

Vergaderjaar 2017–2018

31 765

Kwaliteit van zorg

34 104

Langdurige zorg

Nr. 326

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 juni 2018

Door de demografische ontwikkelingen zal het aantal (kwetsbare) thuiswonende ouderen de komende jaren sterk groeien. Dit brengt een grote opgave met zich mee. Met het Pact voor de Ouderenzorg, d.d. 8 maart 2018 (Kamerstuk 31 765, nr. 299), hebben het kabinet, gemeenten en een reeks maatschappelijke partijen de handen ineen geslagen om de zorg en de woonsituatie voor ouderen merkbaar te verbeteren. In het Pact werden drie programma's aangekondigd. Na het programma «Een tegen Eenzaamheid» en «Thuis in het Verpleeghuis», ontvangt u hierbij het programma «Langer thuis»¹. Met dit programma richten we ons specifiek op de grote en groeiende groep ouderen die zelfstandig thuis wonen. Ons uitgangspunt hierbij is de wens van ouderen om zo lang mogelijk op een goede manier zelfstandig te kunnen blijven wonen, met ondersteuning, zorg en in een woning die aansluit bij hun persoonlijke behoeften. Thuis zo lang het kan.

Het programma brengt nieuwe verbinding aan tussen de verschillende domeinen die de kwaliteit van leven van ouderen stimuleren. Het bevat voorts een reeks nieuwe maatregelen die een stevige impuls geven aan de beweging naar een lokale, integrale en persoonsgerichte aanpak voor (kwetsbare) ouderen. Deze zijn ondergebracht in drie actielijnen:

Actielijn 1: Goede ondersteuning en zorg thuis

- Om de zelfredzaamheid van ouderen te versterken, komt er een landelijk netwerk «Vitaler ouder worden» en gaan gemeenten door met de sociale basis te versterken;
- Om te stimuleren dat professionals in de wijk (op basis van een persoonlijk ondersteunings- en zorgplan) als een team samenwerken rond kwetsbare ouderen, maak ik afspraken over samenwerking in de regio met zorgverzekeraars en gemeenten, bevorderen we vernieu-

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

wing in de praktijk via leernetwerken, en geef ik een stevige impuls aan innovatieve, digitale zorg thuis (eHealth) met twee nieuwe subsidieregelingen;

- Om soepeler doorstromen van en naar tijdelijk verblijf te stimuleren, komt geriatrische expertise op het juiste moment op de juiste plek beschikbaar door meer geld vrij te maken voor specialisten ouderengeneeskunde. Ook maak ik geld vrij om de totstandkoming van brede regionale coördinatiepunten tijdelijk verblijf te stimuleren en versterken we de regiefunctie van het ROAZ;

Actielijn 2: Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn

- Om mantelzorgers en vrijwilligers bewust te maken van ondersteuningsmogelijkheden – zoals respijtzorg – komen er bewustwordingscampagnes;
- Om het aanbod van ondersteuning en respijtzorg te verbeteren, komt er een landelijke adviseur respijtzorg, maken gemeenten het aanvragen van ondersteuning eenvoudiger en starten we pilots gericht op een meer sociale benadering van dementie.
- Om betere aansluiting tussen informele en formele zorg te realiseren, stimuleren we een programma daartoe, versterken we de positie van vrijwilligerswerk in de gemeenten en wisselen we kennis uit rond burgerinitiatieven;

Actielijn 3: Wonen²

- Gemeenten gaan de woonopgave voor ouderen in beeld te brengen. We richten we een ondersteuningsteam in om daarbij te helpen;
- Om de totstandkoming van meer nieuwe (geclusterde) woonzorgvormen te stimuleren, komt er een innovatieregeling gericht op nieuwe woonzorgvormen, een «community of practice» en een kennisprogramma;
- Om ouderen te helpen «geschikt te wonen», ontwikkelen gemeenten een lokale aanpak om hen daarbij te helpen (zoals een wooncoach). Het ondersteuningsteam en het kennisprogramma helpen hen daarbij.

Bij de totstandkoming van voorliggend programma ben ik met ouderen, zorgverleners en aanbieders, gemeenten en verzekeraars in gesprek geweest. Het Rijk wil partijen met dit programma verbinden, stimuleren en ondersteunen. Daarbij wordt energie en motivatie gegeven aan een beweging die – vooral lokaal en regionaal – al gaande is. Dit programma is daarmee geen eindpunt van een proces, maar vooral een startpunt. Samen met de gemeenten, verzekeraars en andere betrokken partijen wil ik aan de slag gaan om het programma verder uit te werken; om de zorg en ondersteuning voor ouderen merkbaar beter te maken, de mantelzorgers en vrijwilligers beter te ondersteunen en de woonopgave voor ouderen aan te pakken. Hiertoe zal ik – samen met hen – een werkgroep Langer Thuis inrichten.

De opgave die in het Programma wordt geadresseerd, wordt door velen in de samenleving gevoeld. Dat geldt ook voor uw Kamer. Mevrouw Bergkamp en mevrouw Hermans hebben een voorstel voor logeeropvang gelanceerd. Naar aanleiding van de motie Bergkamp (Kamerstuk 34 775 XVI nr. 88) ondersteunen we experimenten met een sociale benadering van dementie, ontwikkeld door professor Anne-Mei Thé. Deze

² De actielijn Wonen en zorg is tot stand gekomen na overleg met VNG, Aedes, Actiz, Woonbond en de ouderenorganisaties. Hij vormt zowel een bijlage bij de Woonagenda als een onderdeel van het Programma Langer Thuis. Hiermee geven de Minister van Binnenlandse Zaken en ik uitvoering aan de motie Dik-Faber c.s. (Kamerstuk 34 775 XVIII, nr. 32).

initiatieven komen terug in mijn programma. Tevens heb ik het initiatiefvoorstel «Lachend Tachtig» van mevrouw Ellemeet bij de opstelling betrokken. Al eerder constateerde ik dat het doel van het voorstel van mevrouw Marijnissen met de Zorgbuurthuizen overeen komt met het doel dat ik voor ogen heb om tot meer woonzorgarrangementen in de wijk te komen. Ik ga graag samen met u allen aan het werk om de opgave aan te pakken.

Met het Programma voldoe ik verder aan de volgende moties en toezeggingen:

- Nader informeren over mondzorg in programma's langer thuis en verpleeghuiszorg (AO Wijkverpleging / Dementie / Palliatieve zorg);
- Pilot van respijtzorg (Verzameloverleg: Ouderenmishandeling / Ouderenzorg / Verpleeghuiszorg);
- Ondervoeding als onderdeel van de programmaplannen verpleeghuiszorg en het programma langer thuis;
- In dit programma zal in ieder geval aandacht worden besteed aan de sociale dimensie bij dementie en respijtzorg;
- In programma zijn de plannen over mantelzorg uitgewerkt, waarbij de uitwerking van motie van de leden Ellemeet en Slootweg over ondersteunen van mantelzorgers (Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 74) is betrokken;
- Gewijzigde motie van het lid Bergkamp c.s. over de kwaliteit van zorg thuis (Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 116).

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