De gehandicaptenzorg verschilt van andere sectoren binnen de langdurige zorg, doordat mensen met een beperking vaak levenslange en levensbrede ondersteuning nodig hebben, die per levensfase kan veranderen. De beweging naar de samenleving gaat in de gehandicaptenzorg daarom niet alleen over het eerder signaleren van problemen, maar ook over het tijdig aansluiten bij veranderende behoeften en mogelijkheden gedurende de levensloop. Daarnaast is het belangrijk breder te kijken naar wat iemand écht nodig heeft, waarbij niet iedere hulpvraag vanzelfsprekend met professionele zorg hoeft te worden beantwoord. Ook de verbinding met de samenleving en het versterken van mogelijkheden om mee te doen spelen hierin een belangrijke rol.

Op dit moment ben ik met de sector in gesprek over het maken van bestuurlijke afspraken over de toekomst van de gehandicaptenzorg. De beweging naar de samenleving komt als één van de belangrijke onderwerpen hierbij naar voren.

Tijdig bieden van passende zorg en ondersteuning
Naast de uitwerking van de beweging naar de samenleving is gewerkt aan de vier speerpunten voor het tijdig bieden van passende zorg en ondersteuning:

- vroegsignalering en vroeghulp
- kennisontwikkeling
- ondersteuning van ouders en gezinnen
- continuïteit van zorg en ondersteuning.

Deze speerpunten zal ik hieronder één voor één toelichten.

Voor *vroegsignalering en vroeghulp* is vanuit de Toekomstagenda ingezet op Integrale Vroeghulp (IVH). Met het aflopen van de Toekomstagenda eind 2026 is de landelijke inzet en subsidie van IVH voor de komende vijf jaar ondergebracht in de werkagenda VN-verdrag Handicap. Deze verankering biedt tevens een steviger basis om gemeenten te stimuleren IVH in te zetten.

Voor *kennisontwikkeling* zijn belangrijke stappen gezet voor een landelijke kennisinfrastructuur voor mensen met EVB+ of LVB+ (ernstige of licht verstandelijke beperking en bijkomende problematiek). De ZonMw-subsidie hiervoor is toegekend en de vereniging is opgericht. In de eindrapportage van de Toekomstagenda, die in het voorjaar van 2027 naar de Kamer zal worden gestuurd, informeer ik u over de stappen die worden gezet.

Bij de *ondersteuning van ouders en gezinnen* richt ik mij op mantelzorgondersteuning, de betrokkenheid van naasten en de beschikbaarheid van passende zorg. Ook onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) speelt hierbij een belangrijke rol, door ouders en gezinnen te helpen hun weg te vinden naar passende ondersteuning en zorg. Uit het onderzoek van RadarAdvies (2026)[9] blijkt dat OCO de leefwereld en systeemwereld met elkaar verbindt. Zo helpt OCO cliënten om overzicht en grip te krijgen bij complexe hulpvragen en passende ondersteuning te vinden. Daarnaast kan OCO bijdragen aan het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers. De tijdige inzet van OCO voorkomt langdurig ziekteverzuim en stabiliseert de thuissituatie. OCO ondersteunt mensen met een beperking en hun naasten bij het vinden van passende zorg en het maken van keuzes, zonder de eigen regie over te nemen.

[9] https://www.meesamen.nl/over-mee/onze-dienstverlening/onderzoek-meerwaarde-clientondersteuning

Uit het eerder besproken rapport van Ieder(In) blijkt dat ruim 71% van de mensen met een beperking of chronische ziekte bekend is met cliëntondersteuning en een grote groep ervaart hierdoor verlichting van zorg. Dit is een positieve ontwikkeling, mede dankzij de inspanningen binnen de Toekomstagenda. Zo hebben VWS, Movisie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gewerkt aan het vergroten van de bekendheid bij verwijzers zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen en GGZ-professionals. Daarnaast hebben 220 gemeenten via de *specifieke uitkering onafhankelijke cliëntondersteuning* geïnvesteerd in lokale communicatie en vindbaarheid, onder andere door de ontwikkeling van een landelijke vindplaats voor cliëntondersteuners.

Verder blijft er aandacht voor het realiseren van voldoende passende logeerzorg. Zorgkantoren spreken met aanbieders over het behouden en uitbreiden van logeerplekken, ook voor mensen met een intensieve zorgvraag. Per 2027 komen er afzonderlijke tarieven voor reguliere en intensieve logeerzorg.
Toch blijft het lastig om voldoende passende logeerplekken te realiseren. Als redenen worden onder meer genoemd knelpunten met geschikte locaties en het vinden van personeel. Naar aanleiding van de situatie rondom Villa ExpertCare (VEC) start een onderzoek gericht op een lange termijn oplossing, die wordt betrokken bij de te ontwikkelen toekomstvisie voor de medische kindzorg. In het onderzoek is aandacht voor knelpunten als de arbeidsmarkt, geschikte locaties en bekostiging, waarna vervolgens mogelijke maatregelen worden geformuleerd.
Een specifiek onderdeel van dit onderzoek gaat over de knelpunten in de logeerzorg voor jeugdigen met een beperking. Daarnaast kijken we breder en brengen we in kaart welke stappen nodig zijn om tot voldoende passende logeerplekken binnen de gehele gehandicaptenzorg te komen.

Bij *continuïteit van zorg* ligt de focus op het wegnemen van belemmeringen die ontstaan bij overgangen binnen en tussen zorgstelsels. Juist op deze overgangsmomenten is het belangrijk dat mensen met een beperking kunnen blijven rekenen op passende zorg en ondersteuning, zonder onnodige onderbrekingen of onzekerheid. Ik neem dit mee in mijn gesprekken over bestuurlijke afspraken voor de gehandicaptenzorg. Daarbij is onder meer aandacht voor het proces van herindicatie van Wlz-zorgprofielen en de overgang van zorg en ondersteuning voor jeugdigen naar volwassenen (18-/18+).

Tot slot
Iedereen wil zoveel mogelijk zijn eigen leven kunnen leiden, eigen keuzes maken, meedoen in de samenleving en zich verbonden voelen met anderen. Dat geldt ook voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Autonomie, eigen regie en kwaliteit van leven zijn daarbij belangrijke waarden. Zorg en ondersteuning moeten daarom aansluiten bij hun wensen, behoeften en mogelijkheden, ook wanneer deze gedurende het leven veranderen. De rapporten die genoemd zijn in deze brief onderstrepen het belang hiervan, maar laten ook zien dat de toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van zorg en ondersteuning onder druk staan. Het oplossen van deze complexe vraagstukken vraagt om een langdurige en gezamenlijke inzet van het kabinet, de partners uit de sector en de mensen die aangewezen zijn op deze zorg en ondersteuning. Het is daarom belangrijk om voort te bouwen op de stappen die met de Toekomstagenda zijn gezet en de samenwerking die daarbij is ontstaan. Met bestuurlijke afspraken voor de gehandicaptenzorg wil ik deze beweging samen met betrokken partijen verder brengen. Ik verwacht uw Kamer in het eerste kwartaal van 2027 te kunnen informeren over deze bestuurlijke afspraken.

Hoogachtend,

de minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

Mirjam Sterk