

Vergaderjaar 2018–2019

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 425 HERDRUK¹

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2019

Dit is de eerste jaarlijkse voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis, één van de drie programma's onder het Pact voor de Ouderenzorg. In verschillende Kamerbrieven bent u al over de voortgang van een aantal specifieke acties geïnformeerd.² In deze brief wordt verdere voortgang toegelicht, mede op basis van de monitor (en tevens nulmeting) die het RIVM heeft uitgevoerd. U treft deze aan in de bijlage³.

Aanleiding en doel van het programma Langer Thuis

We staan met zijn allen voor een enorme uitdaging. Onze samenleving vergrijsst.

Het aantal 75-plussers ligt nu rond de 1,3 miljoen. In 2040 zal dit aantal bijna verdubbeld zijn. Steeds meer ouderen wonen zelfstandig: 92% van de 75-plussers. Ongeveer een kwart van de 75-plussers maakt gebruik van (complexe) ondersteuning en zorg uit meerdere domeinen. Er zijn 4,4 miljoen mantelzorgers. 1 op de tien voelt zich onder druk staan. In de toekomst neemt het aantal potentiële mantelzorgers verder af. 19% van de ouderen geeft aan dat hun woning niet of niet helemaal past bij hun huidige leven en 65% van de 75-plussers ervaart een goede kwaliteit van leven.⁴ Er moet dus flink wat gebeuren om voor de grote en groeiende groep ouderen die zelfstandig thuis wil blijven wonen dit ook in de toekomst te kunnen doen.

Doel van het programma is dan ook dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven. Het programma kent drie actielijnen:

¹ I.v.m. het toevoegen van de juiste figuur 2

² Kamerstuk 31 765, nrs. 349, 361, 407, 412. Kamerstuk 27 529, nr. 168.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

⁴ Dit door Mijinkwaliteitvanleven.nl gemeten over de jaren 2014 t/m 2019.

Actielijn 1 – Goede ondersteuning en zorg thuis
Actielijn 2 – Mantelzorg en vrijwilligers in zorg & welzijn
Actielijn 3 – Wonen

Langer Thuis: een bredere beweging

In het hele land bestaan inmiddels initiatieven die eraan bijdragen dat ouderen zelfstandig kunnen wonen, bijvoorbeeld:

- De Drentse Alliantie zorg voor ouderen, waarin gemeenten, de zorgverzekeraar, (medische)zorg, wonen, welzijn en senioren gezamenlijk werken aan een lokale aanpak ouderen langer thuis te kunnen laten wonen;
- Het programma Ouder en Wijzer van de gemeente Rotterdam; een lokale samenwerkingsagenda voor ouderen gericht op vitaliteit, «er toe doen», wonen en woonomgeving en zorg en ondersteuning;
- GezondVeluwe het project waar het programma Langer Thuis meer dan een jaar geleden werd gepresenteerd. Hier worden een lokaal team van wijkverpleegkundigen, een ouderenadviseur en een specialist ouderengeneeskunde aan huisartsenpraktijken gekoppeld om zorg te bieden aan ouderen;
- De online portal, speciaal voor mantelzorgers ontworpen door CZ, waar mantelzorgers zelf kunnen aangeven op welke manier zij ontlast zouden willen worden van hun intensieve mantelzorgtaken. Via pilots in Breda, Moerdijk en Tilburg wordt de portal komend jaar verfijnd en aangepast
- Gemeenschappelijk wooninitiatieven zoals de Knarrenhof. Op steeds meer plekken wordt gesproken over het realiseren van leeftijdsbestendige bouw van woongroepen voor zelfredzame senioren.

En zo zijn er nog meer voorbeelden terug te lezen in deze brief. Door al deze initiatieven zie ik een brede beweging waarin thuiswonende ouderen centraal staan.

Eén jaar Langer Thuis

In het eerste jaar van het programma heb ik samen met alle betrokken partijen een stevige impuls gegeven om deze beweging verder te versnellen.⁵ De impact daarvan wordt al op veel plaatsen in het land zichtbaar, zoals blijkt uit onderstaand kaartbeeld (zie figuur 1) uit de monitor Langer Thuis, en is ook samengevat in de infographic (zie bijlage)⁶.

Deze voorgangsrapportage geeft aan wat in het eerste jaar is bereikt en is als volgt opgebouwd:

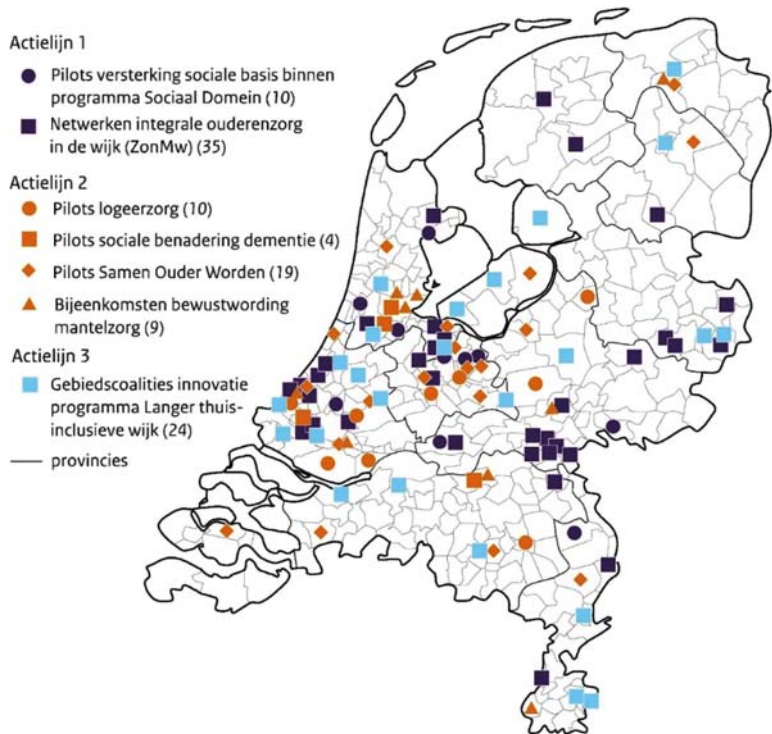
- De monitor Langer Thuis
- Voortgang Actielijn 1: Ondersteuning en zorg thuis
- Voortgang Actielijn 2: Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg & welzijn
- Voortgang Actielijn 3: Wonen
- Terug- en vooruitblik

In deze brief ga ik tevens in op aangenomen moties en door mij gedane toezeggingen.

⁵ VNG/NDSO, ZN, ActiZ, Aedes, LHV, InEen, KNGF, KNMP, PPN, V&VN, Sociaal Werk Nederland, Verenso, MantelzorgNL, NOV, KBO-PCOB, ZorgthuisNL, Patiëntenfederatie, VNO-NCW en MKB-Nederland en BZK.

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Figuur 1 Integratief beeld; geografische spreiding van indicatoren per actielijn (bron; RIVM).



De monitor Langer Thuis

De voortgang van het programma wordt gemonitord aan de hand van 32 indicatoren die voor de drie verschillende actielijnen geselecteerd zijn. Er zijn drie type indicatoren:

- Uitkomstindicatoren: deze zeggen iets over de maatschappelijke doelen van de actielijnen.
- Procesindicatoren: bevatten informatie die gebruikt kan worden om de voortgang van verschillende acties te monitoren.
- Narratieve indicatoren: hiermee wordt ook de leefwereld van ouderen en hun mantelzorgers zelf in beeld gebracht.

De uitkomsten van de monitor en de duiding hiervan zijn hieronder verwerkt in de stand van zaken van de verschillende actielijnen. De indicatoren waarvan op dit moment nog onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om goed mee te nemen in de nulmeting,⁷ worden op de website van de monitor gepubliceerd zodra deze beschikbaar komen.⁸

Verschiede Kamerleden hebben het belang van het betrekken van beschikbare informatie van de Patiëntenfederatie door Mijinkwaliteitvanleven.nl benadrukt. Omdat ik het perspectief van ouderen en mantelzorgers en vrijwilligers zelf als uitgangspunt heb genomen bij het opstellen mijn indicatoren, was het van meerwaarde om Mijinkwaliteitvanleven.nl als bron voor 5 uitkomstindicatoren en voor alle narratieven te gebruiken. Voorts voer ik gesprekken met de Patiëntenfederatie over het stimuleren

⁷ Dan gaat het om de indicatoren: «het aantal concrete actieplannen als gevolg van bevindingen van de landelijke aanjager respijtzorg» «lokale pilots opgestart naar aanleiding van het programma in voor Mantelzorg» «aantal nieuwe initiatieven van vernieuwende woon(zorg)vormen voor ouderen».

⁸ www.monitorlangerthuis.nl.

van het gebruik van Mijinkwaliteitvanleven.nl. Hiermee geef ik invulling aan de motie Bergkamp en De Lange.

Voortgang Actielijn 1: Ondersteuning en zorg thuis

Resultaten in het kort:

- 10 projecten versterking sociale basis;
- In 65% van de gemeenten een netwerk integrale ouderenzorg in beeld;
- 35 lokale netwerken integrale ouderenzorg (ZonMW) gesubsidiëerd, met bereik van 200.000 ouderen;
- Aanpak voor een landelijke dekkend netwerk van regionale samenwerking tussen inkopers;
- Handreiking «Ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen thuis» vastgesteld;
- 90 Quickscans, en 1 goedgekeurde aanvraag Stimuleringsregeling e-Health Thuis (SET);
- 14 proeftuinen gegevensuitwisseling/PGO (InZicht-regeling);
- 20% stijging van inzet specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn en acute zorg naar 66.000 uur;
- De helft van de regionale coördinatiefuncties voldoet al aan de onlangs vastgestelde minimumeisen en 90% coördineert meer zorgvormen dan het eerstelijnsverblijf (ELV).

Veel ouderen willen graag zo lang mogelijk mee doen aan het dagelijks leven. Actielijn 1 van het programma Langer Thuis is erop gericht de ondersteuning en zorg voor ouderen zo te versterken dat dit zo lang mogelijk kan. Momenteel ervaart 60% van de ouderen aansluiting van ondersteuning en zorg. Ook krijgt volgens de monitor 71% van de ouderen naar eigen zeggen de ondersteuning en zorg goed geregeld en ervaart 71% van de 75-plussers dat zij regie heeft over zijn/haar eigen leven. Dit kan beter. Binnen Actielijn 1 werk ik daarom aan vier doelen:

Doel 1: Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen en hun sociale omgeving

- Het bevorderen van contacten tussen buurtbewoners, het verenigingsleven en maatschappelijke initiatieven vindt met name op lokaal niveau plaats. Elke gemeente werkt met zijn eigen lokale partners aan een stevige sociale basis. Binnen **het traject «Versterking Sociale Basis»** van het programma Sociaal Domein zijn samen met mensen in de wijk, vrijwilligers, welzijnsorganisaties en gemeenten 10 lokale pilots opgezet om de «brede sociale basis» te versterken. Eén van de leerpunten is dat het voor professionals en gemeenten lastig blijkt om uit te gaan van wat er al is georganiseerd in de wijk en inwoners eigenaarschap te blijven geven. Binnen de trajecten wordt komend jaar gemonitord hoe gemeenten hier beter mee om kunnen gaan.
- Ook doen een **aantal sociaal werkers in opdracht van Langer thuis actie-onderzoek** naar hoe wijkgericht sociaal werk een stevige(re) sociale basis voor ouderen kan creëren. Via concrete casuïstiek en verhalen van ouderen over hoe zij de sociale basis vanuit hun leefwereld beleven, ontstaat een rijk beeld over wat de sociale basis voor ouderen al betekent; welke partners hier een rol in hebben, wat mogelijk nog tekortschiet en hoe we dit zouden kunnen verbeteren.
- In het kader van de **aanpak cliëntondersteuning** werken we eveneens aan het versterken van eigen regie en de toegang tot goede ondersteuning thuis voor onder meer ouderen. Uw Kamer is hier

afgelopen maand over geïnformeerd.⁹ Een aantal gemeenten gaat ervaring op doen hoe (gespecialiseerde) cliëntondersteuning kan worden ingericht in pilots voor vier doelgroepen, waaronder zelfstandig wonende ouderen. Tenminste 2 gemeenten gaan specifiek voor ouderen aan de slag. In de komende maanden wordt verkend of en welke toerusting van vrijwillige cliëntondersteuners er nodig is (bijvoorbeeld via de ouderenbonden).

- **Mijnkwaliteitvanleven.nl.** wordt voorgezet. Ouderen die hieraan meedoen kunnen aan de hand van hun persoonlijke uitkomsten een gericht gesprek voeren over passende zorg en ondersteuning.

Doel 2: professionals werken als een team rondom een oudere met een complexe zorgvraag en leveren afgestemde zorg op maat

Goed voorbeeld: Lokale samenwerking rond kwetsbare ouderen in Zuid-Oost Nederland

Wijkverpleegkundigen, huisartsen en professionals uit het sociaal domein werken samen in de wijk in samenwerkingsverbanden ondersteund door DementieNet. Het lokale netwerk overlegt met het bredere netwerk van specialistische zorgverleners, zoals specialisten ouderengeneeskunde en casemanagers dementie. Samen stemmen zij de ondersteuning en zorg af op de behoeften van de oudere. Bijzonder aan de werkwijze van DementieNet is dat zij professionals praktisch ondersteunen bij het opzetten van een netwerk en hen 2 jaar lang begeleiden. DementieNet heeft dit soort samenwerking bijvoorbeeld in Enschede, Gemert, Nijmegen, Wijchen en Berg en Dal tot stand gebracht en zo al 40 netwerken opgezet. Dit leidt ook in de praktijk tot verbetering van zorg: het netwerk in Nijmegen-West werkte aan het verbeteren van het signaleren van mensen met cognitieve stoornissen. Bij de start van het netwerk waren er 5 mensen met dementie bekend in de wijk, na twee jaar waren dit er 27. Langer Thuis ondersteunt via het ZonMw Programma Langdurige Zorg en Ondersteuning het opzetten van netwerken van DementieNet.

- Recent heb ik uw Kamer geïnformeerd over het **toekomstperspectief van de wijkverpleging**.¹⁰ Centraal daarin staat de waarde die de wijkverpleging toevoegt voor de cliënt en de inzet om te komen tot herkenbare teams van wijkverpleegkundige zorg in de wijk. De maatregelen waarin ik samen met partijen van het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging werk (waaronder aanpassing van de contractering en de bekostiging zodat kwaliteit (uitkomsten voor cliënten) beter wordt beloond en samenwerking door wijkverpleegkundigen met andere lokale partners wordt gefaciliteerd) dragen één op één bij aan het stimuleren en vergemakkelijken van lokale samenwerking tussen zorg- en hulpverleners rond kwetsbare ouderen.
- Voor ouderen en hun mantelzorgers is het prettig als deze professionals als één team samenwerken, dat ze elkaar kennen en weten te vinden, weten wat de situatie van de oudere is en weten wie ze kunnen inschakelen als specifieke hulp, kennis of expertise nodig is. Op steeds meer plekken in het land ontstaan dit soort netwerken. Zo reageerden 104 van 209 bij ons **bekende lokale netwerken ouderenzorg** op een uitvraag van Langer Thuis. In 65% van de gemeenten hebben we daarmee een netwerk in beeld dat zich bezig houdt met afgestemde ondersteuning en zorg voor ouderen. In 78% van deze netwerken wordt samengewerkt tussen het sociaal domein, de eerste- en de tweedelijnszorg.

⁹ Kamerstuk 31 476, nr. 26.

¹⁰ Kamerstuk 23 235, nr. 181.

- Via het **programma Langdurige Zorg en Ondersteuning** van ZonMw heb ik inmiddels **35** van dit soort **lokale netwerken** gesubsidieerd. De netwerkpartners geven aan dat zij hiermee in totaal ruim 200.000 ouderen in beeld hebben en kunnen ondersteunen. De inzet is om dit jaar in totaal 60 netwerken te ondersteunen. Via actieleren wordt ingezet op het vergroten van het lerend vermogen van de netwerken, zodat zij ook na het einde van de subsidie zelf door kunnen ontwikkelen. ZonMw stimuleert daarnaast ook kennisuitwisseling tussen de verschillende netwerken.

Een greep uit de 35 projecten die we ondersteunen met een ontwikkel- of uitwerkingssubsidie via het ZonMw-programma LZO: Regionaal Programma integrale zorg voor kwetsbare ouderen in Westfriesland, Goat Goan: prettig oud worden in Markelo, Intensieve zorg en welzijn voor kwetsbare ouderen in Bussum, Samen – Redzamer in Overvecht, Samenwerking in de wijk Ommoord – Rotterdam Prins Alexander, Wijkgericht werken: een goede samenwerking rondom kwetsbare ouderen in Tegelen, Ouderennetwerk Presikhaaf- Arnhem; geen brug te ver!, Ouderen in Beweging – Hoogeveen, Ouderen Netwerk Rijswijk, Versterken lokaal netwerk kwetsbare ouderen Beuningen, Beter Thuis Loosduinen, Maak de burger Meester in Hilversum.

- Lokale en regionale netwerken kunnen sinds kort ook gebruik maken van de **handreiking voor «Kwetsbare ouderen thuis** – Integrale zorg en ondersteuning in de wijk». Deze is in mei 2019 vastgesteld door 17 landelijke partijen uit het medisch, sociaal en zorgdomein, zorgverzekeraars, gemeenten en rijksoverheid. De handreiking richt zich op de meest kwetsbare ouderen die het thuis nog net redden en waarbij sprake is van (dreigend) regieverlies. De handreiking beschrijft wat persoonsgerichte, proactieve en samenhangende zorg en ondersteuning (kortweg integrale zorg en ondersteuning) voor thuiswonende kwetsbare ouderen betekent.¹¹
- Naast het lokale niveau, wordt de samenwerking rond (kwetsbare) ouderen ook gezocht op het regionale niveau. **Inkoopafspraken tussen gemeenten en zorgverzekeraars** faciliteren een goede aansluiting van ondersteuning en zorg in de wijk en dragen bij aan randvoorwaarden zoals voldoende afstemmingstijd. In de praktijk vindt dit soort samenwerking steeds meer plaats. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben al langer een samenwerkingsagenda die is bedoeld gemeenten en zorgverzekeraars te ondersteunen bij het maken van regionale afspraken over met name ouderenzorg, preventie en de ggz. In maart 2019 hebben ZN en VNG een aanpak om gezamenlijk te komen tot een **landelijk dekkende samenwerkingsstructuur** aan VWS gepresenteerd. Doel is in elke regio de integrale samenwerking op ondersteuning en zorg te bevorderen. Uitgangspunt is dat de werkstructuur in oktober 2019 operationeel is. In januari 2020 zal een eerste (nul)meting plaatsvinden, waarmee de stand van zaken van het samenwerkingsproces inzichtelijk wordt. In het voorjaar 2020 organiseren ZN en VNG een eerste gezamenlijk congres om het onderling leren tussen regio's te bevorderen. Tijdens het AO WMO van 26 juni jl. heb ik uw Kamer toegezegd dat u deze afspraken ontvangt, zie bijlage¹².
- Om de regionale samenwerking rondom ouderenzorg verder te versterken, heb ik de Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) Raedelijk opdracht gegeven gedurende de looptijd van programma

¹¹ De handreiking is te vinden via <https://www.beteroud.nl/nieuws/handreiking-kwetsbare-ouderen-thuis>.

¹² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Langer Thuis ook het leren tussen regio's op het gebied van ouderenzorg te faciliteren. Hiertoe organiseert Raedelijk **inspiratiebijeenkomsten en masterclasses voor koplopers én worden advies-trajecten op maat aangeboden**. De eerste bijeenkomsten staan gepland voor dit najaar. Daarnaast wordt een netwerkbureau opgericht waar partijen terecht kunnen met vragen over regionale samenwerking rond langer thuis. Hiermee geef ik invulling aan de motie van de leden Renkema en Ellemeet¹³ over een vraagbaak kwetsbare ouderen.

- Via haar **toezicht** draagt ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bij aan afgestemde ondersteuning en zorg. Met het toezicht op netwerken stimuleert de IGJ het leveren van goede netwerkzorg dichtbij de patiënt.¹⁴ De inspectie kijkt onder meer naar de regionale samenhang. Daarnaast maakt de IGJ sinds november 2018 gebruik van een toetsingskader e-health bij inspectiebezoeken aan zorgaanbieders. Het kader geeft aan wat de IGJ in het toezicht op de bestaande regels en normen op dit moment vooral belangrijk vindt vanuit het oogpunt van kwaliteit en veiligheid.
- Naast het verbeteren van de samenwerking, kan ook de inzet van e-health bijdragen aan het verbeteren van afgestemde ondersteuning en zorg voor ouderen. Dit stimuleer ik via de **Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET)**. Door toepassingen zoals beeldzorg of tele-alarming kunnen ouderen op afstand ondersteuning krijgen, zodat zij meer regie behouden en minder afhankelijk zijn van het tijdstip dat een professional kan langskomen. SET vraagt zorgaanbieders en zorginkopers samen een aanvraag in te dienen. Door inkopers aan de voorkant te betrekken, is de kans groot dat de e-health toepassing ook voor ouderen beschikbaar blijft als de subsidie stopt. De regeling staat sinds 1 maart 2019 open. De interesse in de regeling is groot. Er zijn 80 partijen die een QuickScan hebben laten doen of zij in aanmerking komen voor de regeling, meer dan 600 mensen hebben voorlichtingsbijeenkomsten bezocht en meer dan 10.000 mensen hebben de informatiepagina's over SET bekeken. Inmiddels is één aanvraag gehonoreerd. De samenwerking die gevraagd wordt, betekent wel dat aanvragers meer tijd nodig hebben tot een aanvraag te komen. Vanuit RVO en ZonMw zetten we daarom in op gerichte voorlichting en ondersteuning richting partijen.
- Zoals toegezegd in de brief van 16 oktober 2018¹⁵ informeer ik u over de vormgeving van de **regeling InZicht** en de proeftuinen. Via deze regeling werk ik aan het versnellen van de digitale gegevensuitwisseling. In de huidige situatie moet een (transfer)verpleegkundige bijvoorbeeld voor één oudere ongeveer vijf maal gegevens overtypen om hem van ziekenhuis naar wijkverpleging over te dragen of moet een oudere na een heupoperatie uit het ziekenhuis keer op keer zijn verhaal doen. Het merendeel van de overdrachten, gemiddeld 60%¹⁶, blijkt vanuit de wijkverpleging in de thuissituatie naar het ziekenhuis plaats te vinden. De wijkverpleegkundige blijkt niet altijd op de hoogte van de opname waardoor deze onnodig voor een dichte deur staat. Met circa twintig duizend overdrachten¹⁷ per maand van het ziekenhuis naar de wijkverpleging en vice versa bespaart het slimmer inrichten van de overdracht door digitale stroomlijning op termijn veel tijd.
 - De regeling InZicht sluit aan bij mijn ambitie om de administratieve lasten voor de professional in de (wijk)verpleging terug te dringen.

¹³ Kamerstuk 34 948, nr. 4.

¹⁴ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Toezicht op zorgnetwerken: specialistische verpleging en zorg thuis, juni 2019.

¹⁵ Kamerstuk 27 529, nr. 163.

¹⁶ Bron: Vektis.

¹⁷ Bron: Vektis.

- De regeling is cross-sectoraal en beperkt zich niet tot de care sector, maar staat ook deels open voor instellingen uit de cure.
- Daarnaast wordt het mogelijk om zorgaanbieders voor te bereiden op ontsluiting van gegevens voor de cliënt (en/of hun mantelzorgers, familie of zaakwaarnemers) via de module van een (PGO) persoonlijke gezondheidsomgeving en het medicatieproces.
- Er zijn inmiddels 14 proeftuinen toegekend, gericht op gegevensuitwisseling en het werkend krijgen van een PGO voor de cliënt. Deelnemers aan proeftuinen worden begeleid om opgedane ervaring over de cross-sectorale gegevensuitwisseling met elkaar te delen.
- De ervaringen van de proeftuinen worden ook gedeeld en in samenhang gezien met het zorgbrede programma gegevensuitwisseling en de onderdelen van de roadmap van mijn collega Bruins waarover hij uw Kamer na de zomer een derde brief zal sturen.
- Er wordt een programmabureau (V&VN, ACTIZ, VGN en ZorgthuisNL) neergezet door ICTU waar beoogde aanvragers terecht kunnen voor vragen en ondersteuning bij het doen van hun aanvraag voor InZicht. De regeling Inzicht wordt uiterlijk in de zomer van 2019 opengesteld.

Doel 3: Specialist ouderengeneeskunde op juiste moment, op juiste plek

- Bij complexe zorgvragen en in crisissituaties thuis is het belangrijk dat de huisarts direct de specifieke kennis en expertise van een **specialist ouderengeneeskunde (SO)** kan inschakelen. Dat ontlast huisartsen, kan onnodige ziekenhuisopnames voorkomen en laat cliënt, mantelzorgers en hulpverleners beter anticiperen op acute situaties. Het kabinet breidt daarom het Zvw-pakket per 1 januari 2020 uit met de specialist ouderengeneeskunde.¹⁸ Daarnaast:
 - is voor de SO structureel € 6 miljoen per jaar extra beschikbaar gesteld vanuit het programma Langer Thuis, waarmee flink ruimte is voor intensivering van de inzet in de eerste lijn.
 - sluit het tarief per 2019 beter aan bij de praktijk. De NZa houdt daarbij rekening met een hogere functiewaardering en een ander productiviteitsniveau (meer indirecte tijd).

Uit de cijfers van het Zorginstituut blijkt dat het aantal uren inzet van de SO in de eerste lijn in 2018 met 20% is gestegen (van 55.000 naar 66.000 uur) ten opzichte van 2017. Dat vind ik bemoedigende cijfers. Daarmee is de specialist ouderengeneeskunde veel beter en dichterbij toegankelijk voor thuiswonende ouderen.

Doel 4: Doorstroom van en naar tijdelijk verblijf soepel laten verlopen

- De overgang tussen thuis en tijdelijk niet thuis, of indien nodig naar een verpleeghuis, moet voor ouderen zo soepel mogelijk verlopen en moet aansluiten bij de zorgvraag die zij op dat moment hebben. Dat vraagt – naast samenwerking tussen de verschillende financiers en professionals – voldoende én gemakkelijk vindbare tijdelijke plekken. De motie Ellemeet en Hermans¹⁹ vroeg mij op dit punt ook naar de **kennisuitwisseling tussen het verpleeghuis en de wijk(verpleging)** te kijken. Ik heb Vilans gevraagd een knelpuntenanalyse naar deze overgang uit te voeren. Zodra deze gereed is zal ik hiermee gezamenlijk met partijen aan de slag gaan.

¹⁸ Kamerstuk 29 689, nr. 991 Vanaf 1 januari 2020 kan de geneeskundige zorg die de specialist ouderengeneeskunde biedt vanuit de zorgverzekering worden vergoed.

¹⁹ Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 27.

- Voor een oudere moet het niet uitmaken op welke plek zijn of haar zorgvraag terecht komt. Aan de achterkant moet de zorg zo geregeld zijn, dat de oudere zonder problemen op de goede plek komt. Uitgangspunt moet zijn: «no wrong door». Daarom werken we aan het verbeteren van de **instroom bij verschillende vormen van (tijdelijk) verblijf**. Naar aanleiding van de motie Renkema en Ellemeest²⁰ inventariseert onderzoeksbureau Significant initiatieven waar verschillende vormen van (tijdelijk) verblijf via één ingang worden georganiseerd en hoe dit breder in Nederland kan worden uitgerold. Ik verwacht deze inventarisatie in het najaar 2019 naar uw Kamer te kunnen sturen.
- In 2017 is gestart met het **opzetten van regionale coördinatiefuncties eerstelijnsverblijf** (ELV) om zorgprofessionals inzicht te geven in de beschikbare capaciteit ELV en hen te ondersteunen bij het snel vinden ervan. Per mei 2018 is een landelijk dekkend netwerk van coördinatiefuncties gerealiseerd, die wel nog veel diversiteit in opzet kennen. Om te komen tot uniformiteit hebben Zorgverzekeraars Nederland en ActiZ, in afstemming met andere betrokken partijen, in april 2019 vastgesteld wat de coördinatiefuncties minimaal moeten doen («goed werkend») en wie welke verantwoordelijkheid heeft:
 - Triage conform de omschrijving van het afwegingsinstrument van Verenso;
 - 24/7 bereikbaarheid en inzicht in beschikbare capaciteit;
 - Monitoring en evaluatie van het functioneren van de coördinatiefunctie;
 - Kwaliteit- en effectmeting van de coördinatiefunctie.
 Uit de nulmeting van dit voorjaar blijkt dat de helft van de coördinatiefuncties inmiddels al aan alle vereisten voldoet.²¹ Daar waar dit nog niet zo is, gaat het vooral over de onderdelen triage (door de coördinatiefunctie) en kwaliteit- en effectmeting die nog niet volgens de recente eisen worden georganiseerd. Verder blijkt dat het overgrote deel met doorontwikkeling bezig is: met de samenwerking tussen de betrokken partijen, met (een van) de functionaliteiten, of met verbreding naar andere zorgvormen met tijdelijk verblijf (soms ook naar wijkverpleging). Van de coördinatiefuncties die inmiddels aan alle vereisten voldoen, coördineert 95% meer dan het ELV, namelijk Wlz-crisis zorg (46%), geriatrische revalidatiezorg (33%), wijkverpleging (18%) en/of Wmo-spoedzorg (15%). Een klein aantal coördineert ook nog andere zorgvormen, zoals observatiebedden en acute thuiszorg. Van alle coördinatiefuncties coördineert 90% meer zorgvormen dan het ELV. Partijen vinden het overigens van belang dat de coördinatiefuncties de basis eerst op orde hebben, voordat gewerkt wordt aan (verdere) verbreding.

Adequate financiering is een andere belangrijke factor. Zowel zorgverzekeraars als de zorgaanbieders hebben sterke voorkeur voor lumpsumfinanciering. De wijze waarop dat vormgegeven kan worden en in hoeverre dat goed uitvoerbaar is op korte termijn wordt op dit moment uitgezocht.

De meerwaarde van een goed werkende coördinatiefunctie is voor de oudere heel concreet. Bijvoorbeeld in 't Gooi en in Deventer is de zoektijd voor verwijzende professionals (vaak huisartsen) beduidend verminderd en komt de patiënt veel sneller op de goede plek terecht.

²⁰ Kamerstuk 34 948, nr. 5.

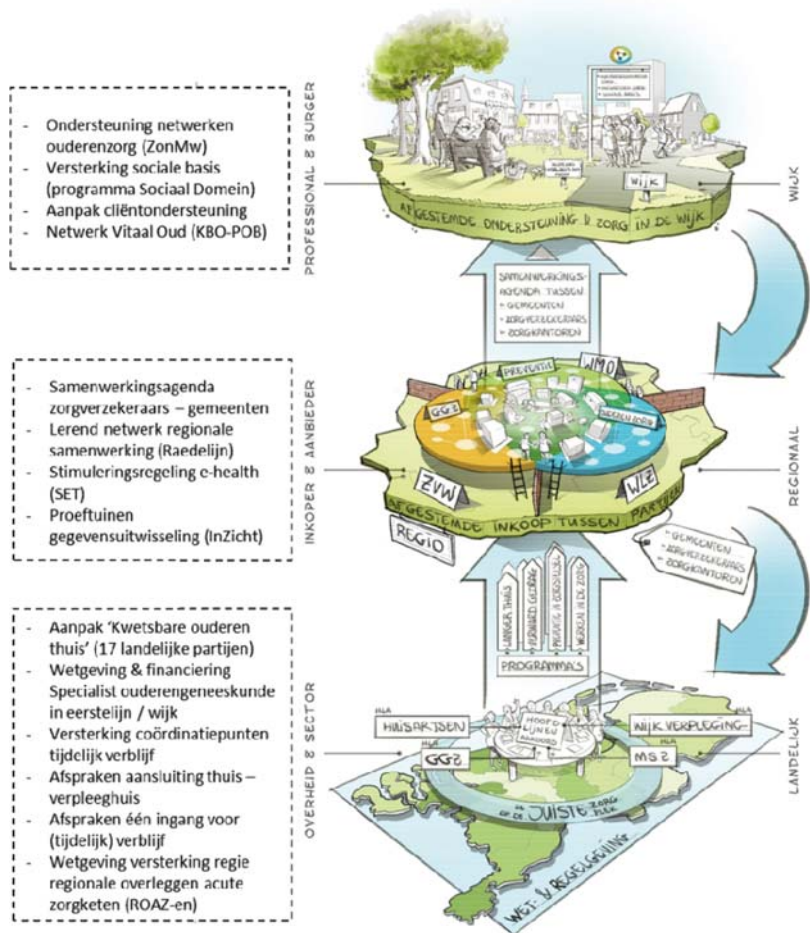
²¹ De respons van de in totaal 43 (sub)regio's is 91%, van 4 (sub)regio's is nog geen reactie ontvangen.

Met de resultaten van de nulmeting en de geschetste doorontwikkeling voldoe ik aan de motie van Geleijnse.²² Hiermee voldoe ik tevens aan de toezegging van collega Bruins uw Kamer te informeren over de werking en doorontwikkeling van de regionale coördinatiefuncties en of deze de samenwerking verbeteren.

Samenhang lokaal, regionaal, landelijk

Afgestemde ondersteuning en zorg in de wijk voor ouderen is het centrale doel van actielijn 1. Samenwerken in de gemeente/wijk en over zorgdo-
meinen heen is daarvoor randvoorwaardelijk. Vanuit actielijn 1 onder-
steunen we daarom de ontwikkeling van samenwerking rondom ouderen
op verschillende niveaus. Alleen door een gezamenlijke aanpak, met
maatregelen bij alle partners, en op lokaal, regionaal én landelijk niveau
kunnen we impact maken voor onze ouderen. Deze gezamenlijke visie en
de verschillende acties die daaraan bijdragen zijn door partners in een
beeld samengevat. Zie figuur 2.

Figuur 2; samenhang in de wijk



²² Kamerstuk 29 247, nr. 275.

Actielijn 2 Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg & welzijn

Resultaten in het kort:

- 8 regionale bewustwordingsbijeenkomsten voor mantelzorgers (Moeder aan de lijn)
- Denktank «Ontregel de mantelzorg» gestart
- 10 pilots logeerszorg gestart
- Landelijke aanjager respijtzorg aan de slag
- 4 pilots sociale benadering dementie
- 19 pilots Samen Ouder Worden
- Werk & Mantelzorg gestart voor bewustwording onder werkgevers met 337 mantelzorgvriendelijke bedrijven in Nederland

Veel van de hulp aan thuiswonende ouderen komt van naasten: een echtgenote, een zoon, een dochter, een buurvrouw. Deze mantelzorgers – 4,4 miljoen mensen – zijn onmisbaar voor thuiswonende ouderen. De helft van de mantelzorgers vindt dat de samenwerking met professionals beter kan en beter moet. Daarnaast weten we, dat in de samenleving in de toekomst alleen maar een groter beroep op mantelzorgers zal worden gedaan. Op elke 85-jarige zijn er 15 potentiële mantelzorgers. In 2040 zijn dat er nog maar 6. Zoals in het rapport van het PBL en het SCP wordt benoemd, zal in de toekomst een groter beroep worden gedaan op «jongere ouderen» dan nu het geval is. Er zal meer gevraagd worden van langer doorwerkende zestigers. Dit besef leeft breed onder mantelzorgers, zo bleek

recent uit interviews in het NRC²³, waarop uw Kamer mij verzocht te reageren. Ik zet daarom in op een meer structureel geregelde ondersteuning van informele zorg. Binnen actielijn 2 werk ik, samen met partijen, hard aan vier doelen.

Doel 1: Mantelzorgers weten dat zij er niet alleen voor staan

- Samen met MantelzorgNL, gemeenten en veldpartijen voeren wij verschillende campagnes om mantelzorgers zich ervan bewust te maken dat zij ondersteuning kunnen vragen zodat zij het zorgen langer volhouden. Vanwege het succes van de **8 regionale bijeenkomsten van «Moeder aan de lijn»** gaan we in 2019 en 2020 nog eens 20 bijeenkomsten organiseren. Er zullen in 2019 en 2020 ook themabijeenkomsten worden georganiseerd voor bijvoorbeeld mantelzorgers met een migratieachtergrond en bij werkgevers. Andere acties die wij doen op het gebied van Werk en Mantelzorg staan beschreven in de brief die ik 1 april jl. naar uw Kamer heb verzonden.²⁴
- MantelzorgNL voert momenteel **de campagne «voorbereiden op mantelzorg»** gericht op vitale ouderen. Deze ouderen worden gestimuleerd om laagdrempelig met hun sociale omgeving, zoals bijvoorbeeld hun kinderen, te bespreken wie er later voor hen gaat zorgen en wat mensen hierbij wel of niet van elkaar kunnen verwachten. Op basis van de werkzame elementen van deze verschillende campagne-onderdelen in 2019 wordt een gezamenlijke campagnestrategie ontwikkeld met alle veldpartijen zoals gemeenten en MantelzorgNL voor een landelijke campagne in 2020.
- Sinds april dit jaar heeft stichting Werk & Mantelzorg het programma **«Mantelzorg werkt»** gelanceerd met subsidie vanuit de Ministeries van VWS en SZW. Dit project heeft als doel om erkenning en ondersteuning van mantelzorgers op het werk te stimuleren. Er zijn nu 337 mantelzorgvriendelijke bedrijven en dat aantal moet blijven toenemen.

²³ «De mantelzorger wil méér dan mooie woorden»(NRC, 27 mei 2019).

²⁴ Kamerstuk 30 169, nr. 71.

Naast bedrijven moeten er ook meer mantelzorgvriendelijke gemeenten komen. Het doel is het aantal verdrievoudigen: van 73 nu naar 230 over 2 jaar.

Doel 2: Mantelzorgers worden ontzorgd

- De voormalig Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Clemence Ross, is als **landelijk aanjager respijtzorg** nu een paar maanden bezig met het in kaart brengen van vraag en aanbod van alle vormen van respijtzorg. Zij constateert veel animo voor mantelzorg en respijtzorg bij partijen in het veld. Er is besef dat goede ondersteuning van mantelzorgers van groot belang is. Tegelijkertijd is het ook een diffuus thema waar nog veel mogelijkheden voor verbeteringen liggen: aan de vraagkant (hoe zorgen we ervoor dat mantelzorgers een hulpvraag durven stellen?), hoe kan het aanbod van respijtzorg veel beter aansluiten bij waar echt behoefte is, hoe kunnen we gezamenlijk de toegang verbeteren en hoe voorkomen we dat veel tijd verloren gaat aan «wie betaalt wat». Op 21 juni organiseerde de landelijk aanjager een congres om aanbevelingen te toetsen bij het veld. Ik ontvang deze aanbevelingen binnenkort. Daarna volgt de fase van implementeren in de praktijk en tot het komen van breed draagvlak bij partijen. Eind van dit jaar ontvang ik het eindrapport van de aanjager, wat ik uw Kamer zal sturen.
- Mantelzorgers hebben vaak te maken met onnodig veel regels en formulieren. We kunnen hen ontzorgen door het aantal regels te verminderen en de beschikbare informatie veel duidelijker aan te bieden. Daarom is sinds april van dit jaar de **Denktank Ontregel de mantelzorg** gestart met schrapsessies over «mantelzorgregels». In de denktank zitten mantelzorgers en vertegenwoordigers van organisaties die veel met mantelzorgers in contact komen (gemeenten, zorgaanbieders, verzekeraars en andere experts). De Denktank overhandigt mij rond Prinsjesdag haar advies.
- Ontzorgen kan ook betekenen dat de zorg overgenomen wordt, bijvoorbeeld door een zorgprofessional in een respijtvoorziening. Dit gebeurt in de **10 pilots logeertzorg** die ik op 17 april jl. lanceerde. In de praktijk blijkt dat nog altijd weinig gebruik wordt gemaakt van respijtzorg door mantelzorgers. Dit komt mede omdat de toeleiding niet altijd goed genoeg is geregeld en het aanbod niet altijd aansluit bij de vraag. Daarom zijn 10 gemeenten (Westland, Capelle a/d IJssel, Dordrecht, Hoeksche Waard, Zeist, Nieuwegein, Helmond, Ede, Heerde en Assen) samen met zorgverzekeraars en aanbieders gestart met de pilots.
De partijen investeren gezamenlijk in de verbetering van de toeleiding en ontwikkeling van het aanbod om de mantelzorgers te ontlasten. Een belangrijke reden te starten met deze pilots is dat op het gebied van de inkoop van plekken nog niet altijd duidelijk is hoe logeertzorg te organiseren is. Zeker als het gaat om de structurele variant waarbij er regelmatig een paar dagen per week kan worden gelogeed. Gemeenten en zorgverzekeraars moeten daarvoor samenwerken, maar die samenwerking is nog niet vanzelfsprekend. Met de pilots stimuleren wij dat de lessen uit deze samenwerking verder worden verspreid via de veldpartijen die betrokken zijn bij Programma Langer Thuis zodat op zoveel mogelijk plekken mantelzorgers gebruik kunnen maken van logeertzorg.

Een goed voorbeeld van een vangnet voor mantelzorgers: inzet logeertzorg.

In de pilot in de Hoeksche Waard kunnen ouderen die thuis zorg krijgen van een mantelzorger tijdelijk logeren. Er is een nieuw Wijkpensionen gebouwd gericht op tijdelijk verblijf. In de pilot wordt gewerkt de behoefte naar mantelzorg in kaart te brengen, het

gebruik te stimuleren zodat de mantelzorgers wordt ontlast en daarmee het aanbod te ontwikkelen en oplossingen te vinden voor de structurele financiering door gemeenten en zorgverzekeraars.

- Het ontzorgen van mantelzorgers die iemand met dementie ondersteunen heeft ook nadrukkelijk onze aandacht. Via de **pilots sociale benadering dementie**, die afgelopen januari officieel van start zijn gegaan in Rotterdam, Amsterdam, Amstelveen en Den Bosch wordt gewerkt aan interventies om het leven van cliënten en mantelzorgers te vergemakkelijken. De eerste resultaten geven aan dat met name (andere) behoefte is aan hulp, meer diversiteit in de dagbesteding en meer hulp in de laatste fase van dementie (rouw / verlies). Alzheimer Nederland is nauw betrokken bij de uitvoering van deze experimenten. Zodat de uitkomsten geïmplementeerd worden in de reguliere zorg, en het niet blijft bij experimenten. De social trials lopen vier jaar en ik zal uw Kamer informeren over de voortgang.
- Het door mij gefinancierde **programma Samen Dementievriendelijk** heeft al ruim 200.000 dementievrienden opgeleverd. Hierbij ligt de focus op het vergroten van de bewustwording van het perspectief van mensen met dementie en hun mantelzorgers.

Doel 3: Professionals werken samen met mantelzorgers

- Via het tweejarige traject **In voor mantelzorg-thuis** willen we de samenwerking tussen formele en informele zorg versterken. Dat doen we door samen met lokale organisaties in de praktijk gedurende twee jaar aan de slag te gaan met actuele vraagstukken:
 - Verbetering in de samenwerking met mantelzorgers met bijvoorbeeld huisartsen, POH'ers, thuiszorgmedewerkers en welzijnsmedewerkers
 - Het ontbreken van de mogelijkheid van mantelzorgers om te mogen meebeslissen over de zorg.²⁵
 - Beroepskrachten kunnen, door goede overdrachtsmomenten, onderling nog beter samenwerken in het samenspel met mantelzorgers.
 - Het beter benutten van technologische hulpmiddelen. Denk bijvoorbeeld aan communicatiemiddelen als beeldbellen, gps en personen alarmering. Maar ook hulpmiddelen om langer thuis te kunnen wonen met bijvoorbeeld leefstijlmonitoring of een medicijndispenser.
 - Betere inzet van vrijwilligers zodat het netwerk rond de oudere en de mantelzorger vergroot worden.

Doel 4: We zorgen voor betere ondersteuning van vrijwilligers

- Via het **programma Samen Ouder Worden** werkt vrijwilligerskoepel NOV samen met ongeveer tien landelijk werkende vrijwilligersorganisaties aan het realiseren van een activiteiten aanbod dat beter aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen. Met behulp van vrijwilligers zorgen we ervoor dat ouderen hun leven op een zinvolle manier kunnen invullen. Binnen het programma willen we ook de mogelijkheid voor ouderen zelf als vrijwilliger actief te zijn vergroten. Er worden in totaal veertig lokale trajecten opgestart waarin vrijwilligersorganisaties met elkaar en samen met beroepskrachten in zorg en welzijn, bewonersinitiatieven en de lokale overheid nadenken over onder andere nieuwe vormen van vrijwilligerswerk, het terugdringen van overbelasting onder vrijwilligers, het (beter) betrekken van vrijwilligersorganisaties bij lokaal beleid en het versterken van de rol van vrijwilligerscoördinator. De eerste twintig lokale trajecten gaan voor de zomer van start.

²⁵ SCP, Voor Elkaar, 2017.

Om uitvoering te geven aan de motie Kerstens / Geleijnse²⁶ om de bevindingen en aanbevelingen zoals verwoord in het rapport «Borg de Zorg» van de Nationale ombudsman te betrekken bij de verdere uitwerking van het programma zal ik in het najaar samen met Alzheimer Nederland een bijeenkomst met de werkgroep Langer Thuis organiseren. Ik wil met hen in kaart brengen hoe we het leven van mensen met dementie die nog thuis wonen samen kunnen verbeteren. Juist iemand met dementie is erbij gebaat in zijn eigen, vertrouwde omgeving te blijven wonen en een waardevol en gerespecteerd deelnemer aan de samenleving te blijven.

Voortgang Actielijn Wonen

Resultaten in het kort:

- 24 gebiedscoalities gevormd voor «Langer Thuis in inclusieve wijken»
- *Taskforce Wonen en Zorg van start*
- *Ondersteuningsteam Experts Wonen en Zorg van start*
- *Ouderenhuisvesting opgenomen in 2 woondeals*
- *Eerste onderzoeks subsidie verleend onder Stimuleringsregeling Wonen en Zorg*

Dit kabinet wil dat iedereen zoveel mogelijk kan wonen op een voor hem of haar passende plek met – indien nodig – passende ondersteuning. De vergrijzing betekent een stijgende vraag van ouderen naar voor hen geschikte woningen. Volgens de monitor geeft 81% van de ouderen aan dat hun woning geschikt is, vindt 14% van de ouderen dat hun woning niet geheel en 5% helemaal niet past bij hun huidige situatie.²⁷

Ook vraagt het groeiende aantal ouderen om beter toegankelijke wijken met goed bereikbare voorzieningen. Hoewel de verhuisgeneigdheid laag blijft, geeft een groeiend aantal ouderen aan naar een andere woning te willen verhuizen. Het aandeel 65-plus huishoudens dat aangaf eventueel te willen verhuizen steeg ook van tien procent in 2012 naar 17 procent in 2018. Het aandeel dat aangeeft beslist te willen verhuizen bleef echter stabiel met vier procent (WoON 2018). In onderzoek van de ANBO (2019) gaf 46,3% van de respondenten aan zich te kunnen voorstellen met voldoende zelfstandigheid in een geclusterde setting te wonen.²⁸ Ook KBO PCOB geeft aan dat opvallend vaak senioren een woonvorm wensen die te weinig bestaat: een wooneenheid met zorg of samenwonen onder gelijkgestemden met zorg dichtbij, zoals een hofje.²⁹

In actielijn 3 wordt daarom gestimuleerd dat in alle gemeenten wordt gewerkt aan de opgave met betrekking tot de woonbehoeften van ouderen. De Minister van BZK en ik zetten samen met de bij het programma betrokken partijen in op:

1. Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen;
2. Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen;
3. Ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen.

²⁶ Kamerstuk 34 948, nr. 8.

²⁷ Mijinkwaliteitvanleven.nl 2014–2019. Beoordeling van 689 75+ers in de periode eind 2014–begin 2019.

²⁸ <https://www.anbo.nl/belangenbehartiging/wonen/nieuws/verhuiswens-senioren-lijkt-te-groeien-gemeenten-moeten-aan-de-slag>.

²⁹ <https://www.kbo-pcob.nl/nieuws/woonwensen-senioren/>.

Tijdens het AO Ouderenzorg van 7 februari 2019 heb ik toegezegd u zo precies mogelijk te informeren over de verschillende aspecten rond Wonen en Zorg. In het kader van de actielijn Wonen en zorg zijn verschillende acties uitgevoerd. Die acties raken aan twee moties die zijn aangehouden. Ten eerste de motie Dik-Faber/ Segers, die de regering verzoekt, in het kader van het ouderenwoonakkoord in overleg te gaan met provincies, gemeenten en woningcorporaties. Dit met als doel concrete afspraken te maken over de beschikbaarheid van woningen voor ouderen en voorts ervoor te zorgen dat bewonersinitiatieven de ruimte krijgen kleinschalige woonvormen voor ouderen in verschillende inkomensklassen te realiseren.³⁰ Ten tweede de motie Agema die de regering verzoekt op basis van demografische ontwikkelingen de volledige bouwopgave voor ouderenhuisvesting voor de aankomende vijf, tien en twintig jaar in kaart te brengen.³¹

Ik heb in het VAO Ouderenzorg van 12 maart daarnaast toegezegd uiteen te zetten wat uw Kamer allemaal kan verwachten tot het einde van dit jaar op het gebied van het inzichtelijk maken van de ontwikkelingen op het terrein van wonen en zorg. In deze brief voldoe ik aan deze toezegging.

Tot slot, heb ik in het AO Verpleeghuiszorg van 20 februari 2019 toegezegd onderzoek te doen naar de vastgoedsituatie in de verpleeghuissector en de Kamer per brief te informeren. Ook heb ik toegezegd om u in het najaar een brief te sturen over de opgave rond verpleeghuizen zoals genoemd in de motie Agema.

Ik zal op korte termijn een «foto» maken van de vastgoedopgave in de verpleeghuiszorg door bestaande informatie over het beschikbare aanbod en de vervangingsbehoefte van dat aanbod te combineren met gegevens over demografie en ziektebeelden. Vanzelfsprekend betrek ik hierbij ook de zorgkantoren vanwege hun zorgplicht voor mensen met een Wlz-indicatie. Ik zal de uitkomsten van deze analyse in de brief van het najaar met u delen.

Doel 1: Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen

- In het Programma Langer Thuis roepen we gemeenten op de **opgave rond de vraag en aanbod van woonvormen** voor ouderen kwantitatief en kwalitatief in beeld te brengen en een lokale aanpak te maken die mensen helpt in een geschikte woning te wonen. De opgave wonen en zorg verschilt immers per gemeente of regio en vraagt inzet van gemeenten, corporaties, zorgaanbieders, marktpartijen en bewoners. We zien verder in veel gemeenten dat gebiedscoalities bezig zijn de opgave gezamenlijk op te pakken. Een mooi voorbeeld hiervan is de gebiedscoalitie in de gemeente Enschede (zie kader).
- Om het aanpakken van de lokale opgave kracht bij te zetten, hebben de VNG, Actiz, Aedes en de Ministeries van BZK en VWS daarom een **Taskforce Wonen en Zorg** gestart die onder meer tot taak heeft te stimuleren dat in alle gemeenten de lokale opgave in beeld wordt gebracht en dat woon-zorgvisies worden ontwikkeld op basis waarvan prestatieafspraken kunnen worden gemaakt. Deze Taskforce bestaat uit bestuurders en directeurs van gemeenten, corporaties en zorginstellingen, en zal worden voorgezeten door de heer Hans Adriani, wethouder te Nieuwegein. De Taskforce zal gemeenten en regio's met elkaar in gesprek brengen rond bovenstaande doelen, goede aanpakken verspreiden en daarmee energie brengen om het thema wonen en zorg actief op gaan te pakken. De Taskforce krijgt daarmee ook meer zicht op eventuele knelpunten op het gebied van wonen en zorg. Ter

³⁰ Kamerstuk 31 765, nr. 377.

³¹ Kamerstuk 31 765, nr. 373.

ondersteuning van de Taskforce zal ik met de betrokken partijen een kwartiermaker aanstellen. De kwartiermaker krijgt de opdracht de komende maanden een aanpak te ontwikkelen die gemeenten de komende jaren zal stimuleren en faciliteren in het behalen van hun ambities op het gebied van wonen en zorg.

Goed voorbeeld van een aanpak waarin de lokale woon en zorg opgave wordt opgepakt. Gebiedscoalitie Droomwijk De Posten, Enschede

Hoe maken we een Droomwijk voor iedereen? Samen met inwoners ontwikkelt de gebiedscoalitie van woningcorporatie Domijn, gemeente Enschede, zorgorganisatie De Posten, provincie Overijssel een plan voor de wijk De Posten in Enschede. De verbouw van het zorgcentrum en nieuwe appartementen maken hier deel van uit, maar ook wordt vorm gegeven aan preventie, samenleven en talentontwikkeling. De Posten is een buurt in Enschede-Zuid met ongeveer 4.000 bewoners die snel vergrijsd en waar een concentratie van lagere inkomensgroepen woont. De wijk heeft inwoners met een verschillende culturele afkomst. In het hart ligt Zorgcentrum De Posten, een instelling met zorg en ondersteuning voor senioren. De verbouwing van het zorgcentrum is als kans aangegrepen opnieuw na te denken over welk aanbod nodig is voor de wijk. Hoe maken we met elkaar van de Posten een wijk waar plek is voor jong en oud, verschillende culturen, alleenstaanden, gezinnen, mensen met een beperking, mensen die zorg nodig hebben, kortom voor alle bewoners? Met ondersteuning van een procesmanager zijn partijen van de gebiedscoalities in gesprek gegaan met elkaar, maar ook met de inwoners.

- Goede aanpakken waarmee gemeenten de woonopgave in beeld kunnen brengen worden in samenwerking met de G40 in het **Innovatieprogramma Langer thuis – Inclusieve wijk verzameld**. Dit programma is in het voorjaar gestart. Het wordt uitgevoerd in 24 wijken, waarbij **gebiedscoalities** zijn gevormd tussen gemeenten en bijvoorbeeld corporaties, bewoners en zorgaanbieders. Deze goede aanpakken zullen na de zomer 2019 worden uitgewerkt, zodat ook andere gemeenten van deze kennis kunnen profiteren. Daarnaast wordt in het Innovatieprogramma gekeken naar geschiktheid van woningen en naar benodigde voorzieningen in de buurt. De gemeenten zullen de opgave integraal oppakken: dat wil zeggen dat ze niet alleen naar ouderen zullen kijken maar ook naar de woonbehoefte van andere groepen. Inmiddels zijn de eerste bijeenkomsten geweest met de gemeenten die hier de komende twee jaar mee aan de slag gaan. In het kader van het Innovatieprogramma wordt tenslotte een vragenlijst onder gemeenten en corporaties uitgezet om de huidige stand rond woon-zorgvisies in beeld te brengen en te bezien in hoeverre een lokale aanpak is ontwikkeld ten aanzien van het geschikt wonen. Hierbij wordt tevens beoogd een beeld te krijgen in hoeverre gemeenten de opgave in cijfers scherp hebben en afspraken over zorgdoelen ook hebben vastgelegd in prestatie-afspraken. Dit beeld zal ook gebruikt worden door de Taskforce.
- Gemeenten kunnen bij vragen, zoals het in beeld brengen van de lokale opgave, de aanpak van een wijk, of het opzetten van een plan van aanpak meer mensen geschikt te laten wonen, ook hulp vragen aan een **ondersteuningsteam Wonen en Zorg**. Dit team is sinds mei 2019 werkzaam bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland.
- In het notaoverleg van 10 september 2018 over de zorgbuurthuizen heb ik aangegeven te willen monitoren hoeveel nieuwe wooninitiatieven tot stand komen. Ik heb daarom en – mede naar aanleiding van de discussies bij het VAO ouderenzorg – samen met de Minister van BZK

de opdracht gegeven te onderzoeken op welke wijze en met welke onderverdeling de stand en ontwikkeling van het **aantal woon(zorg)vormen in beeld** kan worden gebracht. De bedoeling is dat de meting die hierbij wordt uitgevoerd als nulmeting gaat dienen. Ik verwacht dat deze monitor na de zomer 2019 zal worden opgeleverd.

- De **lokale opgave over ouderenhuisvesting** wordt verder opgepakt in de woon- en regiodeals, die de Minister van BZK met verschillende regio's sluit. Regio- en Woondeals zijn partnerschappen tussen Rijk en regio. In de Woondeal Groningen is bijvoorbeeld afgesproken dat Rijk en gemeente nagaan op welke wijze de ondersteuningsinstrumenten in Groningen kunnen worden ingezet. In de woondeal Zuidelijke Randstad staat dat de gemeenten in deze regio ernaar streven dat ouderen geschikt wonen en dat in het eerste half jaar van 2019 de gemeenten en de Minister de inzet van de instrumenten van het Rijk verkennen. Hierbij is aandacht voor de inkomenspositie en de lage verhuisbereidheid.

Doel 2 Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen

- Met de **stimuleringsregeling wonen en zorg** stimuleer ik de totstandkoming van nieuwe woonvormen van bewonersinitiatieven en sociale ondernemers. De regeling bestaat enerzijds uit een subsidie voor het onderzoek in de initiatieffase naar de haalbaarheid van een nieuwe woonvorm en anderzijds uit een borgstelling voor leningen door banken in de planontwikkel-, bouw- en nafaancieringsfase. Ik heb hiertoe afgelopen 3 april bij het bezoek aan de Knarrenhof overeenkomsten getekend met de ABN AMRO, ING, Rabobank en Triodos en in dat kader gemeenten en provincies ook opgeroepen ruimte vrij te maken voor initiatieven voor ouderen. De eerste subsidie is inmiddels verleend en de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland verwacht dat de komende maanden een subsidie aan een tiental andere initiatieven zal worden verleend.
- Verder is Platform31 gestart met het **kennisprogramma woonzorginitiatieven** en de selectie van tien initiatieven die in 2019 worden gevolgd. Dit zijn zowel initiatieven van sociale ondernemers of bewonersinitiatieven, als van zorgaanbieders of woningcorporaties. Met het kennisprogramma wordt mede onderzocht waar partijen tegenaan lopen bij de totstandkoming van nieuwe initiatieven en wordt inzichtelijk gemaakt hoe partijen hier mee om zijn gegaan.
- De Rijksbouwmeester is onder meer in gesprek met de gemeenten Almere, Groningen, Rotterdam en Sittard-Geleen over de totstandkoming van de initiatieven van de prijswinnaars van **Who Cares**. Het ontwerp van een van de prijswinnaars wordt gebruikt bij de gebiedsvisie voor Almere-Haven. Inmiddels wordt onderzocht of het project van Michi Noeki uit Groningen, dat als doel meer ontmoeting in de wijk heeft, ook kan worden toegepast in Den Haag, Amersfoort en Apeldoorn. Er wordt in Rotterdam gezocht naar een nieuwe locatie voor het plan van «Who Dares» voor de herontwikkeling van een wijk. Voor de realisatie van het plan in Sittard-Geleen («De wijk als (t)huis») wordt een stuurgroep gevormd en is door gemeente en Limburg een subsidie ter beschikking gesteld de haalbaarheid te onderzoeken. Daarnaast is een eerste werkconferentie geweest voor ca. 100 mensen met workshops over de thema's Geld en Grond, Techniek, Diversiteit en Bewonersinitiatief.

Jonge zestigers maken gebruik van de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg

De nieuwe Stimuleringsregeling Wonen en Zorg is sinds 15 april geopend. Een groep jonge zestigers heeft de eerste aanvraag gedaan. Zij willen de haalbaarheid onderzoeken van de realisatie van

een woonhofje bestaand uit 8 gelijkvloerse levensloopbestendige woningen met een centrale ontmoetings-/zorgruimte. De woningen worden comfortabel, rolstoeltoegankelijk, duurzaam en energieneutraal.

De initiatiefnemers zien zichzelf als jonge zestigers die het noodzakelijk vinden om na te denken over toekomstig wonen. Eén van de initiatiefnemers, legt uit: «We zullen langer zelfstandig moeten blijven wonen en meer op elkaars hulp aangewezen zijn. Goed nabuurschap kan ons hierbij helpen». Ook is het woonhofje volgens de zestigers een goede oplossing eenzaamheid bij ouderen te voorkomen.

De behandeling en verwerking van de subsidieaanvragen voor de initiatieffase is belegd bij het team Woonregelingen van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland.

Doel 3: Ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen

- Op dit moment geeft 81% van de 75-plussers aan dat ze geschikt wonen. De acties die hierboven zijn ingezet de lokale opgave in beeld te brengen, dragen er ook toe bij dat minder mensen in een ongeschikte woning (komen te) wonen. Daarnaast zijn de Minister van BZK en ik naar aanleiding van de motie Dik-Faber/Ronnes – met de ouderenbonden in gesprek om te kijken hoe wooncoaches kunnen worden opgeleid.³² In haar brief van 22 februari 2018 heeft de Minister van BZK verder aangekondigd dat corporaties binnen wettelijke principes en uitgangspunten meer mogelijkheden krijgen om op lokaal niveau met gemeenten en huurders invulling te geven aan de volkshuisvesting. Dat geldt bijvoorbeeld op het gebied van leefbaarheid, waarvoor de Minister voornemens is activiteiten gericht op ontmoeting toe te staan en de beperking van leefbaarheidsuitgaven op 125 euro per woning los te laten. Om de woningkeuze voor ouderen in de corporatiesector verder te vergroten, zal de Minister van BZK een **uitzondering maken op het passend toewijzen voor ouderen met een laag inkomen, maar met vermogen**.³³ Zij kunnen desgewenst een woning toegewezen krijgen met een hogere huurprijs, indien deze beter aansluit bij hun woonbehoefte. Samen met de sector zal de Minister van BZK een traject inzetten de lokale samenwerking op wonen-zorg-welzijn te verbeteren, de regierol van gemeenten te versterken, onderlinge prestatieafspraken te stimuleren en te bevorderen dat de kwaliteit van woonvisies verder verbetert.

Terug- en vooruitblik

Slimmer Thuis

Op 23 mei organiseerde ik met partnerorganisaties het congres Slimmer Thuis. Het congres komt voort uit het idee dat we op dit moment midden in een samenleving staan waarbij techniek en slimme oplossingen een steeds grotere rol spelen. De komende generatie ouderen zal veel vertrouwd zijn met nieuwe mogelijkheden, dan de huidige groep ouderen. Een belangrijke vraag is waarom implementatie en opschaling van slimme oplossingen onvoldoende van de grond komt. Tijdens het congres stond de boodschap centraal dat partijen met elkaar moeten samenwerken om slimme oplossingen daadwerkelijk geïmplementeerd te krijgen. Met zo'n 750 deelnemers was het congres goed bezocht en zal daarom ook opvolging krijgen. Er wordt een thematische technologiecoalitie rondom dementie gestart en er wordt een Slimmer Thuis coalitie in

³² Kamerstuk 35 000 VII, nr. 62.

³³ Kamerstuk 32 847, nr. 470.

Zoetermeer gevormd. Daarnaast ga ik samen met partijen aan de slag om de bewustwording omtrent voorbereiding op het ouder worden te stimuleren.

De goede woning op de goede plaats

De gemeente Berkelland streeft ernaar om voor alle inwoners geschikte woningen beschikbaar te hebben, nu en in de toekomst. «Heerlijk thuis in huis» wil mensen bewust maken van de mogelijkheden om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. «Heerlijk thuis in huis» helpt bij het vinden van het antwoord zodat mensen veilig, duurzaam en comfortabel langer thuis kunnen blijven wonen. En hun eigen dagelijkse dingen kunnen blijven doen, ook als ze minder vitaal en mobiel worden. Berkelland heeft speciaal opgeleide vrijwillige wooncoaches die hierover in gesprek gaan met de mensen in Berkelland. Daar waar de woning niet aansluit denkt de wooncoach mee over slimme oplossingen. [https://www.gemeenteberkelland.nl/Inwoners/Wonen_ver_bouwen_en_verhuizen/Heerlijk_thuis_in_huis]

Advies Raad van Ouderen

In het kader van het programma Langer Thuis heb ik de Raad van Ouderen advies gevraagd over het vraagstuk: «**voorbereiden op Ouder worden**». Ik vroeg hen: «Zijn er specifieke momenten of situaties waarop ouderen openstaan tijdig na te denken over plezierig ouder worden?» Kern van het advies is dat er niet alleen een rol voor ouderen zelf is weggelegd, maar voor de hele samenleving. De Raad van Ouderen geeft hierbij aan dat het voor ouderen én de samenleving als geheel gaat het om goed ouder worden, de verantwoordelijkheden hierbij, maar vooral ook om het in al haar diversiteit benutten van de mogelijkheden van deze levensfase. Voorop staat dat ouderen zelf een goed beeld zouden moeten hebben van de waarde van het oud zijn en het oud worden. Aan mij is het advies gegeven een integrale langetermijnvisie op ouderen in Nederland te ontwikkelen. Het advies bevat bruikbare handvatten en tips voor vervolg. Bij het ontwikkelen van een strategische aanpak wil ik als eerste stap meer leren van ervaringen die in gemeenten, regio's en provincies al zijn opgedaan om te bezien hoe hierop kan worden voortgebouwd.

Bij de voortgangsrapportage Langer thuis van 1 februari heb ik u geïnformeerd over het advies van de Raad van ouderen over de campagne die als doel heeft de beeldvorming over ouderen en ouder worden in positieve zin te veranderen.³⁴ De Raad heeft geadviseerd onderzoeksrapporten te betrekken die gaan over beeldvorming van ouderen. Ik heb daarom de Leyden Academy gevraagd een rapport op te stellen over de inzichten over «**beeldvorming van ouderen**» en handvatten mee te geven voor de uitwerking van de campagne. Dit rapport is als bijlage bijgevoegd³⁵. Op basis van het advies van de Raad van Ouderen en aanvullende gesprekken met hen is een conceptversie van de campagne ontwikkeld. Inmiddels wordt er gesproken met relevante partners, zoals KBO-PCOB, maar andere Pact partijen. De landelijke zichtbaarheid van de campagne volgt in het najaar 2019.

Slot

Deze eerste voortgangsrapportage laat zien dat veel werk wordt verzet in het hele land. Ik wil komend jaar voortbouwen op de beweging die is gestart, en ga eraan werken deze nog veel meer zichtbaar en merkbaar te

³⁴ Kamerstuk 31 765, nr. 361.

³⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

maken voor ouderen, mantelzorgers en professionals. Daar gaat het immers om. Ook wil ik kennis over goede voorbeelden en praktijken die wordt opgedaan bij de verschillende pilots, projecten en samenwerkingsnetwerken toegankelijk maken voor mensen die met vergelijkbare vraagstukken bezig zijn op andere plaatsen in het land. Zo kan samen worden geleerd en lessen worden geborgd in de lokale praktijk. Daartoe heb ik afgelopen jaar ook een website voor het programma ingericht.³⁶ Ik blijf het programma monitoren en ik heb veel vertrouwen in de samenwerking met alle partnerorganisaties. Om onszelf scherp te houden zal ik komend jaar ook een klankbordgroep inrichten.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

³⁶ <https://waardigouderworden.nl/langerthuis>.