

Vergaderjaar 2020–2021

**29 389**

## **Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid**

**Nr. 109**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 april 2021

#### **1 Inleiding**

Bij deze brief treft u de «Dialognota Ouder worden 2020–2040» (DNO) aan<sup>1</sup>. De DNO is een notitie aan de hand waarvan met diverse partijen is gesproken over de mogelijke betekenis voor beleid van het toenemend aantal ouderen en de veranderende inzichten omtrent ouder worden. In deze brief geef ik een toelichting hierop. Tevens ga ik in op het advies van de «commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen» (commissie Bos). Voorts vul ik met deze brief de motie van de leden Laan-Geselschap en Bergkamp in die de regering verzoekt om een plan van aanpak te schetsen hoe te komen tot een brede langetermijnvisie op de ouderenzorg (Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 113).

Belangrijke punten zijn:

- Omdat de komende decennia het aantal ouderen majeur zal toenemen, schetst de DNO diverse beleidsopties voor de bevordering van hun gezondheid, het stimuleren van zelfredzaamheid en de borging van de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid. Deze nota is een gespreksnotitie en bevat geen keuzen, noch een visie.
- De veldraadpleging van de concept DNO leerde dat er brede erkenning is van de urgentie om tot beleid te komen. Er leeft een breed gedragen wens te komen tot een stip op de horizon en samenhang in het beleid over de domeinen heen.
- Op basis van de DNO vindt een maatschappelijke dialoog plaats met als doel om tot een breed gesteunde agenda voor de langere termijn (2040) te komen.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

## 2 «Dialoognota Ouder worden 2020–2040»

In de DNO is aangegeven dat het een groot goed is dat we steeds ouder worden, we steeds langer in relatieve gezondheid leven en kunnen blijven participeren en bijdragen aan de samenleving. Tegelijkertijd neemt het aantal ouderen tot ca. 2050 toe en daarna hebben we met een gemiddeld oudere bevolking te maken.

Ouderen vormen een belangrijke groep in onze samenleving. Zij hebben levenservaring en wijsheid. Daardoor kunnen zij bijvoorbeeld fungeren als mentor, oppas en vrijwilliger. We worden vaak in behoorlijke gezondheid ouder. Maar dat geldt niet voor iedereen, de ouderen als groep zijn zo divers als de hele samenleving (bijvoorbeeld naar SES en culturele achtergrond). Met de groei van het aantal ouderen neemt tegelijkertijd het aantal ouderen met ondersteunings- en zorgvragen toe de komende decennia.

Bij ongewijzigd beleid nemen de collectieve zorguitgaven aan 65+-ers toe van € 40 miljard in 2020 tot € 60 miljard in 2040. Deze toename is in enkele grafieken in de DNO toegelicht. De toename aan uitgaven legt druk op de collectieve uitgaven en kan druk gaan leggen op de solidariteit. Daarnaast zijn – als gevolg van de vergrijzing – in verhouding minder zorgverleners beschikbaar. Ook daalt de komende decennia het aantal mantelzorgers, waardoor de druk op naasten kan toenemen. Dit stelt ons voor de vraag hoe we de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de ouderenzorg ook voor komende generaties kunnen borgen. Er zijn keuzen nodig om de ondersteuning en de zorg bemensbaar, betaalbaar, toegankelijk en van voldoende kwaliteit te houden en misschien moeten deze ook tegen elkaar worden afgewogen.

### *Beleidsopties in beeld*

Belangrijk om te benadrukken is dat de DNO geen visie is van het kabinet of VWS. Het bevat geen standpunten en er worden geen keuzes gemaakt. De DNO is een overzicht van beleidsopties die bij kunnen dragen aan de gezondheid van ouderen, bevordering van hun zelfredzaamheid en de borging van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. De beleidsopties passen bij de drie vragen die centraal staan bij het ouder worden:

- Wat kan ik zelf doen om mij voor te bereiden op het ouder worden?
- Wie zorgt er voor mij en hoe als ik hulp, ondersteuning of zorg nodig heb?
- Waar woon en leef ik en passen wonen en zorg bij elkaar?

In lijn met «Juiste zorg op de juiste plek» besteedt de DNO aandacht aan beleidsopties gericht op meer preventie, meer zelf doen, meer samendoen, zwaardere zorg voorkomen (of uitstellen) noodzakelijk is. De beleidsopties gaan over het ondersteunen van ouderen in zelfredzaamheid en aanpassingen in stelsel. Het domein is de ouderenzorg in de Zvw, Wmo, Wlz en op het wonen in relatie tot zorg en ondersteuning. De DNO bouwt voort op hetgeen al eerder naar de Tweede Kamer is gezonden, zoals de Discussienota Zorg voor de Toekomst, Zorgkeuzen in kaart, etc.

De beleidsopties met financiële consequenties zijn doorgerekend. Deze berekeningen zijn bij VWS opvraagbaar.

## Werkwijze

Een concept van de DNO is begin 2021 op de site [www.Waardigheden-Trots.nl](http://www.Waardigheden-Trots.nl) geplaatst. Het concept is 5.555 keer geraadpleegd. Op basis van dit concept heeft een veldraadpleging plaatsgevonden, die bestond uit de volgende onderdelen:

- De week van de dialoog, waarin met ruim 120 deelnemers van 67 verschillende organisaties via videovergaderen is gesproken op zowel bestuurlijk als beleidsniveau.
- Een digitale raadpleging, waarbij partijen in staat zijn gesteld om door middel van een vragenlijst te reageren. Dit hebben 96 partijen gedaan.
- Toezenden van een notitie. Dit hebben 26 partijen gedaan.
- Het verslag van deze raadpleging zal ik laten plaatsen op de «Waardigheid en Trots» website. In de bijgevoegde DNO zijn zo goed mogelijk de reacties van partijen verwerkt.

### 3 Hoofdpijn reacties

De reacties van partijen op de concept «Dialoognota Ouder worden 2020–2040» zijn als volgt samen te vatten.

- Er is waardering dat VWS de DNO presenteert en partijen uitdaagt om daarop te reageren. Partijen herkennen de uitdagingen waar we voor staan en zien de noodzaak en urgentie om te handelen. In de reacties komt ook terug dat het vraagstuk te groot is voor één partij of enkele partijen; dit raakt iedereen.
- In verschillende termen vragen partijen om een «stip op de horizon». Daarmee wordt bedoeld naast een eindbeeld een (samenhangende) visie, de principes waarlangs keuzen worden gemaakt en consistentie in beleid.
- Partijen wijzen op de wenselijkheid van samenhang in de aanpak: geen losstaande maatregelen per onderdeel van de ouderenzorg, maar gezamenlijk toewerken naar de stip op de horizon. Deze behoefte speelt zowel in de samenwerking in de zorg als in het realiseren van voldoende woonplekken (bouw).
- Vele partijen uiten twijfel bij een majeure stelselwijziging. Zij geven aan dat een grote stelselwijziging veel energie kost en er onzekerheid is over de te bereiken resultaten. Deze twijfel komt vanuit het veld en vanuit overheidspartijen. Tegelijkertijd willen partijen de huidige issues aanpakken, zoals de schotten tussen domeinen, verschillende systemen van eigen betalingen, administratieve lasten, enz. Meerdere partijen geven aan dat de nadruk in beleid meer op samenwerking tussen zorgaanbieders moet komen te liggen.
- Uiteraard is er veel aandacht voor de arbeidsmarkt / voldoende zorgverleners. Immers, de bemensbaarheid van zorg wordt als een behoorlijk risico ervaren voor continuïteit in kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Hierbij gaat het om instroom van nieuwe medewerkers vanuit de opleiding(en) en om zij-instromers. Met een hoog ziekteverzuim en uitstroom is het grote uitdaging om mensen die starten in de ouderenzorg ook te behouden. Voor de langere termijn geldt dat de krappe arbeidsmarkt vraagt om een andere organisatie van de zorg. Met relatief minder mensen moet meer zorg verleend worden.
- Enerzijds komt veelvuldig de roep om meer inzet van technologie terug in de reacties. Anderzijds zijn er ook reacties die waarschuwen voor het koesteren van te grote verwachtingen van de technologie.
- Er wordt op gewezen dat er ook buiten de zorg kansen liggen, zoals het meer betrekken van het bedrijfsleven en andere partijen. Terwijl de DNO zich richt op zorg, welzijn en wogen is ook een breder perfectief nodig op de verouderende samenleving. Dit zal een onderdeel zijn van het maatschappelijk debat (zie ook hierna).

Met deze samenvatting wordt geen recht gedaan aan de rijkdom aan reacties die partijen tijdens de raadpleging naar voren hebben gebracht. Voor meer informatie verwijst ik kortheidshalve naar het verslag van de raadpleging.

Apart noem ik het Netwerk Cliëntenraden Zorg (NCZ)<sup>2</sup>. NCZ heeft onder haar leden omtrent de DNO een eigen raadpleging georganiseerd. De voornaamste punten die cliëntenraden onder de aandacht brengen zijn:

1. *Onafhankelijkheid en zoveel mogelijk vrijheid om zelf keuzes te maken. Bij ouderenzorg is aandacht, een vriendelijk woord, gezelligheid en veel (bewegings)activiteiten van groot belang.*
2. *Eigen regie kunnen voeren.*
3. *Zo lang mogelijk zelfstandig blijven, maar wel met een vangnet voor het geval dat ondersteuning nodig is.*
4. *Volledige bewegingsvrijheid. Samen wonen met andere leeftijdsgroepen. Zo veel mogelijk deelname aan de maatschappij. Veel zinvolle tijdsbesteding. Meer persoonlijke aandacht binnen zorg. Optimaal gebruik digitalisering.*
5. *Verpleeghuizen voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen. Woonzorg zones waar mensen wonen in hun eigen woning maar waarbij zorg mogelijk is en om elkaar te treffen. Woningen bouwen die multifunctioneel inzetbaar zijn.*

Ik ben alle partijen die hebben meegedaan aan de raadpleging zeer erkentelijk voor hun bijdrage. Tegelijkertijd wil ik hen oproepen om ook bij het vervolg te blijven meedoen.

#### **4 Commissie Bos**

De commissie Bos formuleerde in haar definitieve advies veertig aanbevelingen.<sup>3</sup> Op twintig daarvan gaf ik mijn reactie in de Tweede voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis d.d. 9 november 2020 (Kamerstuk 31 765, nr. 523).<sup>4</sup> Het ging om aanbevelingen gericht op de deelname van ouderen aan de maatschappij, de rol van bewonersinitiatieven, de noodzakelijke zorg en ondersteuning voor ouderen en hun mantelzorgers, het belang van samenwerking en de beschikbaarheid van passende woonvormen voor ouderen: allemaal onderwerpen die ook aan de orde komen in de drie actielijnen van het programma Langer Thuis. Vervolgens reageerde ik in mijn brief met de stand van zaken rond moties en toezeggingen d.d. 24 december 2020 (Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 180), mede namens mijn collega's van BZK en EZK, op de aanbeveling van de commissie om te voorzien in «snelle en betrouwbare internetverbindingen in landelijke regio's en in alle gebouwen» (aanbeveling 12).

Gelet op de demissionaire status van het kabinet is het niet aan mij of aan mijn collega's om nu nog inhoudelijke standpunten in te nemen op de overige twintig aanbevelingen. Ik wijs u er echter graag op dat drie aanbevelingen – over de digitalisering van zorg en ondersteuning, de hulp die ouderen daarbij nodig hebben en het werken met meerjarige inkoopcontracten – al geadresseerd werden in de in december 2020 gepubliceerde Discussienota Zorg voor de toekomst.<sup>5</sup> Vier aanbevelingen

<sup>2</sup> NCZ is een landelijk kennis en leernetwerk. Binnen het netwerk zijn lokale en centrale cliëntenraden en professionals in en om de zorg actief. Het netwerk is ontstaan vanuit de praktijk van en opgericht door cliëntenraden.

<sup>3</sup> Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen. Oud en zelfstandig in 2030. Aangepast REISadvies. Den Haag, 30 juni 2020.

<sup>4</sup> De aanbevelingen in het advies zijn genummerd van 1 t/m 40. In de voortgangsrapportage werd gereageerd op de aanbevelingen 1, 3, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 29, 30, 31, 34.

<sup>5</sup> Dit betreft de aanbevelingen 8, 9 en 27.

waren expliciet gericht aan andere partijen dan de rijksoverheid, zoals seniorenorganisaties, gemeenten en zorgverzekeraars. Deze hadden betrekking op onder meer het sluiten van regionale innovatie-akkoorden, het inkopen van wijkverpleging bij een beperkt aantal aanbieders en het toekennen van een zwaarwegende adviserende stem aan wijkverpleegkundigen bij de indicering voor Wmo en Wlz.<sup>6</sup>

In de DNO zijn, naast vele van de aanbevelingen die eerder in de Voortgangsrapportage Langer Thuis aan de orde kwamen, vijf aanbevelingen verwerkt die in de eerdere stukken nog niet expliciet werden genoemd.<sup>7</sup> Verschillende van de beleidsopties die de DNO presenteert gaan in op het stimuleren en ondersteunen van mensen om zich tijdig voor te bereiden op het ouder worden en alles wat daarmee samenhangt, op het gebied van leefstijl, contacten, bezigheden, wonen, voorzieningen en technologische mogelijkheden (aanbeveling 2). Het financieel scheiden van wonen en zorg (aanbeveling 6), het overhevelen van zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen van Wlz naar Wmo en Zvw (aanbeveling 34), de ontwikkeling van een leidraad voor wijkverpleegkundigen voor het bepalen wanneer opname in een verpleeghuis noodzakelijk is (aanbeveling 38) en een nieuwe wijze van verdelen van het gemeentefonds (aanbeveling 40) komen aan de orde bij de bespreking van de «stelselopties» in de DNO.

## **5 Maatschappelijke dialoog**

De motie van de leden Laan-Geselschap en Bergkamp verzoekt de regering om een plan van aanpak te schetsen hoe te komen tot een brede langetermijnvisie op de ouderenzorg<sup>8</sup>.

De presentatie van de DNO vormt het startpunt van een brede maatschappelijke dialoog over de toekomst van de ouderen(zorg). De raadpleging van de DNO is door BeBright<sup>9</sup> georganiseerd. Deze raadpleging is het startpunt van een maatschappelijke dialoog. VWS heeft BeBright door middel van een subsidie in staat gesteld om met de DNO als basis een maatschappelijk dialoog te organiseren. In aanvulling op de Dialoognota, worden bij de maatschappelijke dialoog feiten, trends en ontwikkelingen betrokken die betekenisvol zijn voor de toekomst en mogelijke toekomstscenario's. Het gebruik van die scenario's maakt het mogelijk met divers samengestelde groepen partijen en personen van binnen en van buiten de zorg (inclusief de overheid) een dialoog te voeren. Het doel is dat er gelijkgerichtheid ontstaat over een duurzame aanpak die voor de langere termijn.

De stappen die BeBright voor ogen heeft zijn:

- De raadpleging van de DNO tot eind maart 2021 (afgerond).
- Het voeren van de maatschappelijke dialoog van maart tot december 2021.
- Vanaf 2022 gezamenlijk de transformatieagenda realiseren.

Voor het voeren van de maatschappelijke dialoog worden divers samengestelde groepen van binnen en van buiten de zorg betrokken:

- Een burgerraad met een mix van burgers uit de samenleving met verschillende perspectieven;

<sup>6</sup> Dit betreft de aanbevelingen 10, 25, 35 en 37.

<sup>7</sup> Dit betreft de aanbevelingen 2, 6, 34, 38 en 40.

<sup>8</sup> Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 113.

<sup>9</sup> BeBright is een gecertificeerde Benefit Corporation (B Corp). B Corps vormen een wereldwijde beweging van organisaties die zich inzetten voor sociaal maatschappelijke vraagstukken (<https://bccorporation.net/about-b-corps>).

- Maatschappelijke Expert Groep. Dat is een groep van experts van binnen en van buiten de zorg die op persoonlijke titel ideeën leveren en als ambassadeur fungeren. De eerste bijeenkomst heeft reeds plaatsgevonden.
- Een veldraad. Dit zijn de partijen uit de zorg, zoals de cliëntenorganisaties, werkgevers, beroepsorganisaties, zorgverzekeraars/kantoren, VNG, enz.
- Betrekken beleidsmakers, o.a. van verschillende Ministeries.

Deze maatschappelijke dialoog gaat over de periode tot aan in elk geval 2040. De agenda waaraan wordt gewerkt betreft derhalve de (middel)lange termijn. Vanzelfsprekend is het ook bij de vormgeving van maatregelen voor de korte termijn van belang deze te toetsen aan een breed gedragen toekomstperspectief. Daarvoor wordt met deze maatschappelijke dialoog belangrijke input geleverd. Uiteraard kan de maatschappelijke dialoog ook beleidsopties voor de korte termijn opleveren.

## **6 Tot slot**

Bijgevoegd treft u een document aan met portretten van achtentwintig ouderen. De portretten schetsen de diversiteit van ouderen in Nederland en illustreren de wijze waarop lichamelijke of cognitieve achteruitgang, sociale omstandigheden, beschikbaarheid van mantelzorg en woon-situatie in onderlinge samenhang de zorgvraag en zorgkeuzes van ouderen bepalen<sup>10</sup>. Deze schets van de realiteit van de zorg acht ik waardevol als context voor de nadere beoordeling van de gevolgen van beleidskeuzes.

Het is goed dat vele partijen al kennis hebben genomen van de DNO en hebben deelgenomen aan de raadpleging ervan. Hun inzet en inzichten zullen we de komende jaren hard nodig hebben om tot een breed gedragen aanpak te kunnen komen. Ik zie uit naar de maatschappelijke en de ideeën en energie die daaruit naar voren komen.

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

---

<sup>10</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).