

Vergaderjaar 2023–2024

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 123

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 december 2023

De veranderende demografie is een van de grootste uitdagingen voor de (nabije) toekomst. De bevolking van Nederland zal de komende decennia snel gemiddeld ouder worden. Naarmate mensen ouder worden neemt de kans toe op chronische aandoeningen en daarmee ook de vraag naar ondersteuning en zorg. Oplopende zorgkosten en toenemende tekorten op de arbeidsmarkt zijn het gevolg. De groei van het aantal ouderen kan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg onder druk zetten. Niets doen is geen optie. Hoe benutten we de kracht van een groter wordende groep ouderen? En hoe stimuleren we de samen- en zelfredzaamheid?

1 Langjarige transitie

Samen met ruim dertig partijen heb ik vorig jaar het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) gepresenteerd. Met het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) vormt WOZO het langjarige transitieprogramma om Nederland voor te bereiden op een ouder wordende bevolking.

Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen-programma (WOZO)

Inmiddels zijn er 37 partijen bij WOZO aangesloten. Een overzicht is bijgevoegd (bijlage 1). Aan de hand van de volgende vijf actielijnen wordt gewerkt aan de toekomstbestendige organisatie van wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen.

- Samen vitaal ouder worden
- Sterke basiszorg voor ouderen
- Passende Wlz zorg
- Wonen en zorg voor ouderen
- Arbeidsmarkt en innovatie

Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Op 16 september 2022 is het IZA ondertekend. Het IZA richt zich op gezondheid en welzijn. Het zet zich, net als het WOZO-programma, in op het versterken van de zelfredzaamheid van mensen. Doelstellingen zijn versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg, bevordering van de samenwerking van het sociaal domein met de huisartsenzorg en herkenbare teams wijkverpleging.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Begin 2023 is het GALA gesloten, waarin wordt ingezet op een lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. In dit akkoord zijn afspraken gemaakt tussen VWS, VNG, GGD GHOR Nederland en ZN. Vitaal ouder worden is een voornaam onderdeel van het GALA, onder andere door in te zetten op versterking van de sociale basis en bevordering van een gezonde leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten.

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ)

De arbeidsmarktproblematiek speelt breed en vraagt om een samenhangende aanpak. TAZ is het verbindende element in de arbeidsmarktaanpak in de gehele sector zorg en welzijn. De doelstelling is ervoor te zorgen dat de juiste zorgmedewerker op de juiste plek gemotiveerd en met plezier zijn werk kan doen. Daartoe wordt gewerkt aan voldoende ruimte voor innovatieve werkvormen en technieken die bijdragen aan het behoud van medewerkers en voor leren en ontwikkelen. Daardoor blijft de sector zorg en welzijn een fijne sector om in te (blijven) werken.

De combinatie van de vergrijzing die de komende tijd snel zal toenemen en de tekorten die nu al bestaan op de arbeidsmarkt maken het een complexe opgave. Met de partijen die een specifieke positie en verantwoordelijkheid hebben in de WOZO-beweging is een regiegroep gevormd om deze opgave op te pakken. De regiegroep bestaat uit de Seniorencoalitie¹, LHV², V&VN, SWN, ActiZ, VNG, ZN en VWS. Met genoemde partijen geef ik sturing aan de uitvoering van het WOZO-programma.

2 Resultaten en vooruitkijken

Per actielijn volgen hierna enkele van de resultaten die tot nu toe zijn geboekt en hetgeen u de komende periode kunt verwachten. Voor een compleet overzicht van de stand van zaken wordt verwezen naar bijlage 2. Hieruit blijkt dat de uitvoering in volle gang is en de eerste resultaten worden geboekt. Tegelijkertijd is er nog veel te doen om te komen tot een toekomstbestendige organisatie van ondersteuning en zorg.

Actielijn 1: samen vitaal oud worden

Actielijn 1 bevordert dat mensen samen vitaal oud kunnen worden, in een omgeving die aansluit op hun behoeften. Dit doe ik onder andere door mensen te stimuleren om eerder na te denken over later, het samenwonen tussen jong en oud te stimuleren en in te zetten op kennisontwikkeling en opschaling van het toepassen van reablement.

¹ Leden Seniorencoalitie: ANBO, KBO-PCOB, Koepel Gepensioneerden, NOOM, SOMNL

² De LHV en Verenso werken samen. De LHV neemt deel aan de regiegroep en Verenso neemt deel aan de werkorganisatie.

– Reablement

Op mijn verzoek is ZonMw in 2023 gestart met het programma Reablement. Het programma is gericht op het ophalen, bundelen, ontwikkelen en delen van kennis en ervaring uit de praktijk. De kennis en ervaring die wordt opgedaan geeft inzicht in de randvoorwaarden, verschijningsvormen, kansen en belemmeringen van reablement. Voor het programma van ZonMw heb ik voor 2023, 2024 en 2025 € 1 mln per jaar beschikbaar gesteld.

In april jl. is vanuit het programma een eerste subsidieoproep opengesteld. De subsidie is inmiddels aan vier partijen toegekend met als doel het doorontwikkelen van een bestaand reablement zorgaanbod of interventieprogramma gericht op thuiswonenden ouderen. Begin 2024 volgt een tweede subsidieoproep gericht op partijen die minder of geen ervaring hebben met reablement, een betekenisvolle rol zouden kunnen spelen en bereid zijn om die rol te vervullen.

Een mooi voorbeeld van de dynamiek in het veld is dat van de stichting Reable Nederland³ waarbij de zorgaanbieders de handen ineenslaan om de beweging naar reablement vorm te geven.

– Intergenerationeel wonen

Door in te zetten op intergenerationeel wonen (waarbij jongeren betaalbaar kunnen samenleven met ouderen) wordt ontmoeting tussen jong en oud aangemoedigd. Dit leidt tot verbeterde sociale cohesie, minder eenzaamheid, meer samenredzaamheid en het verhoogt de gezondheid en het welzijn van ouderen. Op 17 juli is de subsidieregeling intergenerationeel wonen opengesteld, er zijn 9 aanvragen ingediend met een totale waarde van bijna € 1 mln. Vanaf 2 januari 2024 is het weer mogelijk om subsidie aan te vragen. Als bijlage 3 treft u een inspiratiegids met voorbeelden van resultaten.

– Sociale basis en mantelzorgagenda

Op 6 juli hebben de Staatssecretaris van VWS en ik uw Kamer geïnformeerd⁴ over de aanpak sociale basis, inclusief de mantelzorgagenda 2023–2026. Lopende acties zijn onder meer de volgende:

- Het Adviesteam Mantelzorg is in 2021 opgezet door VWS, de VNG, Movisie en MantelzorgNL, met de opdracht om gemeenten te adviseren over het inrichten van het mantelzorgbeleid. Het team (bestaande uit medewerkers van MantelzorgNL en Movisie) heeft 75 pilots bij gemeenten ondersteund. De resultaten zijn in opdracht van VWS gemonitord. Het eindrapport is bijgevoegd (bijlage 4).
- Samen met de Minister van SZW, de Minister van OCW en de Staatssecretaris van Fiscaliteit en Belastingdienst is een adviesaanvraag aan de SER opgesteld over de combinatie van werk en mantelzorg⁵. Aan de SER is verzocht om voorstellen te doen voor toekomstscenario's en ingrepen in het stelsel die nodig zijn voor een betere balans tussen arbeid, mantelzorg en andere informele activiteiten. Ook is gevraagd op welke wijze een evenwichtige verdeling van zorgtaken en arbeid kan worden bevorderd tussen mannen en vrouwen. De SER heeft aangegeven heel 2024 nodig te hebben voor het opstellen van het advies.

³ www.reablenederland.nl Home – Reable Nederland

⁴ Kamerstukken 30 169, nr. 75

⁵ Kamerstukken 30 169, nr. 76

– Publiekscampagne Praat vandaag over morgen

Mensen stimuleren na te denken over later en zich hierop voor te bereiden is een belangrijk thema binnen het WOZO-programma. Samen met ActiZ en andere WOZO partijen werk ik aan landelijke opschaling van de bestaande campagne «Praat vandaag over morgen». Met deze campagne willen we bereiken dat meer «jonge ouderen» bewust nadenken en met hun sociale netwerk praten over later en over wat zij zelf kunnen doen om ouder te worden zoals zij zelf willen. Thema's die aandacht krijgen in de campagne zijn: bezig blijven, sociaal netwerk onderhouden en versterken, omzien naar elkaar, gezond leven, en nadenken over de plek waar je woont. De planning is dat de campagne begin 2024 van start gaat.

– Maatschappelijke dialoog

Meer Nederlanders moeten zich er bewust van worden dat wonen, ondersteuning en zorg gaan veranderen. Door het voeren van een maatschappelijke dialoog kan duidelijk worden welke ondersteuning mensen zelf of met hun naasten kunnen opvangen (bijvoorbeeld door zo lang mogelijk vitaal te blijven) en welke investeringen in de sociale basis zij nodig hebben om daartoe in staat te worden gesteld. Deze maatschappelijke dialoog is inmiddels gestart en zal in de periode die voor ons ligt aan breedte winnen. Daartoe gebeurt het volgende:

- Op diverse plaatsen in het veld is de maatschappelijke dialoog spontaan van start gegaan. Een in het oog springend voorbeeld is dat van de Zeeuwse zorgcoalitie. Deze en andere voorbeelden zijn te vinden op de website «Praat vandaag over morgen»⁶.
- De Seniorencoalitie organiseerde in 2023 reeds twee bijeenkomsten om ervaring op te doen met het spreken met senioren zelf over de noodzakelijke veranderingen. Mede op basis van wat bij deze bijeenkomsten is geleerd zullen in 2024 vele andere bijeenkomsten worden georganiseerd.⁷
- Eveneens in 2024 starten KBO-Brabant, KBO Limburg, KBO-Overijssel en KBO Zeeland het initiatief «Senioren Zelf aan Zet – Van vergrijzingsangst naar samenredzaamheid en draagvlak!» om met senioren de dialoog aan te gaan.
- Ook zal in 2024 «Ouderworden2040»⁸ worden voortgezet. Daarbij spreken partijen van binnen en buiten de zorg over wat een gemiddeld oudere bevolking voor hen betekent.

Actielijn 2: Sterke basiszorg voor ouderen

Sterke en effectieve basiszorg zorgt ervoor dat ouderen zorg en behandeling krijgen die bijdragen aan gezondheid en kwaliteit van leven en van zorgprofessionals die met plezier hun werk doen. Deze actielijn bevordert goede samenwerking binnen de zorg en het sociaal domein en richt zich op het versterken van de organisatiegraad in de eerste lijn.

– Visie op de eerstelijnszorg

Sterke eerstelijnszorg die nauw samenwerkt met het sociaal domein is cruciaal om huidige en toekomstige generaties de zorg te bieden die zij nodig hebben. Daarom zijn afspraken over de versterking van de eerstelijnszorg een belangrijk onderdeel van WOZO en het IZA. In het IZA is afgesproken dat VWS samen met partijen uit de eerstelijnszorg komt tot een visie op de eerstelijnszorg in 2030 en hierbij is ook beschreven aan

⁶ <https://praatvandaagovermorgen.nl/in-de-regio>

⁷ www.deseniorencolitie.nl

⁸ <https://www.ouderworden2040.nl/>

welke eisen deze visie moet voldoen. De visie en de bijbehorende veranderstrategie en routekaart zijn eind november 2023 in concept afgerond. Er zijn belangrijke stappen gezet voor de eerstelijnszorg. Ik heb u samen met de Minister van VWS hierover recent geïnformeerd.⁹

Het komen tot een goede visie vraagt om het loslaten van bestaande posities en belangen. Voor visievorming moeten verschillende perspectieven worden meegenomen. Het maken van deze visie kostte daarom tijd en was niet eenvoudig. Ik heb veel waardering voor de inzet van alle betrokkenen. De visie is ambitieus. Samen met de Minister van VWS heb ik eerder heb aangegeven deze van groot belang te vinden.¹⁰

De concept documenten liggen op dit moment voor bij de achterbannen van de betrokken partijen. Na deze achterbanconsultatie zullen de betrokken partijen begin volgend jaar de documenten gezamenlijk definitief vaststellen in de Bestuurlijk Overleggen (BO) Eerstelijnszorg en het IZA. Omdat het belangrijk is dat de visie tot positieve veranderingen in de praktijk leidt is niet alleen een visie, maar ook een veranderstrategie met partijen opgesteld. Deze strategie beschrijft wat er op welk niveau (lokaal, regionaal en landelijk) moet veranderen om de visie in 2030 werkelijkheid te maken. Deze visie op de brede eerstelijnszorg is uniek. Ik ben trots op het resultaat en het harde werk van alle betrokken partijen, die bereid waren verder te kijken dan hun eigen belang. Met een sterke eerstelijnszorg maken we het samen mogelijk dat mensen langer verantwoord thuis kunnen blijven wonen omdat ook thuis, de zorg in de wijk, goed geregeld is.

– Herkenbare en aanspreekbare teams wijkverpleging

Het voorgaande betekent dat steeds meer complexe en ongeplande zorg thuis geboden zal moeten worden. In meerdere regio's en wijken geven zorgaanbieders invulling aan de afspraken over de invoering van herkenbare en aanspreekbare (H&A) teams wijkverpleging. Het RIVM monitort de beweging in de praktijk en brengt hierover sinds 2021 jaarlijks een publicatie uit. In de Kamerbrief over de stand van zaken wijkverpleging van maart 2023¹¹ heb ik u geïnformeerd over de meest recente ervaringen en lessen uit de praktijk. Eerder werd al duidelijk dat passende bekostiging ontbrak voor het goed functioneren van H&A teams. Met partijen is daarom gewerkt aan het concretiseren van passende bekostiging, wat heeft geleid tot een nieuwe betaaltitel per 2024 genaamd «centrale coördinatie van zorg ten behoeve van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging».

Met de komst van de betaaltitel systeemfunctie onplanbare nachtzorg per 2022 en de betaaltitel voor de systeemfunctie van centrale coördinatie en herkenbare en aanspreekbare teams wijkverpleging doe ik de motie van het lid Ellemeet¹² over het invoeren van een specifieke betaaltitel voor systeemfuncties in de wijkverpleging af. De NZa neemt het contracteren van de nieuwe betaaltitels in de evaluatie van de bekostiging van wijkverpleging mee. Daarnaast zal de verdere implementatie van de H&A teams gestimuleerd worden. Onder andere binnen de visie op de eerstelijnszorg.

⁹ Kamerstukken 33 578, nr. 111

¹⁰ Kamerstuk 33 578, nr. 98

¹¹ Kamerstuk 23 235, nr. 221

¹² Kamerstuk 29 538, nr. 339

– Handreiking kwetsbare ouderen thuis

Kwetsbare ouderen thuis hebben persoonsgerichte, proactieve en samenhangende zorg en ondersteuning nodig van professionals met verschillende expertises. Ik ondersteun daarom de implementatie van de Handreiking kwetsbare ouderen thuis, zodat deze breed bekend is en gebruikt wordt als leidraad voor goede zorg door professionals uit het sociaal en medisch domein, alsook door zorgorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten. Ik stimuleer de doorontwikkeling en implementatie van de Handreiking kwetsbare ouderen via een subsidie. Partijen zijn sinds medio september gezamenlijk aan de slag met de herijking van de handreiking, bestaande uit de werkgroep Laego, SWN, ActiZ, V&VN, Verenso, KNGF/PPN en de Patiëntenfederatie. Hierbij wordt de verbinding gelegd met lopende trajecten zoals de visie eerstelijnszorg, medisch generalistische zorg en de implementatie zorgstandaard dementie.

– Verbeteren van gegevensuitwisseling

Ook is sinds september, als onderdeel van het implementatieplan van de handreiking kwetsbare ouderen thuis, een kwartiermaker gestart voor het traject rondom gegevensuitwisseling. Dit traject richt zich op een implementatieplan voor de beschikbaarheid van een toolkit voor gegevensuitwisseling rondom kwetsbare thuiswonende ouderen. Deze toolkit beschrijft onder andere mogelijkheden in huidige systemen en structuren om informatie uit te wisselen in het netwerk rondom de kwetsbare oudere. Daarnaast beschrijft het geleerde lessen bij regionale samenwerking rond het delen van informatie en de juridische context. De komende periode staat in het teken van een verkenning van de noodzakelijke stappen in de komende jaren.

– Mondgezondheid voor thuiswonende kwetsbare ouderen

In veel gevallen neemt de mondgezondheid af naarmate men ouder wordt. Dit kan een negatief effect op de algehele gezondheid hebben. De schatting van het Nivel is dat 300.000 65-plus ouderen en ruim 200.000 75-plus ouderen die thuis wonen, een slechte mondgezondheid hebben. VWS heeft met een groot aantal partijen het «Plan van aanpak Mondgezondheid voor thuiswonende kwetsbare ouderen 2023–2026» inhoudelijk vormgegeven en vervolgens vastgesteld. Het plan is bijgevoegd als bijlage 5. Doel van alle betrokken partijen is om de mondgezondheid van kwetsbare ouderen thuis te verbeteren.

Actielijn 3: Passende zorg in de Wlz

De doelstelling van actielijn 3 is om op adequate wijze in te spelen op de groeiende zorgvraag van ouderen die een beroep doen op de Wlz. Hierbij gaat het om het definiëren en leveren van passende zorg in de Wlz. Daarbij wordt ingespeeld op de trend waarbij steeds meer Wlz-cliënten zorg zonder verblijf ontvangen en er sprake is van het scheiden van wonen en zorg. Ook is van belang dat het kwaliteitskompas daarbij aansluit en domeinoverstijgende samenwerking wordt gestimuleerd. Dit proces wordt ondersteund door het opzetten van een (regionale) ondersteuningsstructuur via Waardigheid en Trots en (regio) budgetten bij de zorgkantoren.

– Domeinoverstijgende (DOS) projecten langdurige zorg

In het kader van het WOZO-traject werken zorgaanbieders, gemeenten en wijkverpleegkundigen samen om beter in de zorgbehoefte van ouderen met een zware zorgvraag te kunnen voldoen. Het gaat hierbij onder meer

om de inzet van een zorgarrangeur die gezamenlijke intake van Wmo en wijkverpleging op zich neemt en ook de verbinding met welzijnsactiviteiten legt. Bij de reeds lopende initiatieven is vastgesteld dat hierdoor het gebruik van Wlz zorg voor ouderen wordt uitgesteld. Deze werkwijze was geconcentreerd bij drie initiatieven (Dongen, Hollandsche Veld en Ede). In 2023 zijn 17 nieuwe projecten gestart die deze succesvolle werkwijze hebben overgenomen. Ook voor 2024 wordt voorzien in een verdere toepassing van deze werkwijze. Daarom worden in december en januari vijf regionale werksessies georganiseerd om partijen te helpen met het opstellen van een DOS-plan voor uitbreiding van de domeinoverstijgende samenwerking.

– Eerste resultaten/effekten van de inzet van regiobudgetten

De zorgkantoren hebben vanaf 2022 de beschikking over twee regiobudgetten, te weten: een transitiebudget van € 40 mln voor Scheiden Wonen Zorg (SWZ) en een regionaal investeringsbudget van € 30 mln voor innovatie en technologie, goed werkgeverschap en domeinoverstijgende samenwerking¹³. Uit een overzicht van ZN (juli 2023) blijkt dat het budget voor 2022 vrijwel volledig is ingezet (93% bij het budget SWZ en 95% bij het regiobudget). Ook in 2023 (stand juli) is een belangrijk deel toegekend (76% bij het budget SWZ en 81% bij het regiobudget). In totaal gaat het om ruim 200 trajecten. In 2022 en het eerste half jaar van 2023 zijn in totaal ruim 200 trajecten door de zorgkantoren gehonoreerd. Onderstaand enkele voorbeelden:

- Modern Werkgeverschap: 31 trajecten gericht op investeren in behoud werknemers, werkklimaat, regionaal werkgeverschap en zzp-vraagstukken.
- Inzet technologie: 26 trajecten gericht op technologische innovaties die de kwaliteit van leven van de cliënten verbeteren en arbeidsbesparend zijn.
- Domeinoverstijgende samenwerking: 24 trajecten gericht op de samenwerking in de keten, zorgen voor de juiste zorg op de juiste plaats, afspraken over complexe zorgsituaties.

– Waardigheid en Trots

Het eindverslag van de «Waardigheid en Trots op locatie» over de periode 2018–2023 treft u bijgevoegd (bijlage 6) aan. Het eindverslag laat zien tot welke grote stappen de sector in staat is. Uit dit verslag blijkt dat de kwaliteit van de verpleegzorg sterk is verbeterd. Op locatieniveau zijn zorgaanbieders ondersteund door hen de benodigde kennis aan te reiken en hen te ondersteunen bij het doorvoeren van de benodigde verbeteringen. In het bijgevoegde eindverslag is te zien dat op de verschillende thema's van het kwaliteitskader door de deelnemende zorgaanbieders grote stappen zijn gezet. Het totale bereik van het programma ligt op respectievelijk 53 duizend zorgmedewerkers (21,5 procent van het totale aantal) en 30 duizend bewoners in verpleeghuizen (24,8% van het totale aantal). Met ondersteuning van Waardigheid en Trots op locatie hebben verpleeghuizen hard gewerkt aan de kwaliteit van zorg. Tegelijkertijd blijft bij enkele thema's ruimte voor verbetering, via bijvoorbeeld een implementatieagenda bij het kwaliteitskompas. Ook kunnen zorgaanbieders een beroep blijven doen op Waardigheid en Trots. Met deze stand van zaken naar aanleiding van het toezichtsrapport van de IGJ beschouw ik de toezegging aan het lid Mohandis, gedaan op 29 september 2022, als afgedaan.

¹³ Het transitiebudget SWZ is alleen beschikbaar voor aanbieders verpleegzorg, het investeringsbudget is beschikbaar voor aanbieders verpleegzorg en gehandicaptenzorg.

Begin dit jaar is het kennisprogramma Waardigheid en Trots omgevormd van het sec ondersteunen van zorgaanbieders bij het realiseren van het kwaliteitskader, naar breed ondersteunen van zorgaanbieders in de transitie zoals bedoeld in WOZO. Inmiddels hebben ca. 70 zorgaanbieders aangegeven ondersteuning te willen en daarbij vooral de slag naar meer ruimte voor informele zorg te willen maken. Ook biedt Vilans ondersteuning door het aanrijken van kennis bij inhoudelijke onderwerpen. Daarbij werkt Vilans samen met onder andere Movisie. Kortheidshalve verwijs ik naar bijlage 7 met de voortgangsrapportage.

– VPT is uitgewerkt naar aanleiding van advies NZa

Met de brief van 21 augustus 2023¹⁴ heb ik de NZa-rapporten «Scheiden wonen en zorg in de verpleging en verzorging» en «Positionering behandeling voor Wlz-cliënten» aan uw Kamer toegezonden. Beide rapporten hebben als belangrijkste strekking dat politieke keuzes nodig zijn bij de vormgeving van de Wlz en adviseren om de Wlz aan te passen.

– Doorontwikkeling kwaliteitskader naar kwaliteitskompas

Veldpartijen hebben het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg doorontwikkeld naar een Generiek Kompas dat zowel de verpleeghuiszorg als de wijkverpleging betreft. Op 30 november jl. is het Generiek Kompas «Samen werken aan kwaliteit van bestaan» door partijen ingediend bij het Zorginstituut. Het kwaliteitskompas bestaat uit vijf bouwstenen, te weten: een open gesprek, het bouwen van netwerken, het werk organiseren, leren en ontwikkelen, en inzicht in kwaliteit. Het Zorginstituut voert zoals gebruikelijk een toetsing uit op het kwaliteitskompas. Na afronding van de toetsing door het Zorginstituut zal ik uw Kamer informeren.

– Omslagpunt verblijf

Het Zorginstituut heeft verkend of het mogelijk is om binnen de Wlz objectieve criteria uit te werken tot een werkbaar cesuur voor de praktijk, aan de hand waarvan beoordeeld kan worden welke personen met een V&V-indicatie aangewezen zijn op verblijf met integrale zorg zoals die alleen in het verpleeghuis geboden kan worden. Het Zorginstituut heeft hiertoe in de periode juni tot en met september 2023 met betrokken veldpartijen gesproken. Het Zorginstituut heeft in september aangegeven dat op basis van gesprekken, data-analyses en (literatuur)onderzoek de komende tijd wordt bezien tot welke objectieve criteria is te komen vanuit het perspectief vanuit de verpleeghuissetting, de thuissituatie en de sociale omgeving. Hiervoor zullen er gesprekken plaatsvinden met stakeholders zoals zorgorganisaties, gemeenten, patiënten- en mantelzorgverenigingen en belangen- en beroepsorganisaties. Uiteindelijk zal dit in maart 2024 leiden tot een advies over objectieve criteria.

Actielijn 4: Wonen en zorg voor ouderen

Actielijn 4 heeft als doel om samen met het Ministerie van BZK voldoende woonruimte voor ouderen te realiseren. De doelstelling is om van de 900.000 woningen die tot en met 2030 gebouwd worden, er minstens 290.000 woningen voor ouderen te maken (nultredenwoningen: 170.000, geclusterde woningen: 80.000 en zorggeschikte woningen: 40.000). Hierdoor kunnen ouderen in een voor hen geschikte woning kunnen wonen. Door een toename van het aantal verhuisbewegingen van ouderen realiseren we tevens doorstroming in de algehele woningvoorraad. Daarnaast leidt dit tot een woning waarbij ook de leefomgeving

¹⁴ Kamerstukken 34 104, nr. 394

passend is voor ouderen. Sinds de start van het programma is samen met verschillende betrokken koepelorganisaties en medeoverheden veel in gang gezet. Alle partijen zijn ervan doordrongen van de noodzaak om verantwoordelijkheid te nemen om niet vrijblijvende afspraken te maken.

De aantallen benodigde woningen voor ouderen zijn doorberekend naar provinciaal en gemeentelijk niveau. Per gemeente is nu een indicatie van de bouwopgave voor ouderen. Op regionaal niveau spreken tenminste provincie, gemeenten, zorgkantoren en corporaties over concrete afspraken over aantallen benodigde woningen voor ouderen per gemeente, afspraken over het inpassen van die benodigde aantallen in de bouwprogrammering en de manier waarop zicht wordt gehouden op de planvorming en uitvoering van deze bouwopgave. In de komende periode bestendigen de gemeenten en de provincies de Woondeals met deze afspraken. We ondersteunen gemeenten en provincies bij het voeren van bovenstaande regionale gesprekken. Dit doen we onder meer via het Aanjaagteam Wonen Welzijn en Zorg voor Ouderen.

Aangezien de specifieke woningtypen voor ouderen niet eerder in de bouwmonitoring zijn meegenomen, wordt momenteel door BZK gewerkt aan een goede monitoring van de realisatie van de te bouwen woningen voor ouderen. Verschillende bronnen zullen aan elkaar gekoppeld moeten worden. Er wordt nu geïnvesteerd in een goede basis voor een duurzame dataverzameling. Dit varieert van definitieafbakening, monitoringsopties verkennen en de juist partijen aanhaken. De verwachting is dat eind 2024 de eerste resultaten vanuit deze monitoring zichtbaar worden op een datadashboard. Deze resultaten zullen dan ook aan de Tweede Kamer worden gezonden.

– Stimuleringsregeling zorggeschikte woningen

Om een stimulans te geven aan de bouw van 20.000 geclusterde zorggeschikte woningen in de sociale huur (van de 40.000 in totaal), heb ik per 15 september de stimuleringsregeling zorggeschikte woningen opgesteld. Deze geclusterde woningen zijn bedoeld voor mensen die een zware zorgvraag hebben (Wlz-indicatie) en in de huidige situatie vaak in een verpleeghuis terecht komen. Voor de eerste tranche tot en met 31 oktober 2024 is € 75 mln beschikbaar gesteld. In totaal is de komende jaren maximaal € 312 mln euro beschikbaar. In de eerste twee maanden dat de regeling beschikbaar was (stand 21 december) zijn er al 21 aanvragen ingediend voor het realiseren van in totaal 983 zorggeschikte woningen. Het totale beslag hiervan is € 12 mln euro.

– Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimte in Ouderenhuisvesting

De Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimten in Ouderenhuisvesting (SOO) is een subsidie om ontmoetingsruimten in geclusterde woonvormen voor ouderen te stimuleren. Bij de 1^e tranche is met 173 aanvragen € 24,7 mln van het beschikbare budget van € 28 mln ingezet. Bij de 2^e tranche (2023) waren er 212 aanvragen en is het beschikbare budget € 26 mln overschreden. Als we uitgaan van een gemiddelde van 50 woningen per complex, levert de subsidie ruim 19.000 woningen op met een ontmoetingsruimte.

– Regionale woondeals worden gesloten

De aantallen benodigde woningen zijn doorberekend naar provinciaal en gemeentelijk niveau. Per gemeente is een indicatie van de bouwopgave voor ouderen. In de lokale woonzorgvisie worden de regionale afspraken lokaal uitgewerkt en verankerd in beleid. Op dit niveau zal de bouwopgave

voor ouderen ook moeten terugkomen in prestatieafspraken met bouwers, inkoopprocedures met zorgpartijen en resulteren in specifieke bouwlocaties. Samen met de Minister van BZK heb ik het Aanjaagteam Wonen Welzijn en Zorg voor Ouderen opdracht gegeven om partijen in wonen en zorg te helpen om de regionale samenwerking te organiseren en te voeden.

Daarmee geef ik uitvoering aan de motie van het lid Eerdmans¹⁵ die vraagt dat werk gemaakt moet worden van de herintroductie van een tussenvoorziening tussen thuis en het verpleeghuis en de motie van het lid Sahla c.s.¹⁶ over het opstellen van plannen om te voldoen aan de uitbreidingsopgave in de verpleegzorg.

– Verpleegzorg plekken

Bij de invulling van de bouwambitie van 290.000 woningen voor ouderen, zal ook voor een groot deel uit betaalbare woningen bestaan. Specifiek voor de 40.000 verpleegzorgplekken zullen 20.000 plekken betaalbaar zijn doordat zij worden gerealiseerd voor een huurprijs onder de grens van de huurtoeslag. Ook van de overige 250.000 woningen zal een groot deel betaalbaar zijn. Daarnaast komen er in de komende jaren 5.800 extra verpleeghuisplekken beschikbaar. In de kaderbrief Wlz zijn extra middelen beschikbaar gesteld om deze extra plaatsen te kunnen exploiteren. Ook in algemene zin zijn er voldoende middelen beschikbaar binnen het Wlz-kader¹⁷ om te zorgen voor een behaaglijke temperatuur in verpleeghuizen, waarmee ik invulling geef aan de motie van de leden Agema en Maeijer¹⁸.

– Conceptueel Bouwen

Door betrokken koepelorganisaties en bouwers wordt verkend of (standaard) concepten voor ouderenhuisvesting kunnen worden ontwikkeld. Professionele afnemers, gemeenten en aanbieders in de bouw kunnen hiermee op een eenvoudige manier woningconcepten vinden en vergelijken, wat naar verwachting het bouwproces kan bespoedigen.

– Bereikbaarheid Specialisten Ouderengeneeskunde

Bij de ontwikkeling van extra zorggeschikte woningen voor ouderen speelt ook het vraagstuk van de beschikbaarheid van specialisten ouderengeneeskunde (SO's). Op 28 maart 2023 heeft uw Kamer de motie van de leden Bevers, Grinwis, Mohandis en Sahla aangenomen¹⁹. Deze motie vraagt de regering om «in kaart te brengen in welke gebieden in Nederland er nog blinde vlekken zijn als het gaat om de beschikbaarheid van een specialist ouderengeneeskunde» en wordt tevens gevraagd om «samen met aanbieders van verpleegzorg thuis te bezien hoe de beschikbaarheid van een specialist ouderengeneeskunde geborgd kan worden, bijvoorbeeld middels een vergunningplicht bij kleinschalige woonvormen voor Wlz-zorg, en hen daar ook op aan te kunnen spreken». Bij deze informeer ik u over de uitvoering van deze motie.

¹⁵ Kamerstukken 31 765, nr. 810

¹⁶ Kamerstukken 31 765, nr. 755

¹⁷ Kamerstukken 34 104, nr. 395

¹⁸ Kamerstukken 31 765, nr. 775

¹⁹ Kamerstukken 31 765, nr. 744

Voor het eerste deel van de motie heb ik het Capaciteitsorgaan²⁰ gevraagd om op regionaal niveau inzichten in zorgvraag en zorgaanbod van onder meer specialisten ouderengeneeskunde mee te nemen in het meerjarige Integrale Overzicht dat het Capaciteitsorgaan elke drie jaar opstelt²¹. Het Capaciteitsorgaan heeft aangegeven dat zij voornemens is om deze regionale inzichten in de komende rapportage, die eind 2025 wordt verwacht (gezien de driejaarlijkse verschijning hiervan), mee te nemen. Voor het tweede deel van de motie is in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (waar ook kleinschalige woonvormen voor Wlz-zorg onder vallen) opgenomen dat een Specialist Ouderengeneeskunde indien nodig snel ingeroepen kan worden. Tegelijkertijd is er een tekort aan onder andere huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Daarom is het van belang dat de beroepsgroepen onderling afspraken maken over taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde zodat een specialist ouderengeneeskunde ook daadwerkelijk beschikbaar is voor kleinschalige verpleeghuiszorg en verpleegzorg thuis. Het veldpartijen traject, waarin onder andere LHV en Verenso vertegenwoordigd zijn, beoogt tot dergelijke afspraken te komen en deze regionaal te implementeren.

– Medisch Generalistische Zorg

Ik ondersteun het Vilans programma Medisch Generalistische Zorg (MGZ) in de regio²² dat ertoe dient om de zorg op het snijvlak van huisartsenzorg en de zorg die specialisten ouderengeneeskunde leveren te bevorderen. Voor wat betreft het voorstel om een vergunningsplicht in te voeren bij kleinschalige woonvormen voor Wlz-zorg merk ik op dat voor woonvormen met meer dan tien zorgverleners reeds een vergunningsplicht bestaat. Voor kleinere woonvormen is het uiteraard ook belangrijk dat zij goede en veilige zorg leveren. Ik vind het daarom van belang om de screening ook van deze zorgaanbieders te verbeteren, waarbij ik zowel naar de meldplicht als de vergunningsplicht kijk (uiteraard rekening houdend met het beperken van de administratieve lasten). In mijn brief over de invoeringstoets Wtza (van september 2023) heb ik aangegeven dat ik de komende tijd hier interventies verder voor ga uit werken²³.

– Haalbaarheid vastgoed opgave

Op grond van de motie van de leden Sahla en Den Haan²⁴ en een «manifest» over de haalbaarheid van de vastgoedopgave in de zorg is overleg geweest met NZa, ZN, branches en stellers van het manifest. De veldpartijen en de branches geven aan dat over de breedte van de nieuwbouwinitiatieven voor uitbreiding of vervanging, het steeds moeilijker is geworden bestaande businesscases rond te krijgen en de nhc-vergoeding naar hun mening onvoldoende rekening met huursituaties.

Overigens meld ik dat, anders dan de motie veronderstelt, er geen sprake is van een daling van de nhc van 8%, maar circa 4%. Daarbij is de nhc-systematiek niet gericht op kortlopende conjuncturele ontwikkelingen als gestegen prijzen van materialen in de bouw. De recente grote verschuiving in de rentestanden en de prijzen van bouwmaterialen kon

²⁰ Het Capaciteitsorgaan is een, door een groot aantal veldpartijen uit de zorg opgerichte, stichting dat ramingen opstelt met betrekking tot de toekomstige benodigde capaciteit aan professionals in de zorg en de daarvoor gewenste instroom in de diverse medische opleidingen.

²¹ <https://capaciteitsorgaan.nl/capaciteitsplan-2024-2027-integraal-overzicht/>

²² www.vilans.nl/wat-doen-we/nieuwe-beweging-regiobrede-medisch-generalistische-zorg

²³ Kamerstukken 34 767, nr. 67 (pagina 8)

²⁴ Kamerstukken 31 765, nr. 782

niemand voorzien. Dit zijn in hun aard doorgaans relatief kort-cyclische conjuncturele elementen, die worden meegenomen in de herijking van tarieven op basis van langjarige gemiddelden. Verder constateer ik dat de rente over Wfz geborgde leningen, ook na de voorgenomen verlaging, nog steeds lager is dan de rentevergoeding in de nhc.

Desalniettemin begrijp ik de zorgen over de vastgoedopgave op lange termijn. Met de partijen heb ik daarom afgesproken dat in NZa-verband wordt gekeken naar drie onderdelen van de nhc-systematiek, te weten: de normen voor de bouw, de verwerking van de huursituatie ten opzichte van eigendomssituaties in de systematiek en de correcte verwerking van gewijzigde regelgeving (bouwbesluit/duurzaamheid). Met mijn antwoord beschouw ik de motie als afgedaan.

Actielijn 5: Arbeidsmarkt en innovatie

Met actielijn 5 van WOZO zet ik in op de transitie naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt die nodig is om betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor ouderen in de toekomst te waarborgen. De medewerkers die er zijn willen we, onder andere door meer zeggenschap en ruimte voor persoonlijke ontwikkeling, graag behouden voor de sector. Met behulp van technologische en sociale innovaties zetten we deze medewerkers op zo'n manier in dat ze zo effectief mogelijk met hun tijd kunnen omgaan en zoveel mogelijk kwetsbare ouderen kunnen helpen. Hier wordt ook met de uitwerking van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) een belangrijke bijdrage aan geleverd, die een integraal onderdeel vormt van actielijn 5 van WOZO²⁵. Om te voorkomen dat de wijkverpleging een (nog) groter tekort aan zorgprofessionals krijgt, heb ik met het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging middelen beschikbaar gesteld voor het meer en anders opleiden in de wijkverpleging.

Recent heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van de nieuwe arbeidsmarktprognose voor de sector zorg en welzijn²⁶. Hieruit blijkt dat het verwachte personeelstekort, met name in de sector VVT, de komende jaren onverminderd groot blijft en naar verwachting vooral na 2025 verder zal toenemen. Het is niet realistisch om te veronderstellen dat het personeelstekort (binnen afzienbare tijd) volledig kan worden opgelost. De sector zorg en welzijn zal zich – net als andere sectoren economiebreed – genoodzaakt zien zich voor te bereiden op aanhoudende tekorten. Ik zal mij samen met alle relevante partijen binnen zorg en welzijn maximaal inspannen om de tekorten zoveel mogelijk terug te dringen.

– Uitwerking Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging

Met Actiz, Zorgthuisnl, V&VN en ZN heb ik op 17 maart het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging ondertekend waarmee drie jaar geïnvesteerd wordt in het samen anders opleiden van helpenden (naar verzorgenden), verzorgenden IG en verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten voor de wijkverpleging. Hier is in de jaren 2023 t/m 2026 € 150 mln voor beschikbaar. Het Investeringsakkoord moet leiden tot vernieuwde opleidingsstructuren waarin op innovatieve, toekomstbestendige en efficiënte wijze vorm en inhoud wordt gegeven aan opleiden en scholing in de wijkverpleging. Per 1 augustus 2023 is de bestaande subsidie SectorplanPlus-TAZ voor 2023–2024 geopend, met als

²⁵ Over de voortgang van het programma TAZ wordt uw Kamer ook separaat geïnformeerd via een jaarlijkse voortgangsrapportage. De meest recente is op 6 juli 2023 verzonden (Kamerstuk 29 282, nr. 533) en de eerstvolgende ontvangt uw Kamer voor de zomer van 2024.

²⁶ Kamerstuk 29 282, nr. 554

toevoeging een opslag voor samenwerking rond opleiden in de wijkverpleging. Hier is € 20 mln voor. Er wordt toegewerkt naar een vervolgregering voor de periode daarna. Ook is een aantal onderzoeken/verkenningen gestart rond de thema's transmuraal opleiden (1), opleiden van Verpleegkundige Specialisten in de wijkverpleging (2) en naar scholing en opleiding van mantelzorgers (3). Om een nieuwe opleidingsstructuur ook goed te kunnen blijven benutten is structurele financiering noodzakelijk, dit zou per januari 2025 kunnen worden bereikt met de € 60 mln die opnieuw beschikbaar komt in het Kader. Uiterlijk in het voorjaar van 2024 zullen hier afspraken over worden gemaakt. Er wordt momenteel door SEO Economisch Onderzoek een onderzoek gedaan naar benodigde capaciteit om op te leiden voor de wijkverpleging en naar de kosten en baten van het opleiden. Voor het jaar 2024 richt ZN met de € 60 mln een «opleidingsfonds wijkverpleging 2024» in. Doel van dit fonds is om de werkgeverskosten die zorgaanbieders in het jaar 2024 maken als gevolg van het opleiden van leerlingen in de wijkverpleging te vergoeden.

– Stimuleringsregeling Innovaties TAZ-WOZO (SIT)

De afgelopen jaren heb ik met de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) ingezet op het opschalen en duurzaam inzetten van digitale en hybride zorg en ondersteuning voor ouderen thuis. Bij de heropening van de SET-regeling in 2022 zijn er in 196 subsidieaanvragen ingediend, waarbij er 112 subsidies verleend zijn. Hierna was het subsidieplafond van € 12,5 mln euro bereikt. Hoewel veel van deze projecten nog volop bezig zijn met het implementeren van digitale en hybride zorg en ondersteuning, kunnen ook steeds meer organisaties hun projecten afronden. Op dit moment werk ik, ook vanuit het programma TAZ, aan een opvolger op de SET-regeling, de Stimuleringsregeling Innovatie TAZ-WOZO (SIT). Met de SIT-regeling beoog ik het transformeren en anders organiseren van zorg- en ondersteuning, met behulp van digitale en hybride processen, te stimuleren.

– Slimme Zorg Estafette 2024

In februari 2023 vond de derde editie van de jaarlijkse Slimme Zorg Estafette (SZE) plaats. Tijdens deze maand organiseerden partijen uit verschillende zorgdomeinen ruim 200 activiteiten met in totaal 3.427 deelnemers met als doel om van elkaar te leren, elkaar te inspireren en samen de zorg te transformeren. 85 procent van de deelnemers uit de evaluatie zou een volgende editie weer meedoen. Bovendien zouden alle organisatoren uit de evaluatie volgend jaar weer een activiteit organiseren. De SZE vindt in 2024 wederom plaats van 29 januari tot en met 23 februari. SZE heeft als doel om van elkaar te leren, elkaar te inspireren en samen de zorg te transformeren, om zo de ontwikkeling, implementatie en opschaling van slimme zorg écht verder te brengen.

– Landelijk Platform Digitale Zorg

Vilans heeft halverwege 2023 voor de langdurige ouderenzorg aanvullende subsidie gekregen om tien waardebepalingen te doen voor digitaal/hybride toepassingen. De uitkomsten worden eind dit jaar bekend gemaakt en worden volgend jaar, indien de waardebepalingspositief uitvalt, al door zorgkantoren gebruikt bij de inkoop 2025. De zorgkantoren accepteren de uitkomst van deze waardebepalingen.

3 Monitoring

De monitoring van WOZO vindt op meerdere niveaus plaats. Het gaat om:

- Voortgang uitwerking van de beleidsmaatregelen. Deze monitor treft u als bijlage 8 aan. Voor het leeuwendeel loopt de uitwerking van de beleidsmaatregelen op schema.
- De resultaten van de beleidsmaatregelen. Het tweede onderdeel betreft de resultaten van de beleidsmaatregelen. Zoals eerder toegezegd treft u ook deze aan bij deze brief (bijlage 9). Aangezien de meeste voorgenomen beleidsmaatregelen nog niet geëffectueerd zijn, is het nog niet mogelijk over de uitkomsten te rapporteren. In onderstaand figuur is aangegeven van welke indicatoren de resultaten zijn af te leiden en wanneer de verwachting is dat over andere indicatoren gerapporteerd kan worden. In toekomstige voortgangsbrieven WOZO zal de monitor steeds verder ingevuld worden.
- Resultaten in de samenleving. Voorts gaat het om de transitie zoals deze zich in de samenleving moet gaan voltrekken. Zoals ik in mijn vorige voortgangsbrief WOZO heb aangegeven, heb ik hierover contact met diverse kennisinstellingen zoals RIVM, SCP, TNO, Vilans, Nivel, RVS en Movisie. De gesprekken met genoemde partijen om een geschikte monitor te ontwikkelen zijn nog gaande.

WOZO monitor – beschikbare uitkomstindicatoren over de jaren heen

Q4 2023



1. Scheiden wonen en zorg
2. Inzet zorgtechnologie (SET regeling en Zorg van Nu)

04.09.2023

Q4 2024



1. Scheiden wonen en zorg
2. Inzet zorgtechnologie (SET regeling en Zorg van Nu)
3. Maatschappelijk dialoog
4. Aanspreekbare en herkenbare teams in de wijkverpleging
5. Kortdurende herstelgerichte zorg
6. DOS

5

Q4 2025



1. Scheiden wonen en zorg
2. Inzet zorgtechnologie (SET regeling en Zorg van Nu)
3. Maatschappelijk dialoog
4. Aanspreekbare en herkenbare teams in de wijkverpleging
5. Kortdurende herstelgerichte zorg
6. DOS
7. Intergenerationeel wonen
8. Reablement
9. Handreiking kwetsbare ouderen
10. Versnelling woningbouw

4 Tot slot

Zoals aangegeven in de inleiding van deze brief stelt de veranderende demografie en opbouw van de bevolking ons voor grote uitdagingen voor de (nabije) toekomst. De bevolking van Nederland zal de komende decennia snel gemiddeld ouder worden. Ik heb aangegeven dat dit oplopende zorgkosten en toenemende tekorten op de arbeidsmarkt tot gevolg heeft. In 2022 en in 2023 zijn goede stappen gezet om de transitie die noodzakelijk is te maken. Tegelijkertijd is deze transitie langjarig.

Op 3 oktober jl. heeft uw Kamer de motie²⁷ van het lid Mohandis aangenomen. Deze motie verzoekt te inventariseren welke organisaties in de ouderenzorg overwegen personeel te ontslaan. In mijn brief²⁸ over de uitvoering van deze motie heb ik aangegeven dat ik aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gevraagd heb om een inventarisatie uit te voeren onder zorgkantoren naar dergelijke signalen. Inmiddels heeft deze inventarisatie plaatsgevonden. Daaruit blijkt dat tot medio november jl. één organisatie in de ouderenzorg zich bij het zorgkantoor gemeld heeft. Het betreffende

²⁷ Kamerstuk 31 765, nr. 807

²⁸ Kamerstuk 31 765, nr. 834

zorgkantoor is in gesprek met deze aanbieder waarbij er afspraken op maat worden gemaakt. Het inkoopbeleid van zorgkantoren voorziet erin dat dergelijke situaties bij zorgaanbieders worden voorkomen. In het geval dat er toch een zorgorganisatie in financiële moeilijkheden komt en ontslagen dreigen, zal het zorgkantoor dit signaleren, contact leggen en goede afspraken maken. Verder zijn er bij het UWV tot en met het 3^e kwartaal 2023 geen meldingen binnen gekomen over voorgenomen collectieve ontslagen. Het mag duidelijk zijn dat ik dit op de voet volg.

Dat de noodzakelijke verandering gestalte begint te krijgen zie en hoor ik tijdens de voorbeelden die ik op mijn werkbezoeken tegenkom en de gesprekken die ik daar voer. Het is belangrijk om op koers te blijven met de ingezette transitie en aan te blijven sluiten bij het enthousiasme en de betrokkenheid die ik in deze gesprekken proef. Graag wil ik alle partijen die zich bij WOZO hebben aangesloten bedanken voor hun inzet. Met nadruk wil ik alle zorgverleners, leden van cliëntenraden, gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en anderen bedanken voor hun inzet. Voor de zomer van 2024 kunt u een nieuwe voortgangsbrief verwachten.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder