

Vergaderjaar 2022–2023

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 118

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2023

Hierbij bied ik uw Kamer het interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) ouderenzorg aan, met de titel «Niets doen is geen optie». Namens het kabinet wil ik de werkgroep en in het bijzonder voorzitter Theo Langejan, danken voor hun inzet.

De aanleiding voor dit rapport is duidelijk: de komende jaren neemt het aantal ouderen sterker toe dan het aantal mensen dat beschikbaar is om zorg te kunnen leveren aan ouderen met een zorgvraag. Zo neemt het aantal 65-plussers tot 2040 toe met circa 40% en het aantal 80-plussers verdubbelt bijna. Ook zullen er in de toekomst steeds meer mensen met één of meerdere chronische aandoeningen zijn. Dit leidt ertoe dat bij ongewijzigd beleid tussen 2020 en 2040 de vraag naar zorgverleners in de ouderenzorg met ongeveer 75% toeneemt. Dat is het geval mits we ook de huidige arbeidsintensiteit van de ouderenzorg behouden. Nu al werkt 1 op 6 mensen in de zorg. Terwijl er bijvoorbeeld ook publieke middelen en mensen nodig zijn voor goed onderwijs, woningbouw en veiligheid. Ook zullen er in de toekomst minder potentiële mantelzorgers per 65-plusser zijn. Het rapport constateert dat dit onder meer kan leiden tot een verstopping van de zorgketen, langere wachtlijsten en verlies van kwaliteit van leven. Hoe om te gaan met een toenemende vraag aan zorg terwijl de personele capaciteit niet toeneemt, is een groot, complex en urgent vraagstuk, ook al lijkt 2040 ver weg. Het is bovendien een proces van lange adem.

De uitdagingen waar de ouderenzorg, en daarmee de samenleving, voor staat, zijn in de afgelopen jaren al in uiteenlopende rapporten beschreven. In dit IBO is een aantal keuzes in beeld gebracht om de beheersbaarheid van de ouderenzorg te vergroten, zowel op financieel, personeel als maatschappelijk vlak. Het rapport brengt bestaande inzichten in kaart en vult deze aan met analyses, beleidsopties en aanbevelingen.

Het rapport benadrukt dat een houdbare ouderenzorg de inzet vergt van opeenvolgende kabinetten. De werkgroep brengt in kaart wat de budget-

taire opgave is om in 2029 de uitgavengroei voor de ouderenzorg te beperken tot de demografische groei en de ontwikkeling van het BBP. Dit betreffen ombuigingen van € 0,6 mld respectievelijk € 2,7 mld per 2029 (aanvullend op de ombuigingen die zijn vermeld in het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77), uitgaande van een verwacht uitgavenniveau van ruim € 25 mld).

Om deze ombuiging te kunnen invullen, worden in het rapport drie typen maatregelen gepresenteerd: maatregelen die de doelmatigheid van de ouderenzorg verbeteren, maatregelen die de toegang tot collectief gefinancierde zorg beperken en maatregelen die de eigen betalingen beter inrichten en/of verhogen.

Om het pad richting houdbare ouderenzorg op te kunnen gaan, gelden echter ook randvoorwaarden, die ook worden benoemd in het rapport. In deze kabinetsperiode worden stappen gezet om deze randvoorwaarden te verstevigen. Het gaat hierbij onder meer over het versterken van de organisatie van het sociale netwerk, de ondersteuning en zorg voor ouderen.

Inzet huidig kabinet

Dat niets doen geen optie is, is evident. Dat geldt niet alleen voor de financiële houdbaarheid, maar ook ten aanzien van de personele en maatschappelijke houdbaarheid van de ouderenzorg.

Daarom is er in dit coalitieakkoord al een aantal maatregelen genomen die de personele en financiële houdbaarheid van de ouderenzorg verbeteren. Het gaat om het scheiden van wonen en zorg; doelmatiger organiseren van behandeling binnen de langdurige zorg; meerjarig contracteren, valpreventie en het doorontwikkelen van het kwaliteitskader verpleeg- (huis)zorg. Deze en andere maatregelen worden in onderlinge samenhang en in nauwe samenwerking met het veld uitgewerkt onder de paraplu van het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Kamerstuk 29 389, nr. 111). In dit programma en het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655), inclusief een versterking van de eerste lijn, wordt gewerkt aan de invulling van randvoorwaarden, die nodig zijn om verdergaande maatregelen, zoals in het IBO-geschetst, mogelijk te maken en ouderen perspectief te geven. In beide trajecten wordt bijgedragen aan het versterken van de zorg thuis en het sociaal domein, wat nodig is om de «beweging naar de voorkant» te faciliteren. Ook is, in het kader van de voorjaarsnotabesluitvorming 2023, besloten tot het herintroduceren van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo-breed, dus behalve voor hulp bij het huishouden ook voor alle andere Wmo-voorzieningen waarop het abonnementstarief nu van toepassing is. Daarbij is het uitgangspunt dat de Staatssecretaris van VWS bij de uitwerking zoveel mogelijk aansluit bij de vormgeving van de eigen bijdrage zoals die voorheen was, met oog voor inkomenseffecten en het beroep dat wordt gedaan op de Wmo¹.

We kunnen, moeten én willen anders. De nieuwe norm is dan ook: thuis als het kan, zelf als het kan, digitaal als het kan. In het WOZO-programma is deze breed gedragen norm tot stand gekomen. Het WOZO-programma ontwikkelt zich meer en meer tot een platform voor beleid dat bijdraagt aan de gewenste beweging en de gestelde norm. Het WOZO-programma is nadrukkelijk een beweging die niet na één kabinetsperiode is afgerond, maar gaat over een langetermijnperspectief. Het is een veranderkundig proces dat om de inzet van alle partijen vraagt. In deze kabinetsperiode

¹ Kamerstuk 29 538, nr. 350.

zetten we robuuste stappen. Een volgend kabinet staat daarbij voor verdergaande vervolkeuzes, waarbij het IBO-rapport benut kan worden.

Aanbevelingen

In het rapport wordt een vijftal aanbevelingen gedaan.

1. Werk – afhankelijk van de gekozen beleidsrichting – de maatregelen uit dit rapport nader uit en reken ze door in voorbereiding op de volgende verkiezingen.
2. Doe nader onderzoek naar het onder één wet brengen van de ouderenzorg met een risicodragende uitvoerder.
3. Doe onderzoek naar het financiële, personele en maatschappelijk potentieel van gemeenschapskracht, inclusief de mogelijkheden om dit potentieel te verzilveren, de randvoorwaarden en de bijbehorende maatschappelijke effecten.
4. Doe onderzoek naar de wijze waarop effectiviteitsonderzoek kan worden geïntensiveerd zodat het op termijn betrokken kan worden bij de vormgeving van het verzekerd pakket binnen de Wlz.
5. Doe onderzoek naar opties voor anders bouwen voor ouderen of het bevorderen van de doorstroom binnen de huidige woningvoorraad.

Graag ga ik expliciet op deze vijf aanbevelingen in en hoe ik daar opvolging aan geef.

Aanbeveling 1

Zoals het rapport aangeeft is aan een aantal maatregelen in het WOZO-programma al een ombuiging verbonden. Het gaat dan met name om de doorontwikkeling van het kwaliteitskader, meerjarig budgetteren, scheiden wonen en zorg en het doelmatiger organiseren van behandeling. Het WOZO-programma biedt echter meer mogelijkheden om de doelmatigheid te bevorderen. Hierbij denk ik aan de preventieve effecten van onder meer *reablement* (herstel gerichte ondersteuning), de versterking van de sociale basis, de vergrote inzet van technologie en informele zorg en de focus op passende zorg. Het is daarom van groot belang om de omslag die is ingezet met de introductie van het WOZO-programma voor langere tijd voort te zetten en te bezien of ook deze aanvullende effecten gekwantificeerd kunnen worden.

In de toekomst kunnen ook beleidsopties die in het rapport worden genoemd, worden betrokken om de doelmatigheid te bevorderen (zoals het introduceren van meer maatwerk in de bekostiging), maatregelen die de eigen betalingen beter inrichten en/of verhogen en maatregelen die de toegang tot collectief gefinancierde zorg beperken. De beleidsopties gaan samen met een wijziging in de verantwoordelijkheidsverdeling. De oudere zelf, zijn of haar omgeving en andere domeinen zullen in deze opties een deel van verantwoordelijkheid op zich moeten nemen. Daarbij zal ook rekening moeten worden gehouden met de meerkosten in andere domeinen zoals de woningbouw en de maatschappelijke ondersteuning binnen het gemeentelijk domein, ten gevolge van de beleidsopties. Ik wil van de verschillende maatregelen het komende jaar, samen met betrokken veldpartijen, de kennislacunes in beeld brengen wat nodig is voor de uitwerking van verschillende maatregelen. Daarbij gaat het nadrukkelijk ook om de randvoorwaarden die een voortgaande verandering mogelijk moeten maken.

Aanbeveling 2

Het kabinet heeft besloten tot de instelling van de Technische Werkgroep Macrobeheersing Zorguitgaven (TWMZ)². Deze ambtelijke werkgroep heeft tot doel om ten behoeve van de volgende kabinetsperiode verschillende uitvoeringsvarianten te verkennen om de beheersing van de zorguitgaven op macroniveau te verbeteren. Het nader onderzoek doen naar het onder brengen van de ouderenzorg in een ander domein(en) met een risicodragende uitvoerder (dus zorgverzekeraars of (samenwerkende) gemeenten), past binnen de opdracht van de TWMZ.

Aanbeveling 3

Binnen het WOZO-programma wordt nog dit jaar een maatschappelijke dialoog geïnitieerd over de noodzakelijk te maken keuzes in de ouderenzorg. In lijn met de aanbeveling uit het IBO-rapport kan als uitvloeisel van deze maatschappelijke dialoog een beter zicht ontstaan op de potentie van gemeenschapskracht en de wijze waarop deze gemeenschapskracht kan worden benut.

Dit is ook onderdeel van actielijn 1 van het WOZO-programma «Samen vitaal ouder worden». Met actielijn 1 wordt bevorderd dat mensen samen vitaal oud kunnen worden, in een omgeving die aansluit op hun behoeften en wordt «de beweging naar de voorkant» gestimuleerd (normaliseren in plaats van medicaliseren).

Aanbeveling 4

In het coalitieakkoord is aangegeven, dat ook wordt gekeken naar de inzet van passende zorg in de langdurige zorg. Onderdeel hiervan is te onderzoeken welke interventies effectief zijn en welke minder.

Aanbeveling 4 zal vooral tot uiting komen in de opdracht aan ZonMw om specifiek voor de Wlz een onderzoeksprogramma voor passende zorg in de Wlz te ontwikkelen. Daarbij gaat het zowel om het onderzoeken van de effectiviteit van interventies (mede in relatie tot de bekostiging) als om het leren hoe dit onderzoek passend bij de langdurige zorg kan plaatsvinden. Bij de langdurige zorg is niet herstel de effectmaat maar kwaliteit van leven. De resultaten van dit onderzoek kunnen leiden tot aanvullende maatregelen om passende zorg in de Wlz te verankeren.

In de brief over de versterking van de kennisinfrastructuur en passende zorg in de Wlz, die ik op 31 maart jl. aan uw Kamer heb aangeboden³, is een werkagenda opgenomen om in de Wlz tot passende zorg te komen. Het gaat hierbij o.a. om:

- Inventariseren van de interventies in de langdurige zorg. Daarbij wordt per interventie dan aangegeven wat de (wetenschappelijke) onderbouwing van deze interventies is. Vilans voert deze inventarisatie uit en heeft eind vorig jaar een eerste rapportage opgeleverd. Daaruit bleek dat er ca 10.000 interventies in de Wlz bestaan, verdeeld over circa 100 vindplaatsen.
- Partijen in de ouderenzorg, maar ook in de gehandicaptenzorg en de GGZ in de Wlz werken aan de kennisagenda waarin ook passende zorg wordt opgenomen.
- Ontwikkelen van richtlijnen en andere kwaliteitsinstrumenten. Via Skilz, Verenso en de NVAVG worden richtlijnen en andere kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld.

² Taakopdracht TWMZ, 29-02-2022 Taakopdracht technische werkgroep macrobeheersing zorguitgaven | Publicatie | Rijksoverheid.nl.

³ Kamerstuk 34 104 nr. 374.

- Met Zorginstituut Nederland wordt gesproken over de organisatie van passende zorg in de Wlz.

Aanbeveling 5

Aanbeveling 5 heeft betrekking op het bouwen van woningen voor ouderen met een zorgvraag en ondersteunt het ingezette beleid. In het programma «Wonen en zorg voor ouderen», dat de Minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening en ik op 23 november 2022⁴ aan uw Kamer hebben aangeboden, worden drie activiteiten onderscheiden. De eerste activiteit gaat over het versnellen van de woningbouw, zodat er van de 900.000 woningen, die tot en met 2030 moeten worden gebouwd, minstens 290.000 voor ouderen zijn. Het gaat om 170.000 nulredenwoningen, 80.000 reguliere geclusterde woonvormen en 40.000 verpleegzorgplekken. Naast het concretiseren van de bouwopgave gaat dit ook over de ontwikkeling van nieuwe woonconcepten voor ouderen. Activiteit 2 gaat over de doorstroming van ouderen op de woningmarkt en activiteit 3 over het inrichten van de leefomgeving.

Daarnaast zijn er tot en met 2026 ook transitiemiddelen scheiden wonen zorg beschikbaar voor het ontwikkelen van nieuwe verpleegzorgconcepten. In de voortgangsbrieven van het WOZO-programma zal ik u over de (tussen)resultaten hiervan informeren.

Tot slot

Het IBO-rapport wijst op de noodzaak om keuzes te maken met betrekking tot de ouderenzorg. Met het WOZO-programma en de genoemde aanvullende activiteiten worden stappen gezet om hieraan invulling te geven, rekening houdend met de randvoorwaarden. De komende periode zal ik mij blijven inzetten voor het boeken van resultaten op de ingeslagen weg om de ouderenzorg in zowel financiële, maatschappelijke als personele zin meer houdbaar te laten worden. Daarbij zal ik, in lijn met de aanbevelingen in het IBO-rapport aanvullende activiteiten ondernemen, zodat een volgend kabinet een samenhangend besluit kan nemen over aanvullende beleidskeuzen ten behoeve van een houdbare ouderenzorg en wat daarvoor nodig is, met oog voor de noodzakelijke randvoorwaarden.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

⁴ Kamerstuk 29 389, nr. 112.