

Tweede Kamer
Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Oosterhout, 22 juni 2022

Betreft: PGB in deze kabinetsperiode

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Deze week spreekt uw kamer over de brief van minister Conny Helder over het PGB in deze kabinetsperiode. De brancheverenigingen BVKZ, FLZ, Spot en ZorgthuisNL reageren in gezamenlijkheid op de plannen van de minister.

In de brief kondigt de minister een aantal maatregelen aan die beogen om het PGB terug te brengen naar de oorspronkelijke bedoeling en tegelijkertijd het PGB zo te hervormen dat het klaar is voor de toekomst. De brief adresseert een aantal knelpunten in het huidige PGB die nodig moeten worden aangepakt, en presenteert een aantal maatregelen om zulks te doen. Als branchevereniging herkennen we grotendeels de knelpunten die de minister noemt, en steunen we de minister in de voorgestelde oplossingsrichtingen. Denk daarbij aan het verbeteren van het functioneren van de toegang tot zorg en PGB, de wijze waarop een pgb-tarief wordt bepaald, het verduidelijken van de positie van de gewaarborgde hulp in de Wlz en de maatregelen die erop zijn gericht om de budgethouder beter toe te rusten voor zijn rol als houder van het budget en regisseur van zijn zorg, en het dragen van de verantwoordelijkheden die daaruit voortvloeien.

Wooninitiatieven

Naast deze maatregelen, kondigt de minister in haar brief ook een ingreep aan in het PGB voor mensen die wonen in een wooninitiatief. Volgens de minister zouden wooninitiatieven die feitelijk functioneren als zorg in natura in de toekomst niet meer gefinancierd moeten worden middels een PGB. Als de minister hiermee bedoelt dat het onwenselijk is dat bewoners van een wooninitiatief "gedwongen" zijn om een PGB aan te vragen, enkel omdat het betreffende initiatief niet gecontracteerd is door het zorgkantoor, dan steunen wij haar in die gedachte. Immers, het PGB moet een positieve en bewuste keuze zijn, niet

iets dat je “erbij moet nemen” om in het wooninitiatief van voorkeur te kunnen gaan wonen. Wij zijn dan ook blij met de inspanningen die de minister wil doen om de inkoop van zorg verder te diversifiëren, want dat is natuurlijk wel erg hard nodig om mensen ook in de zorg in natura de keuze voor een kleinschalig wooninitiatief te kunnen laten maken. Er moet dus een concreet, en goed begaanbaar pad geboden worden aan wooninitiatieven, en aan startende initiatieven, die hiervoor kiezen, om de stap naar het leveren van zorg in natura te kunnen maken. Dit vraagt ook een actieve rol van de zorgkantoren, omdat (nieuwe) wooninitiatieven nu, ook als zij voldoen aan alle eisen voor zorg in natura, niet altijd de mogelijkheid tot een contract krijgen. Aanvullend adviseren wij de minister verder om serieus te kijken naar de mogelijkheid voor individuele contractering. Dat zou een oplossing kunnen bieden voor cliënten die graag willen wonen in een wooninitiatief dat niet door het zorgkantoor is gecontracteerd, maar die geen behoefte hebben aan, of niet in aanmerking komen voor, een PGB.

Collectief versus individueel

In haar onderbouwing van de visie op PGB in wooninitiatieven roept de minister een aantal beelden op die wij niet herkennen, dan wel die de nodige nuancering behoeven. Wat veel van onze leden het meest bevreemd is de stelling dat er in wooninitiatieven sprake zou zijn van te weinig eigen regie van de budgethouder. Deze nogal generaliserende constatering doet geen recht aan de werkelijkheid van alle dag, in al zijn diversiteit en verscheidenheid. Heel veel wooninitiatieven scheppen juist volop ruimte voor eigen regie van de budgethouder/bewoner. De ruimte voor de eigen regie van een budgethouder wordt natuurlijk altijd begrensd door de ruimte voor de eigen regie van medebewoners. Daar waar mensen samen leven, kan niemand immers altijd individueel iedere keuze maken die hij of zij zou willen maken. Dat is zo in wooninitiatieven en in ouderinitiatieven (in gelijke mate), maar natuurlijk ook in allerlei andere situaties waarin budgethouders zorg inkopen waar een element van gezamenlijkheid in zit. Denk bijvoorbeeld aan dagbesteding of logeeropvang, die in de regel ook collectief worden georganiseerd en ingekocht door budgethouders

De bundeling van PGB's kan ook prima passen binnen de individuele invulling van eigen regie. Immers, sommige keuzes die budgethouders willen maken ten aanzien van de wijze waarop zij de zorg in hun leven willen integreren, zijn niet altijd op individuele basis te realiseren. Dan is het bundelen van PGB's noodzakelijk en zelfs wenselijk, en daarmee een legitieme invulling van de eigen regie en als zodanig ook niet strijdig met de

oorspronkelijke bedoeling van het PGB. Sterker nog, het collectief inzetten en bundelen van PGB's, om in gezamenlijkheid ieders individuele zorgvraag in te kunnen vullen op een manier zoals mensen dat zelf willen, heeft aan de basis gestaan van de trend naar kleinschaliger wonen voor mensen met een intensieve zorgvraag. De beweging vanuit de grootschalige instituten en verpleeghuizen, naar zorg in een kleinschalige omgeving en op menselijke maat heeft het PGB nodig (gehad).

Eigen regie en onderzoek Significant

Feit is dat de mate van eigen regie per wooninitiatief kan verschillen. Zoals ook de invulling van de eigen regie, van budgethouder tot budgethouder kan verschillen. Het is dan ook moeilijk om objectief te beoordelen wanneer er al dan niet sprake is van "voldoende" eigen regie. De constatering van de onderzoekers van Significant, waarop de minister zich baseert, dat er sprake is van onvoldoende eigen regie bij wooninitiatieven, roept de vraag op hoe de mate van eigen regie in het onderzoek is gemeten en aan welke norm t.a.v. "voldoende" eigen regie de scores vervolgens door de onderzoekers zijn getoetst, om tot deze constatering te kunnen komen. Wij hebben dat in het onderzoek niet terug kunnen vinden. De "constatering" dat eigen regie in wooninitiatieven tekort schiet, lijkt daarmee uitsluitend te zijn gebaseerd op de meningen, indrukken en (beleids-)opvattingen van mensen die in het kader van het onderzoek zijn geïnterviewd, en is als zodanig dan ook tamelijk gekleurd. Helaas was er vanwege de korte looptijd van het onderzoek, naast het ophalen en inventariseren van meningen, ervaringen en opvattingen van betrokkenen bij het PGB, weinig tot geen ruimte voor de onderzoekers om zelfstandig daadwerkelijk zaken te onderzoeken, data te genereren en/of bestaande data te analyseren. Kwalitatief leidt het onderzoek daardoor op meerdere punten onder de beperkingen die deze omstandigheden vormen, en de grenzen aan de waarde van de bevindingen die hieruit voortvloeien. In onze ogen een jammerlijk gemiste kans om nu eens echt inzicht te verkrijgen in de werkelijkheid van het PGB.

Tarieven

Het PGB heeft een belangrijke plek ook in het sociaal domein. Daar waar mensen een bewuste keuze maken voor zorgverlening vanuit een PGB en in staat zijn zelf (of een vertegenwoordiger hebben die dit kan) regie hierover te voeren is een marktconform tarief nodig om kwalitatief goede ondersteuning in te kunnen kopen. Onze leden geven aan de afgelopen jaren vanuit gemeenten geconfronteerd te worden met forse toegepaste

kortingen op het PGB waardoor zij niet in staat zijn budgethouders de zorg en ondersteuning te bieden waar zij recht op hebben. Er ontstaat een forse scheefgroei ten opzichte van ZIN tarieven die opgebouwd zijn volgens de AMVB reële kostprijs, ingevoerd in 2017. De opbouw van reële kostprijselementen wordt jaarlijks geïndexeerd om zorgaanbieders in staat te stellen een gezonde bedrijfsvoering te voeren. Ook formele zorgverleners die klaarstaan om aan de hulpvraag van budgethouders te kunnen voldoen dienen marktconforme salarissen uit te betalen om personeel in dienst te kunnen houden. Zij werken vanuit het samenspel tussen hulpvrager en zorgverlener, toegespitst op de unieke behoefte van een persoon. We zien gemeenten die geen onderscheid maken tussen het tarief van informele en formele zorgverlening terwijl formele zorgverleners gekwalificeerd personeel in dienst hebben. Gelet op de arbeidsmarktkrapte en de forse wachtlijsten voor bijvoorbeeld huishoudelijke ondersteuning hebben we alle zorgverleners keihard nodig om kwetsbare mensen in staat te stellen volwaardig mee te kunnen doen in de samenleving. We steunen hierin het voorstel van de minister om meer in te zetten op de wijze waarop een pgb-tarief wordt bepaald en roepen op om de PGB-tarieven gelijk te stellen conform de opbouw van de kostprijselementen in het aanbestedingsproces. Dat in combinatie met een verbeterde toegang en een eerlijkere verdeling van de eigen bijdrage in de Wmo om de schaarste in ondersteuning ook daadwerkelijk in te zetten voor de mensen die dit het meeste nodig hebben.

Conclusie

Minister Helder kondigt in haar brief diverse maatregelen aan waar wij absoluut het nut en de noodzaak van inzien. Ten aanzien van wooninitiatieven delen wij de opvatting dat daar waar bij bewoners en zorgaanbieders sprake is van een noodgedwongen keuze voor PGB, het voor de hand ligt om te bewerkstelligen dat de beweging van PGB naar ZIN wordt ingezet. Echter, dat geldt zeker niet voor alle wooninitiatieven, evenmin als het clichébeeld dat her der van de zorgondernemer wordt geschetst past op ieder wooninitiatief. Wij roepen de minister op om tot een genuanceerder beeld te komen, en pleiten voor de gedifferentieerde aanpak van voorkomende problemen die daar recht aan doet.

Wij wensen u een vruchtbare beraadslaging toe.

Hoogachtend,



Mark van Barschot
Directeur BVKZ

Maarten Fischer
Directeur Federatie Landbouw en Zorg

Roger van Huystee
Bestuurslid vereniging Spot

Hans Buijing
Bestuurder Zorgthuisnl

Voor aanvullende informatie of nadere vragen kunt u contact opnemen met:

Mark van Barschot
directeur BVKZ
06-30155621
Mark.vanbarschot@bvkz.nl