

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3229

Vragen van de leden **Sahla** (D66) en **Bikker** (ChristenUnie) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het PGB* (ingezonden 17 juni 2022).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 22 juni 2022).

Vraag 1 en 2

Kunt u aangeven hoe u tot het besluit bent gekomen om kleinschalige woonvormen die functioneren als een zorg in natura, niet meer structureel in aanmerking te laten komen voor het gebruik van een persoonsgebonden budget (PGB)? Waarom komt u juist op dit moment met het besluit en welke afweging heeft u hierin gemaakt?¹

Ziet u de waarde van het instrument PGB, waarmee de zorgaanvrager eigen regie kan voeren over welke zorg zij of hij inkoop?

Antwoord 1 en 2

Voorop staat dat ik het pgb een waardevol instrument vind, omdat het de eigen regie van zorgvragers ondersteunt. Mijn uitgangspunt is dat het pgb bedoeld is voor mensen die daar bewust voor kiezen en die in staat zijn eigen regie te voeren (oftewel: pgb-vaardig zijn). Vanuit dat uitgangspunt zie ik ook kleinschalige woonvormen.

Ik heb waardering voor bewoners- en ouderinitiatieven, waarin bewoners/ouders met enorme inspanningen de zorg en ondersteuning op maat organiseren. Vaak doen zij dat voor hun eigen kinderen die te maken hebben met een levenslange en levensbrede beperking. In mijn brief van 20 mei jl.² betoog ik geen algehele afschaffing van de inzet van het pgb voor kleinschalige woonvormen.

Het onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb³ constateert een toename in pgb-gefinancierde wooninitiatieven. In het rapport komt naar voren dat daarbij ook sprake is van situaties waarin budgethouders in een wooninitiatief onvoldoende eigen regie voeren. VWS krijgt ook direct signalen over wooninitiatieven die het pgb primair inzetten als financieringsmogelijkheid en waarbij van eigen regie door budgethouders weinig sprake lijkt. Dat vind ik onwenselijk, zoals verwoord in mijn brief van 20 mei 2022. Voor deze

¹ Kamerstuk 25 657, nr. 340.

² Kamerstuk 25 657, nr. 340.

³ Kamerstuk 25 657, nr. 336.

initiatieven wil ik onderzoeken hoe zij met het zorgkantoor afspraken kunnen maken over contractering.

Vraag 3

Kunt u verduidelijken wanneer er wel en wanneer er geen sprake is van het hebben van individuele regie in een ouder- of wooninitiatief? Kunt u daarnaast een definitie geven van ouderinitiatieven en wooninitiatieven?

Antwoord 3

Individuele regie in een ouder- of wooninitiatief start met de positieve, bewuste keuze voor het pgb. Dat is niet het geval als mensen noodgedwongen budgethouder worden, omdat dat de enige manier is om te kunnen wonen in het wooninitiatief dat hun voorkeur heeft. Vervolgens betekent een pgb ook dat je als budgethouder zeggenschap hebt over zaken als welke zorgverleners er in het wooninitiatief werken, welke dagbesteding je kiest en over de financiën. Dit zijn enkele voorbeelden. Mijn ambtenaren doen op dit moment een gespreksronde met in elk geval ZN/zorgkantoren, VNG en (vertegenwoordigers van) ouder- en wooninitiatieven. 30 mei en 17 juni waren er al gesprekken met de Klankbordgroep Wonen van Per Saldo en het Netwerk ouder(woon)initiatieven. Via deze gesprekken inventariseer ik waar kansen en belemmeringen bestaan, met bijvoorbeeld aandacht voor contracteringsvereisten voor kleinschalige aanbieders. Daarbij stel ik ook, in samenspraak met partijen, een kader op met wat minimaal verwacht mag worden op het vlak van eigen regie in een pgb-gefinancierd wooninitiatief. In lijn met mijn voorganger definieer ik een ouderinitiatief als een woonvorm die is opgezet door ouders van (meestal volwassen) kinderen met een beperking die niet zelfstandig kunnen wonen. Deze ouders verrichten diverse taken: zij regelen een geschikte woonvorm, vormen met elkaar een bestuur, dragen zorg voor het onderhoud van de woonvorm, overleggen met de verhuurder, kopen ondersteuning of zorg in, organiseren activiteiten en blijven zodoende regie voeren over het leven van hun kind.⁴ Bij een wooninitiatief met pgb gaat het om een zorgondernemer die de zorg organiseert volgens zijn/haar visie, waarbij op verschillende manieren vorm gegeven kan worden aan hoe bewoners invloed hebben op het beleid en op het organiseren van de zorg.

Vraag 4

Hoe borgt u het belang van de cliënten met dit besluit, gegeven het feit dat het instrument PGB is bedoeld voor cliënten die eigen regie kunnen voeren en ook eigen keuzes willen maken over de zorg die ze ontvangen?

Antwoord 4

Mijn ambitie met het pgb in wooninitiatieven start vanuit het perspectief van de cliënt. Ik vind het onwenselijk dat budgethouders belast worden met de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het pgb, terwijl ze daar niet bewust voor kiezen en/of onvoldoende ruimte en vaardigheden voor hebben. Denk aan: administratie bijhouden, declareren, corresponderen met de gemeente of het zorgkantoor en de SVB, wijzigingen in wet- en regelgeving bijhouden, contracten aanpassen en zorgverleners aansturen. Daar waar eigen regie en de ruimte voor eigen keuzes tot zijn recht komen, blijft het pgb beschikbaar voor de inzet in ouder- en wooninitiatieven.

Vraag 5

Kunt u aangeven op basis van welke gegevens u tot het oordeel bent gekomen dat het voor een budgethouder lastig kan zijn om vanuit eigen regie verandering aan te brengen en passende zorg en ondersteuning te ontvangen? En kunt u aangeven op basis van welke gegevens er bij zorg die ingekocht wordt met een PGB vaker sprake zou zijn van een afhankelijkheidsrelatie dan bij zorg in natura? Is het niet juist zo dat een budgethouder veel meer eigen regie heeft met een PGB dan wanneer zorg in natura wordt ingekocht? Hoe ziet u dit?

⁴ Kamerstuk 24 170, nr. 190.

Antwoord 5

Als budgethouder ben je zelf primair aan zet bij het organiseren van je zorg en ondersteuning, inclusief het toezien op kwaliteit van zorg en rechtmatige besteding. Je schakelt als individu direct met de verstrekker; de verstrekker heeft op zijn beurt *geen* directe, formele relatie met het wooninitiatief. Als er zorgen bestaan op het niveau van het wooninitiatief, bijvoorbeeld over de kwaliteit van zorg of de besteding van zorggeld, dan kan een verstrekker het wooninitiatief daar niet direct op aanspreken. Dat kan alleen de budgethouder zelf doen, die op individueel niveau minder sterk staat en zodoende een grote(re) afhankelijkheid heeft ten opzichte van het wooninitiatief. Dat geldt nog sterker als een budgethouder niet bewust heeft gekozen voor het pgb en minder de mogelijkheden voor het organiseren van zorg op maat met een pgb benut. De verstrekker kan alleen op het niveau van de budgethouder informatie over bijvoorbeeld declaraties of kwaliteit van zorg achterhalen en is daarbij afhankelijk van de pgb-vaardigheid en bereidheid van budgethouders om zaken aan te kaarten. Omdat budgethouders bijvoorbeeld niet tevreden zijn over de zorg, maar vrezen hun woonplek te verliezen, gebeurt dat niet altijd.

Vraag 6

Waarom wordt er niet gekozen voor een overgangsfase waarin geëxperimenteerd wordt met beide vormen?

Antwoord 6

Zoals aangegeven (bij de beantwoording van vraag 1) beoog ik geen algehele afschaffing van het pgb in wooninitiatieven. Ik wil wel de beweging naar contractering inzetten op die plekken waar het pgb niet volgens het centrale uitgangspunt (bewuste keuze van mensen die pgb-vaardig zijn, eigen regie) wordt ingezet. Daarbij zal ik zorgvuldig te werk gaan. In die gevallen waarin een wooninitiatief onvoldoende vormgeeft aan de uitgangspunten van het pgb, krijgt het initiatief de kans zich daar alsnog op in te richten. Als dat niet gewenst is of niet lukt, dan zal aangestuurd worden op contractering. Uiteraard zullen verstrekkers er in die gevallen zorg voor dragen dat wooninitiatieven voldoende tijd en mogelijkheid hebben om over te stappen naar gecontracteerde zorg. Met verstrekkers onderzoek ik bovendien hoe de contractering eventueel toegankelijker kan worden gemaakt.

Vraag 7

Kunt u aangeven waar u het oordeel dat zonder een directe sturingsrelatie met de zorgaanbieder de verstrekker minder zicht heeft op de rechtmatige besteding op baseert?

Antwoord 7

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 5.

Vraag 8

Was het «feitelijk als zorg in natura functioneren» al eerder een criterium voor u of uw voorganger om te besluiten PGB niet toe te staan voor een bepaald type zorg of woonvorm? Kunt u daar meer toelichting op geven?

Antwoord 8

Nee, dit is niet eerder een criterium geweest. Het is in de praktijk aan de gemeente of het zorgkantoor om te bepalen of het pgb passend is.

Vraag 9

Bent u bekend met de ontwikkeling van de checklist eigen regie? Zo ja, vindt u het een goed idee om de checklist verder door te ontwikkelen tot een meetlat eigen regie, zodat er niet alleen gekeken kan worden naar de mate van eigen regie, maar dat er ook verbeterpunten naar voren komen waaraan gewerkt moet worden om alsnog als PGB-waardig gezien te worden?

Antwoord 9

Ik ben bekend met deze checklist (gesprekeigenregie.nl), die ik samen met cliënten- en belangenorganisaties heb ontwikkeld.⁵ Deze website en bijbehorende vragenlijst worden later dit jaar gelanceerd. Met behulp van gesprekeigenregie.nl weet een cliënt heel precies waar hij/zij op kan letten bij de keuze voor een wooninitiatief als het gaat om eigen regie.

In mijn brief aan uw Kamer van 20 mei jl. gaf ik aan dat dit instrument een eerste aanknopingspunt kan zijn om te concretiseren hoe eigen regie minimaal vorm moet krijgen voor budgethouders in wooninitiatieven. Het startpunt is maatwerk vanuit het cliëntperspectief; per initiatief wordt bekeken of het pgb wel/niet passend is. Over de vraag hoe dat er precies uit moet zien en of de vorm van een meetlat daarbij het meest passend is, voer ik de komende tijd het gesprek met Per Saldo, BVKZ en andere belangen- en cliëntenorganisaties.

Vraag 10

Hoe kijkt u naar de zorgen en de ophef die zijn ontstaan onder bewoners van wooninitiatieven en onder de initiatieven zelf over of hun bestaanszekerheid kwetsbaar is geworden en kunt u aangeven in hoeverre deze zorgen en onzekerheid terecht zijn?

Antwoord 10

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 1 en 2.

Vraag 11

Bent u het eens dat niet elk wooninitiatief op dezelfde wijze werkt en dat per initiatief goed gekeken moet worden naar de tevredenheid van bewoners en naasten? Hoe wordt met dit besluit maatwerk geleverd?

Antwoord 11

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 9.

⁵ Kamerstuk 25 657, nr. 339.