

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 351

**VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT**

Vastgesteld 3 augustus 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 23 juni 2022 overleg gevoerd met mevrouw Helder, minister voor Langdurige Zorg en Sport, over:

**- de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 20 mei 2022 inzake pgb in deze kabinetsperiode (Kamerstuk 25 657, nr. 340);**

**- de brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 21 juni 2022 inzake stand van zaken persoonsgebonden budget (pgb) (Kamerstuk 25 657, nr. 341).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,

Smals

De griffier van de commissie,

Esmeijer

**Voorzitter: Smals**

**Griffier: Heller**

Aanwezig zijn elf leden der Kamer, te weten: Agema, Bikker, Goudzwaard, Hijink, Mohandis, Sahla, Smals, Van der Staaij, Werner, Westerveld en Van Wijngaarden,

en mevrouw Helder, minister voor Langdurige Zorg en Sport.

Aanvang 10.01 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen allemaal. Welkom bij het commissiedebat van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over PGB. Welkom aan de mensen op de tribune. We zitten hier in een relatief kleine zaal. Het is voor u niet relevant, maar als er nog mensen komen, dan kunnen die meekijken in de meeluisterzaal. Die is er wel. De reden waarom we in deze kleine zaal zitten, is dat er in de Statenpassage activiteiten bezig zijn in verband met de Dag van de Publieke Dienstverlening. Daar hebben we dan last van. Hier hebben we daar minder last van, althans dat is de gedachte.

Welkom aan de collega's, de minister en de ondersteuning. We hebben afgesproken dat dit een debat van drie uur is. Daarom heeft iedereen drie minuten spreektijd. Ik wil u voorstellen om conform de pv van gisteren te beginnen met maximaal vier interrupties. Dat mogen er ook minder zijn. Als er tijd voor is, wil ik best wel weer soepel zijn, maar daarvoor kijken we even het debat aan.

Volgens mij heb ik alle dingen gezegd die ik moet zeggen. Dan geef ik graag het woord aan meneer Mohandis van de PvdA.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Voorzitter, dank u wel. Ik kwam hier op tijd, maar ik was niet per se gekomen om de eerste spreker te zijn. Maar goed, dat heb je dan weer mee. Ik heb drie minuten, dus ik zal wat vlug door mijn punten heen gaan.

Voorzitter. Allereerst dank voor de brief waarin het kabinet in ieder geval terecht zorgen uit over hoe het nu verder moet met het pgb. Het loopt ook dwars door alle wetten heen, als een soort satéprikker die door verschillende wetten gaat. Dat is op zich begrijpelijk. Wij vonden de brief

alleen nog niet echt uiten dat het dan ook richting bepaalde oplossingen gaat. Er worden wel wat dingen geschetst voor de toekomst, maar ik ben in z'n algemeenheid wel benieuwd wat de minister nou precies beoogt met deze brief. Als zij na deze kabinetsperiode terugkijkt, wat zou er dan anders moeten zijn? Dat is meer een algemene vraag.

Voorzitter. Ik ga in op het punt van de informele hulp. Wij zien echt de meerwaarde in van het pgb bij deze vorm, juist omdat hulp uit de directe omgeving meer soelaas biedt met betrekking tot de nijpende zorgtekorten. Is de minister het met ons eens dat deze vorm van informele hulp gestimuleerd moet worden? De minister lijkt toch een beetje op twee gedachten te hinken in de brief, zeg ik via u, voorzitter. Enerzijds wordt het aangemoedigd, en aan de andere kant zijn er opeens heel veel zorgen, terwijl deze vorm van zorg wat ons betreft juist nu, met alle ontwikkelingen die gaande zijn, goed kan uitpakken. Is de minister bereid om bijvoorbeeld ook te kijken naar eerlijke tarieven? We zien dat er verschillen zijn binnen gemeenten. Ook daarin is het altijd zoeken. Gemeenten sturen soms echt op de prijs en minder op de kwaliteit. Daardoor ontstaan er grote verschillen tussen gemeenten. Dat is enerzijds begrijpelijk. Anderzijds is het ook wel weer een taak voor ons om dat niet uit de pas te laten lopen.

Voorzitter. Op het gebied van informele hulp zien we ook dat er een groep is die genoodzaakt is om met een deel van het werk te stoppen. Die werken bijvoorbeeld parttime om zorg te verlenen voor veel meer uren dan waarmee ze zijn gestopt. Ik heb de volgende vraag. De minister zegt iets over bestaanszekerheid. Daar worden allerlei redenen aan gekoppeld. Wij zouden echt wat concreter van de minister willen horen waar zij aan denkt als het gaat om een stukje zekerheid voor deze groep. Hoe zorgen we ervoor dat zij als het tegengit niet door het ijs zakken en dat ze geholpen worden? De minister heeft het over gesprekken met SZW. Ik zou daar een wat concretere reactie op willen hebben.

Dan ga ik even naar het punt van de relatie tussen werkgever en werknemer.

De **voorzitter**:

Rondt u ook af, meneer Mohandis?

De heer **Mohandis** (PvdA):

Zitten we alweer aan de tijd? Die drie minuten gaan wel heel snel.

De **voorzitter**:

Die drie minuten zijn zelfs al voorbij.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ik ga nog één punt heel kort behandelen, namelijk de herindicaties. Er is een groep met een aandoening die meerjarig speelt. Ik zou graag willen weten wat de minister nou precies gaat doen om die groep te helpen waarbij het gewoon bekend is dat ze elk jaar met dezelfde aandoening te maken hebben.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Mohandis. Mevrouw Sahla van D66.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Het pgb is na meer dan 25 jaar een doolhof geworden zonder duidelijke instructies. Elke zorgwet kent inmiddels zijn eigen labyrint, en voor wie het enigma oplost is de prijs: terug naar het begin. Toegang krijgen tot pgb's is voor budgethouders ingewikkeld. Elke inkoper stelt namelijk weer andere eisen. Overstappen is al helemaal niet gemakkelijk. Wie van een pgb in de Wmo naar de Wlz gaat, heeft vaak met veel administratie te maken of moet soms lang wachten, terwijl het initiële pgb ondertussen al is stopgezet.

Voorzitter. Angst is een slechte raadgever. Toch lijkt angst voor fraude aangenomen te zijn als belangrijkste adviseur van zorgverzekeraars. Ik hoor dat cliënten met al 25 jaar dezelfde zorgsituatie om de zoveel maanden wéér een herindicatie moeten aanvragen. Graag een reactie van de minister hierop.

Voorzitter. De visie van D66 op het pgb is dat het als één geheel functioneert. Er moet dus één integraal pgb zijn voor alle zorgwetten. Een goed werkende digitale infrastructuur is dan cruciaal. Het pgb 2.0 is die infrastructuur, maar dan moeten wel alle partijen aangesloten zijn. Ik begrijp dat de zorgverzekeraars de overstap naar pgb 2.0 nog niet hebben gemaakt. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat het Zvw-pgb volledig op pgb 2.0 aangesloten wordt? Graag haar visie op een integraal pgb.

Voorzitter. Als je mijn partij vraagt of er meer of minder ruimte moet zijn voor het pgb, dan is het antwoord: meer. D66 was daarom erg verbaasd over het besluit van de minister om kleinschalige wooninitiatieven niet meer onder het pgb te laten vallen. Samen met collega Mirjam Bikker heb ik hier Kamervragen over gesteld. Nu begrijp ik dat de minister opnieuw naar dit besluit gaat kijken. Daar ben ik dan ook blij om. Kan de minister bevestigen dat zij dit met open vizier doet, daar alle relevante partijen bij betrekt en de Kamer hier voorafgaand aan verdere besluitvorming goed in meeneemt?

Voorzitter. Wat het pgb voor mijn partij vooral niet moet zijn, is een boekhoudkundige exercitie waar een selectief deel van de bevolking toegang toe heeft, omdat de focus te veel op wantrouwen en te weinig op vertrouwen komt te liggen. Ik wil van de minister weten hoe zij borgt dat het pgb inclusief blijft.

Tot slot, voorzitter. Recent sprak ik een dame uit Den Haag. Haar geest was helder, maar haar lichaam zwak. Al vele jaren is zij budgethouder. Sinds kort valt haar zorg echter onder een andere wet. Nu moet ze iedere keer weer uitleggen waarom haar situatie echt nooit meer beter wordt. Namens haar hoop ik dat de minister de kluwen aan regels ontwart die het gebruik van het pgb nu soms onmogelijk maakt, met medemenselijkheid als kompas naar de uitgang van het labrynt.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Sahla. Er zijn in ieder geval drie vragen. Eerst mevrouw Westerveld, dan mevrouw Bikker en dan meneer Mohandis.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank aan mevrouw Sahla voor haar inbreng, waar ik me grotendeels bij kan aansluiten. Ze had het over pgb 2.0. Het is natuurlijk een mooie ontwikkeling dat je het mensen makkelijker maakt om dingen in te vullen, maar we vragen nog steeds veel te veel van budgethouders. Zij zitten met een enorme administratie. Ik zou haar willen vragen of ze het ook met mij eens is dat we ervoor zouden moeten zorgen dat er gewoon één loket komt waar mensen een aanvraag kunnen indienen, zodat ze niet meer alles zelf uit hoeven te zoeken, maar op de achtergrond de financiering wordt geregeld.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Mijn partij is zeker voor een integraal pgb. Waar het portaal 2.0 nu voor staat, lijkt ons juist een goede meerwaarde hebben. Transparantie is daarbij ook ontzettend belangrijk. Als mensen daar hulp bij nodig hebben, vinden wij dat mensen bijvoorbeeld pgb-vaardig moeten worden.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat was natuurlijk niet helemaal mijn vraag. Ja, natuurlijk moeten mensen zelf goed weten hoe ze al die formulieren moeten invullen, maar het wordt wel heel erg ingewikkeld gemaakt voor veel mensen. Daarom lijkt het mij heel verstandig dat we zorgen dat budgethouders veel minder zitten met de administratieve lasten, dat ze veel minder telkens moeten aanleveren. Het lijkt mij verstandig dat er bijvoorbeeld bij gemeenten een loket komt waar mensen hun aanvraag kunnen indienen en waar het voor hen wordt geregeld, zodat ze niet zelf met die enorme administratie daaromheen zitten. Daar gaat mijn vraag over.

**De voorzitter:**

U hoort de minuutbel. Die duurt dus een minuut. Dit is geen brandalarm of zo, zeg ik ook voor de mensen hier. Het betekent dat de vergadering in de plenaire zaal begint. Meestal wachten we even tot de bel voorbij is, en dan gaan we weer verder.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Het is ook een soort nostalgie. Gaat uw gang, mevrouw Sahla.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Eigen regie en keuzevrijheid zijn voor mijn partij eigenlijk het allerbelangrijkst. We zien dat er in de regelgeving al heel veel kan, maar dat daar niet altijd gebruik van wordt gemaakt. Neem bijvoorbeeld de gewaarborgde hulp. Dat is iemand die het pgb regelt voor een budgethouder. Dit mag wettelijk ook door bijvoorbeeld familieleden worden uitgevoerd, maar zorgkantoren weigeren dat heel vaak. Dat vinden wij jammer, want dat is van ontzettende meerwaarde. Mijn vraag is dan ook of de minister dit soort afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren iets meer zou kunnen aanjagen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik kan me helemaal aansluiten bij het mooie betoog van mevrouw Sahla. Ze gaf een treffend voorbeeld van iemand die verandert van wettelijk stelsel en welke gevolgen dat allemaal heeft voor het pgb. Je landt dan eigenlijk tussen wal en schip. Ik zou nog wel graag van mevrouw Sahla horen welke ideeën zij nu verder heeft om dat te verbeteren. Moet de regelgeving aangepast worden? Is het alleen dat ene loket? Welke ideeën heeft D66 op dat gebied?

Mevrouw **Sahla** (D66):

Een ander voorbeeld zijn de problemen bij de overgang tussen Wmo naar Wlz. In de regelgeving is er een overgangsregeling, waardoor cliënten niet tussen wal en schip zouden moeten vallen, maar in de praktijk stopt het pgb van de Wmo vaak eerder dan het pgb van de Wlz begint. Dat probleem ligt ook weer bij gemeenten en zorgverzekeraars. Dan is mijn oproep aan de minister om te zorgen dat men zich aan de afspraken houdt.

**De voorzitter:**

Mevrouw Bikker, tweede vraag.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Die oproep is denk ik al vaak gedaan, maar toch zien we dit probleem telkens opnieuw voor mensen die vanuit de Wmo de overstap maken. Ik zal het in mijn inbreng niet meer zo brengen, maar ik ben zelf wel zoekend naar wat we kunnen doen om ervoor te zorgen dat dit echt gaat gebeuren. En op welk moment moet dat resultaat er zijn? Dit duurt al zo lang. Ik hoop dat D66 daar ook echt achteraan wil jagen en dat niet alleen wordt gezegd: we bellen nog een keer met elkaar om te zeggen dat dit anders moet. Wat is er nu echt nodig om hier verandering in te brengen?

Mevrouw **Sahla** (D66):

Ik ben het helemaal eens met mevrouw Bikker. Natuurlijk zijn er ontzettend veel knelpunten en worden er op papier veel afspraken gemaakt, maar ik zie hier echt een rol in voor de minister om te zorgen dat de gemeenten gaan uitvoeren wat er beloofd is.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Dank aan mevrouw Sahla voor haar inbreng. Nog even op het punt waar collega Westerveld op doorging als het gaat om de eenloketbenadering. Ik denk dat we daar al best wel stappen mee kunnen zetten. Het vraagt nogal wat om die integraal in te voeren, maar daar ben ik best voor te porren. Maar je zou ook kunnen beginnen met eens tien, vijftien gemeenten aan te wijzen voor die integrale loketbenadering. Daarin staat dan de zorgvraag centraal en niet die zes wetten of de zorgverzekeraar of het zorgkantoor of de gemeente, die ook met elkaar weer niet goed afstemmen. Waarom doen we dat niet gewoon? Ik zie als oud-raadslid in Gouda wat de ellende is als een simpele zorgvraag drie keer wordt doorverwezen en niemand zich verantwoordelijk voelt voor die zorgvraag. Ik denk dat we met elkaar echt de stap kunnen zetten door te zeggen: we wijzen tien gemeenten aan en doen het in een soort pilotvorm. Misschien is dat ook al gebeurd.

De **voorzitter**:

Kunt u tot een vraag komen, meneer Mohandis?

De heer **Mohandis** (PvdA):

Bent u het met me eens dat we daar een stap in moeten zetten?

Mevrouw **Sahla** (D66):

Ik ben het zeker met meneer Mohandis eens dat we moeten gaan naar een integraal pgb en dat we het makkelijker moeten gaan maken. Ik zie daar ook wel een rol in voor het nieuwe portaal,

pgb 2.0, maar ik ben zeker ook bereid om te kijken naar ideeën van zowel meneer Mohandis als mevrouw Westerveld hoe we de toegang tot het pgb kunnen verbeteren.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema heeft ook nog een vraag. Gaat uw gang.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik ben heel erg blij met de inbreng van mevrouw Sahla, maar ik zou wel boter bij de vis willen doen. Als wij als oppositie voorstellen om tot een integraal pgb te komen, stemt de coalitie dat weg. Dus hoe gaan we dat aanpakken? Nu we mevrouw Sahla meehebben, zou ik ook daar een stap in willen zetten. Wat gaat mevrouw Sahla doen als de minister hier niet in meegaat? Tegelijkertijd wil ik ook de volgende vraag stellen. De minister heeft nogal een bom gedropt als het gaat om de wooninitiatieven. Zij schrijft letterlijk in haar brief: ik vind dat wooninitiatieven die feitelijk als zorg in natura functioneren in de toekomst niet meer via een pgb gefinancierd moeten worden. Mijn vraag aan mevrouw Sahla is wat zij dan voor zich ziet. Gaan deze initiatieven sluiten? Wil zij iets anders van de minister? Dat zijn twee vragen waarop ik graag een antwoord zou willen hebben, want ik vind haar bijdrage heel veelbelovend.

**Mevrouw Sahla (D66):**

D66 staat zeker aan uw zijde wat betreft een integraal pgb. Het pgb staat ook in het coalitieakkoord, dus dat is iets waarvoor ik mij heel graag hard wil maken. We vinden keuzevrijheid, eigen regie en flexibiliteit ontzettend belangrijk. Over de brief van de minister hebben wij samen met mevrouw Bikker vragen gesteld. In de brief staat ook dat de minister opnieuw naar dit besluit gaat kijken. Dat gaan wij kritisch volgen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, uw tweede vraag.

**Mevrouw Agema (PVV):**

"Kritisch volgen" is toch wat minder. Ik ben blij met uw steun, hoor. Het debat dat we vandaag voeren is er op mijn initiatief gekomen, want anders had niemand geweten hoe verschrikkelijk die brief van 20 mei is. Dus het is fijn dat u op basis daarvan nog vragen bent gaan stellen. Maar er is wel een bom gedropt. Mijn vraag is wat de ChristenUnie, D66, de coalitie doet met de bom die gedropt is op de wooninitiatieven. Die initiatieven zijn immers ontstaan omdat zorg in natura simpelweg niet geleverd wordt, omdat 20.000 mensen op een wachtlijst staan voor een intramurale plek en die plekken er gewoon niet zijn. De minister komt in haar brief met geen



enkele oplossing voor wat er dan gebeurt met deze grote groep mensen die nu bij De Drie Notenboomen wonen of waar dan ook. Wat gebeurt er met die groep mensen? Ik zou wel graag duidelijkheid willen van de coalitiepartij die hier wel zegt: hé, hier is iets niet pluis; dit willen we niet. Maar wat gaat er dan gebeuren? Blijven de wooninitiatieven bestaan? Komt er een alternatief naast het pgb? Wat is de inzet van D66 in dezen, anders dan het uiten van zorgen? Gezien de publieke tribune leeft dit namelijk in het land.

Mevrouw **Sahla** (D66):

D66 is zeker voor kleinschalige wooninitiatieven waarin mensen met een pgb kunnen blijven wonen. In de brief heeft de minister ook gezegd dat ze hier vandaag op terug gaat komen. Ik ben dus ontzettend benieuwd naar haar antwoorden.

De **voorzitter**:

Dank u wel. U was aan het einde van uw termijn gekomen, toch? Ja, dat klopt. Dan geef ik het woord aan meneer Hijink namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. De SP is altijd voorstander geweest van het systeem van pgb's, juist voor die groep mensen die heel goed zelf de regie kan voeren over de zorg die nodig is. Tegelijk hebben wij ook altijd gezegd dat een pgb geen vluchtheuvel moet worden. Het moet dus niet zo zijn dat mensen worden afgescheept met een zak geld, omdat de zorg in natura, de zorg die zorginstellingen horen te leveren, niet goed op orde is. Ergens daartussen moet je een goede balans zien te vinden.

De minister schrijft over de gewaarborgde hulp en de problemen die daarmee kunnen zijn. Dan gaat het bijvoorbeeld om fraude. Het kan ook gaan over misbruik, over iemand die toch iemand aangetrokken heeft die niet het goede met diegene voorheeft. Mijn vraag aan de minister is hoe zij reageert op de adviezen om dat strakker te gaan organiseren om ervoor te zorgen dat misbruik voorkomen wordt. Welke risico's ziet zij tegelijkertijd bij dat soort ingrepen? Mijn idee is toch ook wel dat als de gewaarborgde hulp een nog formelere positie, meer verantwoordelijkheid en meer aansprakelijkheid gaat krijgen, dat misschien het risico in zich heeft dat je juist weer meer mensen die eigenlijk zelf de regie niet kunnen voeren, in de positie gaat brengen om het toch maar te doen. Dat staat volgens mij weer haaks op wat de minister zegt te willen.

Ook bij de gemeenten gaat het nog heel vaak niet goed. Aan de ene kant zijn er gemeenten die mensen afschepen met een pgb, daarop sturen en zeggen: hier heb je een pgb, en zoek het zelf verder maar uit. Dat vinden wij echt verkeerd. Maar aan de andere kant zijn er mensen die een oprechte zorgvraag en zorgbehoefte hebben, en gewoon niet goed geholpen worden door de gemeente. Het grote probleem in het bestaande stelsel is dat 350 gemeenten -- hoeveel hebben we er? -- het allemaal op hun eigen manier aan het organiseren zijn. Mijn vraag aan de minister

is: wordt het ook niet eens tijd dat daar meer lijn in komt, zodat mensen weten waar ze aan toe zijn, het ook voor de gemeenten duidelijk is waar mensen die een pgb willen, zich aan moeten houden, en de verschillen niet zo groot zijn?

Dan de wooninitiatieven. Ik heb daar ook zorgen over. Juist die mooie kleinschalige initiatieven moet je niet de nek omdraaien. Het lijkt me echt een hele slechte zaak als dat gaat gebeuren. Ik snap wel wat de minister zegt. Als er daadwerkelijk, feitelijk, sprake is van een verkapte instelling, dan is financiering via het pgb eigenlijk niet de goede weg. Alleen, laten we het wel in de goede volgorde doen. Laat de zorgkantoren en de zorgaanbieders samen overeenkomen hoe ze dit op een goede manier kunnen financieren, zodat we straks niet gaan meemaken dat instellingen of mooie projecten omvallen omdat deze minister zo enthousiast is met het afschaffen ervan. Dat lijkt me niet verstandig.

Voorzitter. Tot slot pgb 2.0. Ik baal ervan dat daar in de brief geen update over is verschenen en dat de minister schrijft: dat doe ik rond de zomer. Welnu, het is rond de zomer. Dat had dus prima in deze brief gekund. Nu krijgen we waarschijnlijk over twee weken een brief waarin staat dat het weer hopeloos veel duurder is geworden en kunnen we er pas over een jaar weer over spreken. Ik vind dat niet goed, ook qua werkwijze niet. Wat ik ervan begrijp, is dat er inmiddels nog maar zes gemeenten zijn aangesloten bij het pgb 2.0 -- dat zijn er bijzonder weinig; het zouden er veel meer worden -- dat verzekeraars nog niet willen en dat de kosten maar blijven oplopen. Ik wil daar toch graag vandaag van de minister een reactie op hebben.

**De voorzitter:**

Rondt u af?

**De heer Hijink (SP):**

Ja. Dank, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Werner namens het CDA.

**Mevrouw Werner (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Zelf regie kunnen voeren over je hulpvraag en daarmee ook over je eigen leven: dat is waar het persoonsgebonden budget in de basis voor bedoeld is. Voor het CDA staat vast dat we, als we het pgb als instrument voor eigen regie optimaal willen inzetten, uit zullen moeten gaan van vertrouwen, want voor budgethouders is het soms gekmakend. Zij zijn dagen kwijt aan indicatiestellingen, verantwoording en fraudecontroles. Eerder gaf ik al het voorbeeld van een vrouw in een rolstoel die keer op keer moet bewijzen dat ze echt niet kan lopen. Wat een frustratie. Waar is hierbij de menselijke maat? Dit is zonde van alle tijd en moeite.

Voorzitter. We hebben weinig spreektijd, dus ik hou het bij twee onderwerpen: landelijke kaders om tot één loket te komen en het beleid rond wooninitiatieven.

Voorzitter. Het CDA zou het liefst zo snel mogelijk één loket ingericht willen zien, zodat het niet meer uitmaakt vanuit welk wettelijk kader je recht hebt op een pgb. De regels waaraan je moet voldoen, zouden idealiter ook niet moeten veranderen als je van de ene verzekeraar naar de andere gaat, of als je verhuist van de ene gemeente naar de andere gemeente. Welke stappen moeten er gezet worden om één toegangslot mogelijk te maken waar mensen met een levenslange en levensbrede beperking terecht kunnen voor al hun hulpvragen op alle levensterreinen en zorgwetten? Kan het opstellen van landelijke kaders hierin een eerste stap zijn, om daarmee rechtsongelijkheid, verwarring, onduidelijkheid en onbedoelde fouten te voorkomen?

Voorzitter. Het CDA begrijpt op zich dat de minister wooninitiatieven wil aanpakken die eigenlijk zorg in natura leveren. Maar we moeten er tegelijkertijd voor uitkijken dat we niet de baby met het badwater weggoeien. Hoe gaat de minister een duidelijk onderscheid maken tussen ouders- en bewonersinitiatieven en woonvormen geïnitieerd door zorgaanbieders? Wat vindt de minister van het idee van Per Saldo om een meetlat eigen regie te ontwikkelen, zodat toekomstige bewoners goed in beeld hebben of ze te maken hebben met een "pgb eigen regie"-initiatief? En hoelang gaat het duren voordat eventuele toekomstige gebruikers hier duidelijkheid over krijgen?

Voorzitter. Ten slotte nog over het pgb 2.0. De minister schrijft dat het besluit over de overgang van het beheer naar de Sociale Verzekeringsbank vier jaar wordt uitgesteld. Wat moet er in de komende vier jaar nog allemaal gebeuren? Kan de minister toezeggen een stappenplan naar de Kamer te sturen? Is gebruiksvriendelijkheid van het systeem voor de budgethouders nog steeds het uitgangspunt, ook nu de minister aangeeft meer aandacht te geven aan de functionaliteit voor gemeenten?

Tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Werner. Mevrouw Bikker heeft een vraag. Gaat uw gang.

**Mevrouw Bikker** (ChristenUnie):

Opnieuw kan ik me aansluiten bij de vragen die mevrouw Werner stelt over het pgb 2.0 en over de laatste brief van 21 juni, die ook ik vanochtend vroeg pas las en die daarover meer helderheid geeft en ook duidelijkheid geeft over wat er in de komende vier jaar gaat gebeuren. Maar een andere belangrijke zorg die ik heb, is de volgende. Heel veel mensen zijn al wel aangesloten op dat pgb 2.0, maar nog meer niet. 40% van de circa 115.000 budgethouders met een pgb is nu namelijk aangesloten. Mijn zorg is dat we al wel dingen stop gaan zetten. Het pgb 2.0 wordt namelijk in oktober in de huidige vorm stopgezet en overgedragen. Het draait dus wel door, ter geruststelling voor iedereen die luistert. Mijn angst is ... We krijgen nu wel een goed

gesprek, maar dan gaat de voorzitter ingrijpen. Ik wil er heel graag zicht op houden dat de stijgende lijn erin blijft dat steeds meer budgethouders zijn aangesloten, niet alleen de zorgkantoren, maar ook de gemeenten.

**De voorzitter:**

Komt u tot een vraag, mevrouw Bikker?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Hoe ziet mevrouw Werner dat en welke afspraken wil zij daarover maken?

Mevrouw **Werner** (CDA):

Het gaat natuurlijk in de eerste plaats om de budgethouders. Het zicht op de budgethouders moet je natuurlijk te allen tijde behouden. Op het moment dat je merkt dat het scheef gaat, dan moet er natuurlijk wel op ingegrepen worden. Dat ben ik helemaal met mevrouw Bikker eens. Ik ben ook ontzettend benieuwd wat de minister hierover zal zeggen. Het kan immers niet zo zijn dat we die 2.0-versie, die hard nodig is, optuigen, en dat mensen daar vervolgens niet op aansluiten. Dat kan natuurlijk niet de bedoeling zijn.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan meneer Goudzwaard namens JA21.

De heer **Goudzwaard** (JA21):

Voorzitter. De rechtmatigheid bij de besteding van pgb's is onder de maat. Het kabinet wil daarom strikt zijn bij de toegang. Ook moeten instanties meer ruimte krijgen voor gegevensuitwisseling. Over dat strikt zijn en het uitwisselen van gegevens heb ik enkele vragen aan de minister. Betekent strikt zijn bij de toegang dat de minister het gebruik van pgb's wil indammen door een houding in te nemen die in feite neerkomt op een ontmoedigingsbeleid? Als strikt zijn bij de toegang geen beperking betekent van het gebruik van pgb's, wat betekent het dan wel precies? En hoe ziet de minister het voor zich dat gegevensuitwisseling de rechtmatigheid bij besteding van pgb's verbetert? Is het echt een oplossing, of is het een papieren antwoord dat weinig verschil gaat uitmaken?

De minister noemt in haar brieven aan de Kamer het voorbeeld van een pgb in wooninitiatieven die voor een aantal mensen in wezen zorg in natura zou moeten zijn. Niet iedereen kan immers regie voeren, deze laten voeren of verantwoordelijkheid voor een pgb dragen. Ik heb een vraag aan de minister hierover. Heeft de minister zicht op een aantal situaties, buiten woonvoorzieningen om, waarin het frequent voorkomt dat pgb's beter in zorg in natura kunnen

worden omgezet? Is het zinvol om dat in beeld te brengen en ervoor te zorgen dat de juiste wijze van financiering en regie van toepassing is? Of moeten zorgaanbieders en zorgvragers daar zelf maar uit zien te komen? Ik ben benieuwd hoe de minister daartegen aankijkt.

Vervolgens vraag ik aandacht voor gewaarborgde hulp in langdurige zorg: de persoon die ervoor instaat dat het pgb wordt ingezet zoals het is bedoeld. Daar zijn problemen mee. De minister heeft moeite om ze in beeld te brengen. Als oplossing adviseert ze het juridisch kader aan te passen. Mijn fractie vraagt zich af of het verder optuigen van de administratieplichten de juiste oplossing is. Daarom nog een volgende vraag aan de minister. Is de mogelijk juiste conclusie bij de problemen met de gewaarborgde hulp dat het niet werkt, dus dat we beter kunnen stoppen? Wanneer de besteding van het pgb niet kan worden verantwoord, is het dan niet beter om de zorg in natura te verstrekken? Deze vragen stel ik omdat het er verdacht veel op lijkt dat gewaarborgde hulp een maatregel is die vraagt om problemen, of het nu onwetendheid of kwaadaardigheid is.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Goudzwaard. Dan geef ik graag het woord aan meneer Van der Staaij namens de SGP.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

Dank u wel, voorzitter. Het persoonsgebonden budget is een prachtig middel voor mensen die eigen regie en keuzevrijheid willen in hun zorg en ondersteuning, maar het staat op een aantal fronten onder druk. Wat de SGP betreft zijn vertrouwen en maatwerk kernbegrippen om het weer te laten opbloeien. Dat is wat wij steeds terughoren vanuit de ervaring in de praktijk. We moeten meer gaan werken vanuit vertrouwen. Uit onderzoek blijkt dat toegang tot pgb voor de Wmo en de Jeugdwet stevig verbetering verdient. De minister erkent dat ook in haar brief. Ze wil met VNG en Per Saldo kaders vaststellen om toegang tot en de beoordeling van pgb-aanvragen bij gemeenten te verbeteren. Mijn vraag is: zit daar al wat schot in, en worden ook zorgkantoren en zorgverzekeraars hierbij betrokken?

Veel wantrouwen heeft ook geleid tot enorme regeldruk voor pgb'ers. Mijn vraag is: wat doet de minister met de voorstellen om de regeldruk te verminderen, zoals die bijvoorbeeld door Per Saldo zijn aangedragen? Uitgaan van vertrouwen gaat ook over hoe we omgaan met fouten. Hoe voorkomen we dat kleine fouten grote gevolgen hebben voor de pgb-houder? Ik hoorde pas weer een voorbeeld van iemand die even niet binnen een paar dagen op een linkje had gereageerd, maar dat was in de week waarin een dierbaar familielid overleden was. En hup, pgb stopgezet. Daarna krijgt diegene het wel weer op gang, maar we zoeken volgens mij breed naar hoe je menswaardigheid meer tot zijn recht kan laten komen. We zoeken dus naar de menselijke maat, ook in dit soort zaken.

Dat geldt ook voor het voorbeeld dat collega's al hebben genoemd, namelijk dat mensen met een levenslange beperking elk jaar of soms elke zes maanden een herindicatie moeten krijgen. Dan mag je weer vertellen waarom het autisme nog niet beter is geworden of dat je met die dwarslaesie nog steeds niet kan lopen. Het is natuurlijk allemaal heel pijnlijk, los van de administratieve rompslomp die daarbij aan de orde is. Dat is weer zo'n voorbeeld van meer menswaardigheid in de toegang tot de zorg. Nogmaals, ik zeg dit niet naïef alsof we ons niet realiseren dat er ook allerlei fouten gemaakt worden en dat er fraude aan de orde kan zijn. Daar moeten we natuurlijk scherp op zijn, maar dan moet niet iedereen op die manier bejegend worden. Daar is naar onze mening echt winst te behalen. Dat is een heel belangrijk, concreet punt voor de toekomst van het pgb.

Nog een concreet voorbeeld van maatwerk. Ik zal de wooninitiatieven laten liggen, want daar hebben mijn collega's al goede vragen over gesteld. Maar nog even over maatwerk. We hadden recent contact met pleegouders van een kind dat onder voogdij staat van een gecertificeerde instelling. De pleegouders wilden voor een kind met een beperking een pgb gebruiken, maar de gecertificeerde instelling zei: nee, daar voelen wij niet voor; dat vinden wij te lastig. Zij zouden formeel de verantwoordelijkheid moeten hebben. Is in dit soort situaties nou niet een oplossing te vinden, zodat een pgb gebruikt kan worden zonder de gecertificeerde instellingen onnodig te belasten?

Voorzitter. Dat waren mijn vragen in eerste termijn.

#### **De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Westerveld namens GroenLinks.

#### **Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Tekentafelpolitiek is een van de grootste problemen in de zorg. We zien dat een systeem op papier helemaal klopt en goed in elkaar zit, maar dat het in de praktijk soms een uitvoeringsramp is. Dat zien we soms ook bij het pgb, want het pgb kan heel goed helpen om mensen eigen regie te geven. Mensen doen het vaak ook nog goedkoper. Maar in plaats van met vertrouwen, belonen we deze mensen met wantrouwen en soms met ontzettend veel administratie. Daarnaast is het soms heel erg moeilijk om zo'n pgb goed aan te vragen. Kijk alleen al naar de verschillende soorten pgb's. Er zijn 49.000 mensen met een pgb in de Wet langdurige zorg. De Wmo kent ruim 45.000 budgethouders. In de Jeugdwet zitten er een kleine 20.000 en in de Zorgverzekeringswet ook 20.000. Dan zijn er nog 3.000 mensen met verschillende pgb's. Het probleem is dat mensen zelf maar moeten uitzoeken waar ze precies recht op hebben en dat ze dat vervolgens zelf bij al die verschillende loketten moeten doen. Dat kan makkelijker. Mijn eerste vraag aan de minister is of ze bereid is om ervoor te zorgen dat er gewoon één loket komt waar mensen een aanvraag kunnen indienen, waarna aan de achterkant die ingewikkelde administratie en de precieze financiering worden geregeld.

Voorzitter. Mijn tweede punt gaat over wantrouwen. Budgethouders moeten soms ontzettende bergen administratie bijhouden. We horen zelfs verhalen dat mensen daar soms een dag in de week mee bezig zijn. Dat kan natuurlijk niet. Het leidt voor hen ook niet tot een goede behandeling. Het zijn eigenlijk nooit de budgethouders die frauderen, maar ze worden wel gezien als potentiële fraudeur. Het zijn bijna altijd de aanbieders. Ik vraag de minister om beter toezicht te houden op hen, op de zorgaanbieders en bewindvoerders, en om de budgethouders zelf met rust te laten.

Voorzitter. Dan de tarieven. Gemeenten rekenen steeds lagere tarieven, waardoor budgethouders geen zorgverleners meer kunnen inhuren. Dat informele tarief is iets meer dan €20. Dat is gewoon niet genoeg om zorgverleners van te betalen. U denkt dan misschien: een informeel tarief voor zorgverleners? Dat is ook precies de fout, want nu mag je alleen het formele tarief rekenen voor BIG-geregistreerde zorgverleners, terwijl je vaak verzorgenden nodig hebt die geen BIG-registratie hebben. Ik vraag de minister of ze bereid is om reële tarieven vast te stellen.

Voorzitter. Tot slot is het belangrijk dat het pgb een keuze is en dat mensen niet gedwongen worden om het te nemen. Dat gebeurt soms omdat er geen zorgaanbod in natura is, omdat de wachtlijsten te lang zijn of omdat er onvoldoende zorg is ingekocht. Dat is echt problematisch, want dan worden mensen gedwongen en moeten ze ook dealen met alle problemen die ik al noemde en die ook heel veel collega's al noemden. Ik vraag de minister wat zij gaat doen om ervoor te zorgen dat gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars ook echt voldoende aanbod contracteren.

Voorzitter, ik rond af. Ik hoop dat we vandaag stappen kunnen zetten om het pgb te laten zijn zoals het bedoeld is, zodat mensen de regie kunnen voeren over het eigen leven.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Westerveld. Er is een vraag van meneer Van der Staaij.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

Ik had het punt van het toegangslot even laten zitten toen ik mijn spreektijd indeelde, want ik wist dat mevrouw Westerveld hierop terug zou komen. Ik steun dat verzoek van harte. Dat wordt ook bepleit door bijvoorbeeld organisaties voor mensen met een verstandelijke beperking. Mijn vraag aan mevrouw Westerveld is de volgende. Als we die weg op zouden gaan -- wat ik hoop -- vindt zij dan dat we er alert op moeten zijn dat het geen extra loket wordt? Dat kan een makkelijke oplossing zijn: we zetten er nog een loket voor. De weg moet er niet langer van worden. Dat is wel een belangrijke randvoorwaarde.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Ik ben het helemaal eens met de heer Van der Staaij. Het is goed dat hij deze kanttekening maakt. We zijn er heel erg goed in om allerlei extra dingen te verzinnen. Je moet natuurlijk voorkomen dat zo'n loket ervoor zorgt dat de weg weer langer wordt. Budgethouders moeten nu vaak al heel erg lang wachten voordat een aanvraag wordt toegekend. Het traject duurt gewoon veel te lang. Je moet natuurlijk ook voorkomen dat het weer een extra drempel wordt, dat het een extra loketje wordt waar mensen nog eens een keer extra gaan controleren of jij wel voldoet aan de vereisten. Mijn idee hierbij is dat er gewoon één loket is waar mensen naartoe kunnen en dat daar de verdere afhandeling wordt gedaan. We moeten dan natuurlijk ook strakke afspraken maken over bijvoorbeeld de duur van het traject, zodat het niet nog langer duurt. We moeten daar gewoon heel heldere afspraken over maken zodat mensen die een pgb willen en nodig hebben, dat ook kunnen krijgen. Misschien nog één opmerking. Ik zeg dit ook omdat het pgb zo langzamerhand ook toegankelijk wordt voor mensen die wat minder vaardig zijn in bijvoorbeeld spreken, schrijven en lezen. We weten dat dat ook een groot probleem is. Er zijn behoorlijk wat laaggeletterden in Nederland. Het is dan nogal moeilijk om door alle wetgeving en alle regels heen te komen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Er is een vraag van de heer Mohandis.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Ja, aanvullend op de vraag van collega Van der Staaij aan mevrouw Westerveld. Wij vinden elkaar in de eenloketbenadering. Mijn ervaring in gemeenteland is juist dat mensen de gemeente zien als dé instantie om zo'n zorgvraag bij neer te leggen. Zouden we, om te voorkomen dat de minister gaat zeggen "het vraagt zo veel om dat in één keer te doen", niet moeten starten in paar regio's waar je bijvoorbeeld met wat minder zorgverzekeraars te maken hebt of waar het speelveld van de bureaucratie te overzien is? Daar kunnen we een overzichtelijke start maken, met mensen die bevoegd zijn om dingen te doen om te voorkomen dat het een doorverwijspersoon wordt. Ik vraag dus iets meer duiding van mevrouw Westerveld. Hoe zouden we volgend jaar met dit plan kunnen starten?

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Ik hoorde de heer Mohandis deze vraag ook aan mevrouw Sahla stellen, en toen dacht ik: dat is eigenlijk best wel een goed idee. Als we klein beginnen, horen we inderdaad ook niet het tegenargument dat het wel een hele grote operatie is. Laten we inderdaad maar eens klein beginnen, in een paar gemeenten of regio's, om te kijken hoe het uitpakt, waarbij we de wensen van budgethouders goed meenemen en goed kijken wat gemeenten ervan vinden. Het lijkt mij een ontzettend goed idee om kleinschalig te beginnen en het dan hopelijk steeds verder uit te rollen, en om dan ook te leren van dingen die misschien niet goed gaan, want dat heb je natuurlijk ook altijd als je met iets nieuws begint.



**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Bikker namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Het persoonsgebonden budget bestaat ruim 25 jaar, sinds 1995. En wat is het belangrijk dat je de zorg kan aanpassen op je leven in plaats van je leven op de zorg, dat je zelf aan het stuur zit en dat het flexibel is. Op die manier kan je, ook in de dingen die je tegenkomt in het leven, met goede hulp voluit deelnemen aan onze samenleving. Juist daarom steunt mijn fractie de insteek van de minister om het pgb echt weer een instrument te laten zijn voor de eigen regie. Ik vul daarbij aan dat dit vooral voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking telkens opnieuw moet bijdragen aan een integraal goed leven en aan flexibiliteit. We moeten daarbij uitgaan van vertrouwen in plaats van wantrouwen.

Ik zie ook de meerwaarde van meer inzet op de toegang en de toerusting van de budgethouders en van gemeentelijke medewerkers. Ik roep de minister daarbij wel op om snel en opnieuw, samen met de staatssecretaris, werk te maken van de passende beschikkingsduur in de Wmo. Jaarlijks herindiceren van chronische aandoeningen kan toch gewoon niet meer? We weten toch dat mensen levenslang deze aandoening hebben? Wat gaat de minister nu exact doen om de gemeenten daarin aan te sporen? Waar wil ze volgend jaar staan en waar aan het eind van deze kabinetsperiode?

Ten aanzien van het integraal pgb is al het nodige gewisseld. Mijn fractie sluit zich aan bij alle pleidooien dat mensen met een levenslange en levensbrede beperking een indicatie zouden moeten krijgen voor de verschillende zorgwetten en bij één loket terecht zouden moeten kunnen voor een integraal budget. Het experiment met het i-pgb was, zoals ik het begrijp, in opzet en uitwerking al niet zo heel erg voorbestemd voor succes. Ik vraag de minister om het nu opnieuw een kans te geven via een landelijke regeling. Je zou kunnen overwegen om daarmee te starten met een beperkte groep budgethouders. Ik zou de minister in herinnering willen roepen dat er een hele mooie regeling is, de levensloopbegeleiding voor mensen met autisme. We zien hieraan dat dit soort regelingen mogelijk zijn.

Voorzitter, ik zie de tijd rennen. Ik ga dan toch maar even door naar de wooninitiatieven, want er zijn al veel goede vragen gesteld over het integraal pgb. De minister ziet dat wooninitiatieven die feitelijk als zorg in natura functioneren, via pgb's betaald worden. Zij wil daar strenger in zijn. Dat begrijp ik. Het pgb is in principe een individueel instrument, maar bij wooninitiatieven worden pgb's gebundeld. Toch zeg ik, ook op basis van het Significantonderzoek dat heel veel helderheid bood, dat het juist wel van meerwaarde kan zijn om zorg en ondersteuning in een collectieve setting te regelen. In de traditie van mijn partij is het collectief ook heel geregeld te prefereren boven het individu. Hoeveel ruimte blijft er nu voor collectieve woonvormen via een pgb? Wat is voor de minister daarin de leidraad?

Voorzitter. Dan nog het pgb 2.0. Ik heb gelezen dat eind dit jaar de laatste voortgangsrapportage komt. Tegelijkertijd mis ik, als ik de brief van 21 juni lees, de positie van de

Zorgverzekeringswetbudgethouders in het pgb 2.0. Wanneer worden zij aangesloten? Gaat de laatste voortgangsrapportage daar wel helderheid over bieden en, zo ja, welke helderheid dan? Ik zou heel graag zicht houden op hoe dat verder vorm krijgt, ook in het licht van de vragen die ik al aan collega Werner stelde.

Dan zet ik snel een punt, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bikker. Er zijn vragen van meneer Hijink en van meneer Mohandis. Eerst meneer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Mijn vraag gaat over het punt dat mevrouw Bikker en ook anderen terecht maken, namelijk dat je liefst zou willen dat iemand met een pgb zonder al te veel gedoe en zonder al die verschillende loketten af te moeten, gewoon één budget krijgt om alle zorg te kunnen inkopen. Het punt is natuurlijk dat het juist dezelfde partijen zijn die onze zorg hebben opgeknipt in allemaal verschillende zorgwetten, namelijk de Wmo, de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet. Nu het om de groep pgb-houders gaat, wordt gezegd: het is toch wel erg vervelend dat je dan met al die verschillende financieringsstromen en wetten zit. Is dit nou een probleem in het kader van de pgb's of is het meer een algemeen probleem, dat ook voor anderen geldt, dat de zorg zó extreem ingewikkeld is geworden door de verschillende wetten en financieringsstromen dat we daar misschien iets aan zouden moeten doen?

**Mevrouw Bikker (ChristenUnie):**

Eerlijk gezegd wisselt dat heel erg. Er zijn ook voorbeelden te vinden waarin de Wmo heel passend is en voor een hele grote groep mensen in een gemeente daadwerkelijk de uitkomst biedt die nodig is. Maar ik deel de opvatting van de heer Hijink dat we absoluut moeten kijken of het op een aantal punten niet te ingewikkeld is geworden. We denken namelijk telkens vanuit een oplossing en we bedenken dan een nieuwe regeling. Waar we eerst drie bomen hadden die voor iedereen schaduw boden, hebben we inmiddels een oerwoud. Het is geen schaduw meer. De vraag is meer: hoe kom ik hierdoorheen? Ik zie inderdaad dat je daarin het verschil kunt maken. Als u naar mijn partij kijkt, ziet u dat we dat bijvoorbeeld rondom de ouderenzorg hebben gezegd. Er zijn voor ouderen een heel aantal wettelijke stelsels die ingewikkeld zijn. Alleen, ik vind het ook belangrijk dat we bij dit debat eerst kijken hoe we de mensen helpen die hiermee in het pgb in de knel zijn gekomen. Ik vind het heel mooi dat het rapport van Significant zegt: wat was het doel van het pgb vanaf 1995? We hebben gezien dat er in die ontwikkeling steeds doelgroepen bij zijn gekomen voor wie het pgb heel nuttig is en heel goed. Maar daarmee zijn er ook nieuwe wettelijke stelsels aangesloten. Daar moeten we nu een nieuwe weg in vinden.

De heer **Hijink** (SP):

Ik begrijp het natuurlijk heel goed hoor en ik begrijp ook dat het nu over de pgb-houders gaat. Maar ik ben er bang voor -- dat is ook een beetje waar het daarnet over ging tijdens het gesprek over dat nieuwe loket -- dat we het in plaats van makkelijker nóg ingewikkelder gaan maken en dat er boven op de drie financieringsstromen ook een loket bij komt. Dat helpt dan misschien op dat moment in dat hele ingewikkelde systeem die kleine groep, maar over het geheel blijft het systeem veel te ingewikkeld. Misschien moeten we, zoals wij ook weleens hebben voorgesteld, naar een vorm van populatiebekostiging in een bepaalde regio. Dan zeg je: dit is het geld vanuit de langdurige zorg, vanuit de gemeente en vanuit de Zorgverzekeringswet; we gaan gewoon per persoon kijken wat iemand nodig heeft. Dan heb je je ene loket en dan heb je je budget per persoon, maar dan hoef je niet weer een regeling te maken boven op alle andere wetten en regels die we al hebben.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik kijk altijd met een positief gemoed naar dingen die het eenvoudiger maken in plaats van ingewikkelder. Dat ben ik helemaal met de heer Hijink eens. Mijn partij ziet populatiebekostiging ook als vorm waarover je na kunt denken. Tegelijkertijd heb je een coalitieakkoord waarin je dingen hebt afgesproken en een zoektocht naar welke stappen je deze jaren concreet kunt zetten. Ik vind het voor de pgb-houders van belang -- de heer Van der Staij noemde het heel terecht -- dat we er niet een loket bij krijgen, maar dat we een plek krijgen waar mensen terecht kunnen met hun vragen over de verschillende stelsels en het integrale budget. Ik snap dat het daarnaartoe moet groeien. Maar ik heb ook benoemd dat, als je een experiment doet, je een experiment moet doen waarin je juist die uitgangspunten enorm goed een plek geeft. Ik bedoel dat je op tijd de lessen trekt voordat je weer een hele stelseldiscussie begint. Het begint namelijk bij een oplossing voor de mensen. Misschien is dat wel de kern van de vraag van de heer Hijink, namelijk dat we eerst kijken wat iemand nodig heeft in plaats van dat we kijken hoe alle wetten precies zijn ingericht en door welke hoepels we allemaal moeten springen. Ik weet dat dat een makkelijke opmerking kan zijn, maar ik vind wel dat we elkaar daar ook op aan moeten spreken, ook in het gesprek met de gemeentes: hoe zorgen we ervoor dat onze inwoners weten dat ze echt hulp krijgen als ze aankloppen?

De heer **Hijink** (SP):

Ik wil daar toch nog een keer op reageren. Nu klinkt het een beetje alsof ik geen trek heb in praktische oplossingen voor een bepaalde groep mensen. Die wil ik natuurlijk wel. Alleen, mijn punt is juist dat je niet eerst een heel ingewikkeld systeem moet optuigen met allemaal verschillende zorgwetten, financieringsstromen, loketten et cetera, om vervolgens te zeggen: we doen er nog wat extra bovenop, omdat het zo ingewikkeld is geworden. Er zat toch een soort verwijt in, alsof ik nieuwe hoepels wil opwerpen waar mensen doorheen moeten springen. Maar mijn punt is juist: je moet het makkelijker maken, zodat het niet meer nodig is om pleisters te plakken.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Nou begint er weer een soort omgekeerd verwijt te komen dat ik een heel stelsel zit op te tuigen. Dat vind ik een beetje flauw. Volgens mij zijn we er allebei heel erg op gericht hoe we mensen daadwerkelijk kunnen helpen. Voor pgb-houders kijken we allebei -- dat doen we vanuit een verschillende invalshoek -- wat passende oplossingen zijn. Ga mij dan niet verwijten hoe dit stelsel gegroeid is in de afgelopen 30 jaar, alsof dat alleen maar mijn keuze is. De heer Hijink weet beter. Andersom probeerde ik hem absoluut niet te verwijten dat hij alleen maar een discussie zou voeren en geen praktische oplossingen aandroeg. Integendeel, ik heb hem een paar keer gecompimenteerd in mijn beantwoording. Maar misschien moet ik dat zo nog een keer doen bij een kop koffie, want ik waardeer zeer dat hij het opneemt voor iedereen die op zoek is naar een praktische oplossing. Daarin trek ik graag samen op.

De **voorzitter**:

Gaat u vooral nog koffiedrinken met elkaar.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Mevrouw Bikker had het ook over het herindiceren. Ik noem het even het herindicatiecircus. Dat is vooral voor chronisch zieken enorm ingewikkeld. U vraagt vooral iets aan de minister, maar ik ben benieuwd waar u zelf aan denkt. Denk bijvoorbeeld -- dat is misschien makkelijker uitgesproken dan gedaan -- dat je meer doet met de indicatieduur, dat je die meer koppelt aan het type beperking, het type chronische ziekte of het type progressieve ziekte. Ik ben benieuwd naar uw eigen inkleuring daarvan.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank voor deze vraag, want in drie minuten kan je simpelweg niet alles zeggen. Ik kan me inderdaad voorstellen dat je, als je weet dat iemand een chronische ziekte heeft, het mogelijk maakt dat er voor een langere tijd beschikt kan worden, zodat iemand niet iedere keer opnieuw hetzelfde moet bewijzen. Dat gaat met heel veel papieren gepaard, waar je weer hulp voor nodig hebt en wat je op tijd moet doen. Ik ben het ermee eens dat dat een van de oplossingsrichtingen is waarmee echt winst geboekt kan worden.

De **voorzitter**:

Dank u wel. U mag nog een vraag stellen als u wil, meneer Mohandis. Dat is dan uw laatste vraag. Nee? Dan houdt u hem nog even vast. Heel verstandig. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het is een enorme zegen dat we het pgb hebben in Nederland. Je moet er niet aan denken dat je, als je een gezond verstand hebt en forse lichamelijke beperkingen, veroordeeld zou zijn tot het leven en wonen in bijvoorbeeld een verpleeghuis. Laten we vooropstellen dat we iets goeds hebben bereikt wat dat betreft. Ook over het pgb 2.0 hoor ik goede signalen: dat het gaat vliegen en dat het een verbetering is. Ik vind het ook goed aan de brief van de minister dat zij de onderzoeken heeft opgepakt. Mijn commentaar was een paar keer dat we heel veel onderzoeken bespreken en dat ze daarna in een prullenbak liggen. Maar nee, ze heeft de onderzoeken echt opgepakt.

Ik loop wel tegen drie grote problemen aan in de brief van de minister. Eén gaat over het werkgeverschap en de bedoeling van het pgb in een wooninitiatief. Dat loopt allemaal een beetje in elkaar over. De bom die de minister heeft gedropt, van "je moet het wel kunnen; je moet wel pgb-vaardig zijn, anders gaan we ermee stoppen", vind ik niet goed. Ik vind dat ze een oplossing moet bieden voor al die mensen die niet terechtkunnen in zorg in natura. Maar ik zie ook dat het werkgeverschap echt out of control is geraakt als het om pgb gaat. Je kunt best zeggen dat iemand pgb-vaardig moet zijn, maar het bijhouden van de administratie of de bonnetjes van waaraan je je geld uitgegeven hebt, is iets totaal anders dan waar de pgb'ers op dit moment tot veroordeeld zijn. Het zijn gewoon CEO's van een middelgroot bedrijf, die verantwoordelijk zijn voor de Wet arbeidsmarkt in balans, die verantwoordelijk zijn voor de Wet poortwachter. Dat kan echt niet de bedoeling zijn. Dat kan gewoon niet de bedoeling zijn. Het kan gewoon niet de bedoeling zijn dat wij een systeem hebben bedacht waarbij mensen ... Een CEO van een middelgroot bedrijf heeft nog allemaal medewerkers in dienst die al die toestanden vervolgens uitzoeken en zorgen dat je aan de wet voldoet. Ik wil dat de minister dit oppakt en de toezegging doet dat ze begrijpt dat dit zo niet langer kan en dat je best je administratie kunt bijhouden, maar dat dit veel te ver gaat. Dat heeft ook te maken met "pgb-vaardig". Hoe vaardig moet je zijn om een pgb te kunnen hebben? Want het loopt nu echt helemaal over.

Voorzitter. Het tweede punt dat ik wil maken, gaat over de tarieven. We hebben allemaal de beelden gezien van de lange rijen op Schiphol. Het loopt mis bij de bagageafhandeling door personeelstekorten. Dan zie je dus wat er gebeurt. Dan gaan vluchten niet meer en kunnen we nergens meer heen en noem maar op. Datzelfde gebeurt recht voor onze ogen met het pgb. Gemeentes verlagen de tarieven richting het minimumloon. Vervolgens zie je dat mensen bij de Jumbo meer verdienen dan het minimumloon. Dus waar gaan mensen werken? Bij de Jumbo. Vervolgens zien we dat de begrote bedragen overblijven. Dat betekent heel concreet dat als jij een beperking hebt die zo groot is dat je bijvoorbeeld niet je eigen broodje kunt smeren tussen de middag, maar daar iemand voor nodig hebt die dat voor jou doet, maar die iemand in een supermarkt is gaan werken omdat je daar €1 of €2 meer verdient, het essentiële broodje, je levensbehoefte, niet meer wordt gesmeerd. Dan blijft er geld over. Dat is een ziekelijke, perverse prikkel. Die moet eruit. Als die er niet uit gaat, hebben mensen geen verzorging en geen zorg, en dat is van levensbelang. Ik wil hier ook echt een toezegging op van de minister. Het kan niet zo zijn dat gemeentes ...

**De voorzitter:**

Rondt u langzamerhand af? Rondt u af?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja. De kern van het verhaal: gemeentes verlagen de tarieven naar het minimumloon -- nou, wat een goed inkomen, zeg -- maar tegelijkertijd is er krapte op de arbeidsmarkt waardoor de mensen in andere sectoren gaan werken. Dan blijft er geld over. Dat is een perverse prikkel voor gemeenten en het kan niet zo zijn dat ...

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, rondt u af?

Mevrouw **Agema** (PVV):

... die situatie blijft bestaan, dus ik kijk heel indringend naar de minister: hier moet een antwoord op komen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Agema. Meneer Mohandis, u heeft een vraag?

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ja. Een gloedvol betoog aan het einde, dus ik ben wel benieuwd waar mevrouw Agema dan aan denkt als het bijvoorbeeld gaat om, ik noem maar wat, een landelijk kader voor reële tarieven. Je ziet dat de gemeenten elkaar toch een beetje ... Ze hebben gewoon te maken met een budget. Ik zie dezelfde beweging. Ik ben dus oprecht benieuwd: hoe gaan we de minister aansporen om met reële tarieven te werken, zodat die mensen niet iets anders gaan doen? Ik volg u, maar ik ben ook benieuwd naar uw inkleuring.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Je bent er dus niet door te zeggen dat het minimaal het minimumloon moet zijn, want we hebben overal gigantische, gierende arbeidsmarkttekorten. Je moet dus een marktconform salaris bieden. Doe je dat niet, dan houdt het gewoon op. Dat gaat verder dan het smeren van een broodje. Dat gaat over verzorging, haren kammen, wassen, aankleden. Het is heel ernstig wat er gebeurt als er geen verzorgers meer zijn. Je hebt de verpleging, maar je hebt ook de

verzorging. Mensen met een beperking kunnen heel goed aangeven: ik wil die medicijnen wel en dat niet. Ze bepalen zelf wel wat ze in hun mond stoppen. Maar er moet wel iemand zijn die hen bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen kan helpen, anders houdt het gewoon op.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Agema. Ik zie dat iemand een vraag wil stellen, maar u heeft al vier vragen gesteld. Neeneenee, het zijn vier ... Hoe heet dat ook alweer? Ik ben het alweer vergeten. Een "woordmoment" of zo? Nou ja, goed. Ik geef graag het woord aan meneer Van Wijngaarden namens de VVD.

**De heer Van Wijngaarden (VVD):**

Dank, voorzitter. Het pgb bestaat nu al meer dan een kwart eeuw en is een belangrijk instrument om mensen eigen regie in de zorg te geven. Eigen regie is voor de VVD belangrijk en zorgt voor vrijheid, zelfstandigheid en waardigheid. Daarom is het belangrijk dat we het pgb beter blijven maken, toekomstbestendig, met de budgethouder centraal. Met pgb 2.0 moet er een betere ondersteuning van de budgethouder en zijn zorgverlener komen. De minister heeft de Kamer deze week over de voortgang van de implementatie van pgb 2.0 geïnformeerd. Ik ben benieuwd hoe ervoor gezorgd wordt dat medewerkers van gemeenten en budgethouders voldoende kennis hebben omtrent het gebruik van pgb 2.0. Hoe gaat de minister daarvoor zorgen?

Ik ga door op de uitvoeringspraktijk. Ik lees in de visiebrief dat er een gebrek aan kennis is bij gemeenten over het pgb en dat medewerkers onvoldoende geëquipeerd zijn om het goede gesprek met cliënten te voeren. Dit leidt enerzijds tot onterechte afwijzing en anderzijds tot onterechte toelating van patiënten die niet pgb-vaardig zijn. Ik wil van de minister weten of er handreikingen of scholingsdagen zijn voor gemeenten en medewerkers ten aanzien van het pgb, en zo niet, of deze opgesteld gaan worden. Het toelaten van patiënten die niet pgb-vaardig zijn, gaat voorbij aan het doel van het pgb, waarbij eigen regie zo belangrijk is. Ook bestaat het risico dat dit misbruik en fraude makkelijker maakt.

In het Rekenkamerrapport kwam naar voren dat het pgb voor zorgfraudebestrijders een steen des aanstoots is. Problematisch is het dubbeleopzetvereiste dat nu nog geldt bij het terugvorderen van pgb's bij opzettelijke zorgfraude. De VVD heeft reeds vragen gesteld over het verwijderen van het dubbeleopzetvereiste uit de Wmo 2015. Deze loopt mee in de Verzamelwet gegevensuitwisseling II, die in het voorjaar van 2023 bij de Kamer verwacht wordt. Hoe gaat het verwijderen van deze vereisten in de uitvoering helpen bij de aanpak van fraude en welke consequenties heeft dit voor uitvoerders en budgethouders? Tevens wil ik van de minister weten welke onderwerpen er nog meer in deze wet betrokken zullen worden waar het gaat om pgb, en wanneer deze naar verwachting in consultatie gaat.

De Kamer wordt voor het zomerreces geïnformeerd over de uitvoering van de motie-Tellegen over het breder toepassen van de resultaten van persoonsvolgende bekostiging en domeinoverstijgende experimenten. Vooruitlopend daarop wil ik weten of de minister bereid is

om actief kennis hierover in het veld te verspreiden. Dit wordt nu namelijk nog aan het veld zelf gelaten.

Ten slotte wil ik nog kort ingaan op langjarige indicaties bij het pgb-Zorgverzekeringswet. De minister schrijft in de brief van 28 maart over de stand van zaken met betrekking tot wijkverpleging dat de gesprekken met ZN, V&VN en Per Saldo over de bestuurlijke afspraken voor het Zorgverzekeringswet-rgb vanaf 2023 in volle gang zijn en dat het haar streven is om hierin ook afspraken op te nemen in relatie tot de motie-Tellegen c.s. Ik wil graag weten wanneer deze gesprekken van start gaan en of er vaart achter deze gesprekken gezet kan worden, gelet op de schrijnende problematiek die erachter schuilgaat.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer van Wijngaarden. Er is een vraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik had verwacht dat de heer Van Wijngaarden in zijn betoog ook zou ingaan op kinderen met een intensieve zorgvraag, omdat er afgelopen zaterdag in de Telegraaf een schrijnend artikel stond over een moeder die graag het laatste halfjaar nog van haar kind wilde genieten, maar die in plaats daarvan in gevecht was met de zorgverzekeraar en de zorgorganisatie. Daar reageerde de heer Van Wijngaarden op. Hij zei: ik accepteer dit niet meer. Ik ben heel benieuwd wat de VVD dan precies gaat doen om te voorkomen dat dit soort situaties blijven voortduren, want ze zijn niet nieuw.

**De heer Van Wijngaarden** (VVD):

Ik heb net natuurlijk ook gevraagd naar die langjarige indicaties, waarbij mensen continu opnieuw moeten bewijzen dat er iets met hun kind aan de hand is. Dat is vaak een situatie die in zichzelf verschrikkelijk al is en dan komt dat er ook nog eens een keer bij. Daar heb ik net dus ook juist om die reden naar gevraagd. Ik vind -- dat hebben we in het vorige commissiedebat ook met elkaar gewisseld; daar zitten we allemaal hetzelfde in -- dat het kabinet hier echt in samenwerking met de veldpartijen mee aan de slag is. Ik zeg het volgende maar even volledigheidshalve. Ik heb een reactie gekregen van Zorgverzekeraars Nederland, ook op het artikel in de krant hierover. Zij zijn daar wel degelijk over in gesprek en er worden stappen gezet. Ik denk dan altijd: ik vind het allemaal prachtig, maar er wordt al verschrikkelijk lang over gesproken. Er zijn al heel veel moties over ingediend. Ik vind het echt bizar dat het allemaal zo lang moet duren. Ik kijk nu dus vooral naar de minister om hiervoor ook echt met een oplossing te komen.



**De voorzitter:**

Mevrouw Westerveld, uw laatste vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Kijkend naar de minister ... We hebben moties ingediend en we moeten toe naar langjarige indicaties. Dat klinkt allemaal niet alsof het dezelfde urgentie heeft als de urgentie die klinkt uit de woorden in de krant. Ik wil er nog wel even op wijzen dat het misschien tijd wordt dat we ook met deze commissie echt wat harder gaan zijn als het gaat over de zorg aan in dit geval kinderen met een intensieve zorgvraag. We weten allemaal van de grote problemen die er zijn. We hebben allemaal heel vaak tegen elkaar gezegd hoe erg het allemaal wel niet is. Vervolgens kijken we naar de minister. Dat doen we al een paar jaar, niet alleen naar deze minister, maar ook naar de voorganger van deze minister. Misschien moeten we met elkaar dus nog wel wat hardere eisen gaan stellen en moeten we veel harder met de vuist op tafel slaan om te voorkomen dat dit gebeurt en om te zorgen dat deze ouders en kinderen krijgen waar ze recht op hebben, zodat ze de laatste tijd die ze soms met elkaar hebben met elkaar kunnen doorbrengen in plaats van dat ze bezig zijn met gedoe en bureaucratie.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):

Ik ben het daar helemaal mee eens. We hebben daar in het vorige commissiedebat hier ook echt in niet mis te verstane woorden uiting aan gegeven met elkaar. Ik vind het nooit een teken van kracht om jezelf dan iedere keer te gaan zitten overschreeuwen, maar er zat geen woord Spaans bij. Of het nou gaat om kinderen of volwassenen: als je te maken hebt met een progressieve ziekte, waarom zou je dan in vredesnaam iedere keer moeten gaan bewijzen dat je niet meer uit die rolstoel komt? Ik vind het ook onfatsoenlijk naar mensen toe. Ik vind dat we als samenleving en als overheid niet zo met elkaar om moeten willen gaan. Als er een controle nodig is op rechtmatigheid of als er sprake is van dynamiek in de ontwikkeling van een ziektebeeld, dan is dat helaas nodig in het kader van "we kunnen het geld maar één keer uitgeven". Dan snap ik dat. Maar als daar geen gegronde reden voor is, dan snap ik niet waarom we daar nog mee doorgaan.

Ik wil heel graag -- dat hoop ik ook echt -- dat de minister man en paard noemt, namen en rugnummers, zodat we weten wie er nu dwarsligt. Misschien komt dat dan ook tegemoet aan het gevoel ... Dat is dan niet zozeer de vlakke hand op tafel. Maar dan weten we wel wie er dwarsligt en waar het knelpunt zit. Volgens mij wil de minister hetzelfde als wij en wil ze dit ook oplossen. Mevrouw Westerveld heeft gelijk dat we hier al heel lang over praten, eigenlijk al veel te lang. Ik wil nu vooral weten wie er dwarsligt. Ik snap best dat het niet chic is om hier partijen te noemen die zich niet kunnen verdedigen. Maar dat punt ben ik nu dan eerlijk gezegd wel voorbij.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van Wijngaarden. Er is nog een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Goede woorden van meneer Van Wijngaarden. Maar die herindicaties zijn al zoveel jaren een doorn in het oog, Kamerbreed. We kunnen het allemaal wel blijven zeggen. Iedereen vindt dat die constante herindicaties niet kunnen, en het blijft gewoon zo. Kamercommissie na Kamercommissie, Rutte IV, Rutte III, Rutte II, Rutte I, Balkenende IV, Balkenende III: Kamerbreed wil iedereen ervan af. Het is net als de vijfminutenregistraties in de wijkverpleging. Maar het gebeurt nooit. Mijn vraag is wat de VVD, als een van de grondleggers van het pgb, hier nu eigenlijk aan wil doen. Op welke manieren kan de VVD er nou voor zorgen dat het structureel ophoudt met die constante herindicaties?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):

Door in ieder geval maximale druk te zetten op het kabinet. Dat hebben we de vorige keer ook al gedaan. Ik proef bij het kabinet ook echt de bereidheid om daar wat aan te doen. Dat proef ik ook in de reacties. Maar ik voeg daar dus wel aan toe wat ik net zei. Misschien ligt er bijvoorbeeld -- dat weet ik niet, hoor; ik speculeer nu -- iemand in de ICT dwars. Ik wil graag weten wie er waar dwarsligt. Ik denk dat we wel het punt voorbij zijn waarop we alleen maar naar het kabinet kijken om te zien wat ze gaan doen. We zijn nu echt op het punt aangekomen waarop we een tijdspad willen en een oplossing. Daar heb ik de vorige keer om gevraagd en dat heeft de minister ook opgepakt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Wat hier structureel dwarsligt is dat de zorg niets mag kosten, of niet meer mag kosten, en dat de VVD ook daar een hele grote aanjager is. Na een herindicatie blijft er altijd minder over; minder uren zorg, minder faciliteiten. Eerst worden de plinten nog schoongemaakt door een schoonmaker en daarna niet meer. Je gaat van vier uur huishoudelijke hulp naar drie. Dat is gewoon wel wat het is. Laat de VVD ook hier de hand in eigen boezem steken, dat het ook eens afgelopen moet zijn met dat het iedere keer maar constant minder moet worden in de zorg en met de pgb's. Is de VVD bereid toe te zeggen dat het over moet zijn met die constante herindicaties? Dat is ook een consequentie van dat constant beknibbelen op die zorg.

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):

Ik snap goed wat mevrouw Agema hier probeert te doen, dat ze iets op mij probeert te plakken waar ik mij totaal niet in herken. Ik heb juist aangegeven dat we mensen bij wie geen verbetering in de ontwikkeling van het ziektebeeld meer te verwachten valt, niet onnodig moeten lastigvallen met ingewikkelde administratieve processen en herindicaties. Op het moment dat er nog dynamiek in zit, verandering of hoop op verbetering, is het ook niet

onlogisch dat je af en toe kijkt wat er nog nodig is. Daar ben ik heel open over geweest. Maar ik vind het wel belangrijk dat we dat onderscheid maken. En dat is nou precies het probleem: dat gebeurt nu onvoldoende. Daardoor moeten zowel kinderen als volwassenen jaar in, jaar uit opnieuw bewijzen hoe verschrikkelijk zij eraan toe zijn, terwijl er geen enkele verbetering te verwachten was op basis van hun aandoening.

De heer **Hijink** (SP):

De VVD gaat nu toch niet ontkennen dat mede onder druk van bezuinigingen, ook onder Rutte II bijvoorbeeld, jarenlang met de kaasschaaf bijvoorbeeld langs de huishoudelijke zorg is gegaan? Het is toch niet te ontkennen dat de druk van bezuinigingen er wel degelijk voor zorgt dat mensen met een pgb iedere keer een nieuwe beoordeling krijgen en daardoor zorg kwijtraken, maar dus ook iedere keer weer door die bureaucratische molen moeten? Dat hangt toch een-op-een met elkaar samen?

De heer **Van Wijngaarden** (VVD):

Dat is een andere discussie. Ik ging in op de problematiek die mevrouw Westerveld aansneed. Dat heb ik gedaan zoals ik dat heb gedaan.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan komen we aan het eind van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Ik schors de vergadering tot 11.30 uur voor de voorbereiding van de beantwoording van de vragen. Ik hoop u stipt om 11.30 uur terug te zien. Tot straks.

De vergadering wordt van 11.05 uur tot 11.30 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Goedemiddag. Beste collega's, ik heb nog steeds de ambitie om het debat om 13.00 uur te beëindigen. Dat betekent dat ik u vraag om de interrupties kort te houden. Als uw interruptie langer dan een halve minuut duurt, ga ik zeggen: komt u tot een vraag, dus dan weet u dat alvast. Dat is het signaal. U krijgt van mij vier nieuwe woordmeldingen, zoals dat genoemd wordt.

Dan geef ik graag het woord aan de minister, die even zal uitleggen op welke manier zij de vragen zal beantwoorden.

Minister **Helder**:

Voorzitter, dank u wel. Op de eerste plaats wil ik de mensen op de tribune welkom heten. Fijn dat u erbij bent. Het is een beetje een kleine zaal, maar dat is ook wel mooi want dan zien we elkaar en kunnen we elkaar recht aankijken en dat is altijd goed. Ook welkom aan de mensen die thuis meekijken. Dank voor de inbreng van de Kamer.

Per Saldo noemde al in hun brief dat het alweer drie jaar geleden is dat er over dit onderwerp is gedebatteerd, en daar werd ook aan gerefereerd. Het is dus maar goed dat we het doen, dat vind ik zelf ook. Ik voel ook de druk van de Kamer, die zegt: een aantal dingen hebben we al zo vaak gezegd, wanneer gebeurt er nu iets? Maar het is ook drie jaar geleden en ik heb tussentijds wel een aantal brieven gestuurd.

Dat het pgb van enorme toegevoegde waarde is, ben ik met iedereen eens, met de sprekers en met de input die we van tevoren ontvangen hebben. Mevrouw Agema refereerde er nog aan dat de VVD zich er 25 jaar geleden hard voor heeft gemaakt dat het pgb er kwam. Ik doe veel werkbezoeken en dan kom ik ook bij pgb-houders thuis of ik spreek met ze. Ook daar voel je de enorme toegevoegde waarde. Het is een heel mooi instrument om eigen regie te kunnen voeren. Eigen regie vraagt natuurlijk ook veel. Als je echt zelfstandig bent, kan je helemaal zelf bepalen wie voor jou zorgt en wie niet, want dat is ook belangrijk, op welke wijze, op welk moment. Wat ik er mooi aan vind, en dat kon ik gister bij een werkbezoek goed proeven, is dat inderdaad het leven vooropstaat en de zorg wat meer op de achtergrond en dat het dus niet zo is dat de zorg het leven bepaalt, ondanks dat er een hele intensieve zorgvraag is.

Op dit moment ontvangen er ongeveer 130.000 budgethouders jaarlijks een pgb, vanuit vier wetten: de Jeugdwet, de Wmo, de Zorgverzekeringswet en de Wlz. Dagelijks zijn er minimaal 160.000 zorgverleners actief via het pgb en leveren die zorg in de thuisomgeving. Dat is echt een behoorlijke zorgopgave, die veelal naar grote tevredenheid wordt verricht en waar een budget van ongeveer 3 miljard in omgaat.

Vorig jaar is er een breed onderzoek gedaan naar de betekenis en de waarde van het pgb. Alle partijen die een rol spelen bij het pgb, zijn daar nadrukkelijk bij betrokken. Mede op basis van dat onderzoek, waar ik mevrouw Agema ook blij mee maakte, en daar ben ik blij mee, kan ik de ambities en verbeteracties formuleren. Die heb ik met de Kamer gedeeld in de brief van 20 mei, maar dat is ook alweer even geleden. Ik hoop dat u begrijpt dat die verbeteracties hier en daar nog vragen om uitwerking en afstemming met het veld, om echt tot zichtbaar resultaat te leiden. Daar ben ik in deze periode ook mee bezig, samen met Per Saldo, BVKZ, de VNG, de verstrekkers en de Sociale Verzekeringsbank. Bij de beantwoording van de vragen kom ik nog expliciet terug op de gemeentes.

Voordat ik doorga met de beantwoording van de vragen wil ik nogmaals aangeven dat ik van mening ben dat het een mooi instrument is en dat ik zeer zeker de toegevoegde waarde van het pgb zie voor alle zorgvragers die eigen regie kunnen of willen voeren voor hun eigen leven en daarmee ook voor hun zorg. Ik ga de vragen beantwoorden in de vorm van blokjes. Bij de blokjes kom ik allereerst op de wooninitiatieven, waar veel onrust zit, en dat merk ik. Dan de toegang en de toerusting, het ene loket en de meerjarige indicaties, want dat pak ik allemaal in één blokje. Dan het pgb 2.0 en als laatste nog een blokje varia.

Meneer Mohandis vroeg in zijn algemeenheid wat de minister precies beoogt met de brief en wat er anders moet zijn als de minister na deze kabinetsperiode terugkijkt. De brief schetst een eerste kader voor wat ik tijdens deze kabinetsperiode wil bereiken, dat realiseer ik me goed. Ik bouw voort op de fundamenten die mijn voorgangers hebben gelegd met de Agenda PGB en het brede onderzoek naar de betekenis en de waarde van het pgb. Mede op basis van dat onderzoek heb ik de ambities geformuleerd, maar ik realiseer me heel goed dat ik deze nog niet allemaal helemaal uitgewerkt heb. Dat gaan we de komende periode ook doen. De ambities zijn verbonden aan de thema's waarover u allemaal vragen gesteld heeft: toegang en uitrusting, wooninitiatieven en het werkgeverschap. De rechtmatigheid en de informele zorg komen ook bij de verdere uitwerking aan bod.

De basis voor verbetering is wat mij betreft het teruggaan naar het oorspronkelijke uitgangspunt van de eigen regie. De uitwerking wordt uiteraard samen met de ketenpartijen opgepakt, zoals ik al een paar keer heb gezegd. Dat wordt nu al gedaan. Ik wil dan ook in het najaar terugkomen met een concretisering van die verschillende thema's. Een aantal dingen waarover vragen zijn gesteld, zal ik zeker nu beantwoorden, maar bij een aantal thema's zal die concretisering nog even op zich laten wachten.

Dan de wooninitiatieven. Laat ik beginnen met het wegnemen van een misverstand. Ik heb dat al geprobeerd met mijn brief en de beantwoording van de vragen van mevrouw Sahla en mevrouw Bikker. In de brief van 20 mei licht ik de ambities toe, maar uit de reacties uit het veld heb ik gemerkt dat enige nadere toelichting zeker wenselijk is. We -- ook de ambtenaren -- hebben al veel gesprekken gevoerd met ouderinitiatieven over hun zorgen. Zij hebben gelukkig al nadere toelichting kunnen geven op wat precies in de brief is opgenomen en wat ik daarmee beoog. Ik heb daarover ook de Kamervragen van mevrouw Sahla en mevrouw Bikker beantwoord.

Laat ik nog een keertje heel duidelijk zeggen dat voor mij vooropstaat dat ik grote waardering heb voor bewoners en de ouderinitiatieven waarin bewoners en ouders, met enorme inspanning, de zorg en ondersteuning voor hun kinderen of hun naaste op maat organiseren. Ik vind die initiatieven juist van groot belang. Ik zie op die plekken ook hoe die persoonsgerichte zorg en eigen regie in de praktijk kunnen worden gebracht, zeker bij mensen met een levenslange, brede beperking, die heel bewust kiezen voor het pgb, om op die manier maximaal vorm te geven aan hun eigen leven of dat van hun kinderen. Daarbij staat de eigen regie heel hoog in het vaandel.

Daarbij betrek ik ook die ouderinitiatieven waar mevrouw Bikker net naar vroeg, waarbij je dat in collectiviteit doet. Je kunt prima in collectiviteit die eigen regie vormgeven. Wat dan bovenaan staat is dat het gaat om de eigen regie van de ouders voor hun kinderen of voor de bewoners zelf. Dat wil zeggen: als je met elkaar woont zoals je dat thuis ook doet -- dan moet je ook eten wat de pot schaft, zeg ik altijd maar -- dan heb je met elkaar bepaalde afspraken. Maar als je door het initiatief gedwongen wordt om gebruik te maken van zorgverleners waar je zelf expliciet niet voor wil kiezen, dan is de vraag of het niet is doorgeschoten. Daar zal ik nog op terugkomen in de beantwoording.

Nogmaals, ik wil daarin ook geruststellen. Mijn zorgen zijn echt gericht op de plekken waar het pgb wordt ingezet op een manier die echt onvoldoende aansluit -- en dan wil ik het woord

"echt" ook echt toevoegen -- bij de individuele eigen regie van de bewoners. En dan heb ik het niet over waar dat in collectief verband wordt georganiseerd, want dan zou het pgb niet het juiste instrument zijn. Die beweging wordt ook door Per Saldo ondersteund. Ik vind het ook wel belangrijk om dat te noemen, omdat we daarmee de kracht van het pgb juist kunnen versterken.

Mevrouw Sahla stelde expliciet nog de vraag of ik kan bevestigen dat ik daar met open vizier naar kijk, dat ik alle partijen daarbij betrek en de Kamer daarin meeneem. Ja, dat kan ik bevestigen en dat wil ik ook graag bevestigen. Mijn uitgangspunt blijft dat die eigen regie voldoende tot haar recht komt. Wij -- en dan bedoel ik de ambtenaren -- zijn bezig met een gespreksronde op dit moment met Zorgverzekeraars Nederland, met de VNG en met vertegenwoordigers van ouder- en wooninitiatieven. Die gesprekken zijn al gestart. Op 30 mei en 17 juni zijn er gesprekken geweest, bijvoorbeeld met de klankbordgroep Wonen van Per Saldo en het Netwerk Ouderinitiatieven. Ik zal mijn plannen met de Kamer delen alvorens ik vervolgstappen ga zetten. Over de voortgang rapporteer ik uw Kamer eind van het jaar, maar dat klinkt heel ver weg. Uiteraard wordt dat zo snel als mogelijk in het najaar.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Een verhelderende vraag. De minister noemt een aantal partijen. Veel partijen vertegenwoordigen vooral de ouderinitiatieven. Mijn vraag is of de Branchevereniging Kleinschalige Zorg daar ook bij zit.

Minister **Helder**:

Het antwoord is ja.

Dan de hele terechte vraag van mevrouw Werner over hoe je onderscheid gaat maken tussen die ouderinitiatieven en woonvormen geïnitieerd door zorgaanbieders. Ik zal niet herhalen dat ik veel waardering heb voor de ouderinitiatieven, want dat heb ik al een paar keer gezegd. Dat vind ik ook echt hele goede en mooie initiatieven. Laat ik beginnen met een definitie van het ouderinitiatief. Dat is een woonvorm opgezet door ouders van meestal volwassen kinderen met een beperking die niet zelfstandig kunnen wonen. Ouders verrichten diverse taken, zoals het vormen van het bestuur en het inkopen van ondersteuning of zorg. Zij voeren daarmee eigenlijk de regie over het leven van hun kind. Dat zijn prima initiatieven; vooral doen. Dan gaat het er dus om dat je ook de zorg kan organiseren volgens de visie die het ouderinitiatief voorstaat. Daar neem je als nieuwe bewoner bewust aan deel. Je gaat wonen in een initiatief waarbij je je ook kan aansluiten bij de visie die daar wordt vormgegeven.

Bij het onderscheid gaat het juist om situaties waarbij er eigenlijk geen sprake is van eigen regie. Daarnet viel de term "verkapte zorgaanbieder" al. Die zijn er ook en dat zijn minder voor de hand liggende initiatieven. Voor dat onderscheid kan ik vandaag geen definitie oplepelen, maar ik wil wel ruim kijken naar het begrip "ouderinitiatief". Als het collectief is vormgegeven langs een visielijn en als er sprake is van vrijwillige deelname daaraan, dan ben ik ervoor en dan vind ik

dat er meer moeten komen. Maar als het gaat om een verkapte zorgaanbieder en er in onvoldoende mate is van eigen regie, dan vraag ik me af of dat het juiste instrument is.

Dan kun je vragen waarom de zorg niet op een andere manier in natura wordt geleverd. Zoals mevrouw Westerveld ook al aangaf, kan het zijn dat ouderinitiatieven -- ik heb in het verleden ook met ze gesproken, toen ik zelf nog bestuurder was in de zorg -- onvoldoende de weg weten te vinden voor gecontracteerde zorg, of ontmoedigd zijn of toch te weinig toegang hadden tot die route. Dat zou ik graag voor die initiatieven willen onderzoeken, om te kijken of we dat niet beter op een andere manier kunnen financieren, waarbij we ook afspraken kunnen maken over de eigen regie. Ik vind dat er bij iedere bewoner die bij een zorgaanbieder woont, ook maximaal sprake moet zijn van eigen regie, dat we dat zo goed mogelijk vorm kunnen geven. Maar dan zijn we veel te veel een grens over naar een verkapte vorm van zorgaanbiederschap.

Wat mij daarbij ook zorgen baart, is de fraude, waar ik zo nog op terugkom. Wij zien ook in de praktijk dat de fraudegevoeligheid daar mogelijk wat toeneemt. Dat is ook iets waar ik het vanuit een hele ander optiek over wil hebben. Maar ik zal zorgen dat we daar ruimhartig in zijn -- dat durf ik hier echt te zeggen -- en dat we met name scherp zijn op de initiatieven die daar niet aan voldoen en dat we niet alle ouderinitiatieven op een nieuwe manier gaan toetsen.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Toch even een vraag hierover. Hoe wordt dit onderscheid dan zichtbaar voor de budgethouder? Hoe zie je dat, hoe weet je dat?

Minister **Helder**:

We gaan kijken hoe we dat kunnen overzien. We gaan beginnen om met al deze partijen te kijken hoe je dit onderscheid zou kunnen maken, waar je dan naar kijkt. Allereerst moet het een positieve, bewuste keuze zijn voor de pgb-houder, of de vertegenwoordiger daarvan, om aan het initiatief deel te nemen. Die moet dus volmondig kunnen zeggen: ja, dat kan ik hier ook inderdaad doen. Een van de criteria om te zeggen dat je eigenlijk bij een aanbieder verblijft zou kunnen zijn dat iemand gedwongen is om in een situatie te wonen waarin je eigenlijk geen vrije keuze hebt in wie geen zorg levert. Hoe precies, dat ga ik nou juist met die partijen uitwerken, want dat luistert heel nauw. Ik wil in ieder geval de onrust wegnemen dat dit per direct tot een soort van verandering leidt. Dat gaat het niet doen, maar ik wil er wel over nadenken dat we waken voor verkeerd gebruik van het pgb in dezen, dus dat we de zuiverheid van het instrument echt goed bewaken, want daar gaat het om. Nogmaals, dat wordt ook ondersteund door Per Saldo.

De heer **Hijink** (SP):

Ik vind het knap ingewikkeld. Ik zie nog niet helemaal hoe dat onderscheid precies gemaakt gaat worden. Maar goed, dat zullen we afwachten. Mijn vraag is meer: hoe komt het dat ouders of anderen die gezamenlijk iets willen opstarten, een initiatief willen beginnen, stuklopen op een

zorgkantoor of zorgaanbieders waarmee ze willen samenwerken? Hoe komt het dat het binnen de reguliere zorg klaarblijkelijk niet lukt om dat soort hele goede initiatieven te organiseren en dat mensen dan het pgb gebruiken om iets collectiefs te organiseren, terwijl de minister eigenlijk vindt dat dat niet de bedoeling is? Dan gaat het toch ook fout aan de kant van zorg in natura, bij het zorgkantoor?

**Minister Helder:**

Er zijn natuurlijk best veel initiatieven. Ik spreek ook mensen in de praktijk daarover en ik kan me ook voorstellen dat zij die weg nog niet weten te vinden, of dat zij het pad van zorg in natura ingewikkeld vinden. Dat is echt iets waar ik graag met zorgkantoren over spreek. Hoe kunnen we dat nou eenvoudiger maken voor die initiatieven die daar eigenlijk veel beter voor in aanmerking komen? Ik ben het met de heer Hijink eens dat dat eenvoudiger zou moeten zijn.

Heel veel vragen gingen over de wooninitiatieven. Die probeer ik even bij elkaar te pakken in de beantwoording. Meneer Goudzwaard vroeg of ik zicht heb op die wooninitiatieven. Dat heb ik eigenlijk net gezegd. We hebben er zicht op en het vermoeden, want dat heeft Per Saldo zelf ook aangegeven, dat een aantal wooninitiatieven daar niet aan voldoen en dat zorg in natura daar beter past. Ik wil dat nou juist onderzoeken met het veld, om te kijken in hoeverre dat zo is. Er zijn initiatieven waar het echt niet past en waar er zelfs sprake kan zijn van een situatie waarin pgb-houders ook op een andere manier worden uitgebuit in het criminele circuit. Dat past veel meer in een debat over zorgfraude en daar wil ik vanuit die hoek scherp op zijn.

Ik herhaal nogmaals de geruststelling dat het niet mijn bedoeling is om te stoppen met alle wooninitiatieven gestoeld op het pgb, en zeker niet met de oude initiatieven. We gaan dit eerst onderzoeken. Ik vind het wel de moeite waard om te kijken, mede op aangeven van het veld, of alle initiatieven goed passen bij het pgb of misschien toch beter passen bij zorg in natura, om ook de kracht van het pgb-instrument goed te houden. Dat onderzoek om die criteria preciezer te stellen gaan we met al die partijen opstellen. Daarvoor kom ik eerst terug naar de Kamer, na de zomer, in het najaar, en dan gaan we aan de slag. Dat ter geruststelling, hoop ik.

Dan kom ik tot een blokje varia over de toegang. Dat is een heikel punt. Het centrale uitgangspunt van het pgb is natuurlijk de eigen regie. Dat betekent per definitie dat alleen mensen die op de een of andere manier eigen regie kunnen voeren, of een vertegenwoordiger hebben die dat voor hen kan doen, een pgb hebben. In het onderzoek waar net al aan gerefereerd is, wordt geconstateerd dat die toegang bij de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo voor verbetering vatbaar is. De onderzoekers hebben onder andere geconstateerd dat de medewerkers niet altijd voldoende zijn toegerust om het goede gesprek met cliënten te voeren. Dat leidt tot onterechte afwijzing, onnodige ontmoediging, onvrede over de duur van de beschikking en discussies over de toereikendheid van tarieven. Daarnaast worden cliënten toegelaten tot het pgb die soms misschien niet in voldoende mate pgb-vaardig zijn of geen eigen regie kunnen voeren.

Het zou inderdaad kunnen -- die verhalen hoor ik ook -- dat het aanbod zorg in natura binnen de gemeente tekortschiet of niet is ingekocht, met als gevolg dat de cliënten de taken van de budgethouder eigenlijk moeten dragen en die onvoldoende kunnen uitvoeren. Ik vind het



onwenselijk als die mismatch er is. Samen met de staatssecretaris, want die is daar ook medeverantwoordelijk voor, met VNG en Per Saldo ben ik bezig om de knelpunten op te pakken om de toegang te versterken. In samenspraak met die partijen ben ik bezig om een plan op te stellen om daar uitvoering aan te geven. In het najaar willen we dan ook starten met de uitvoering van dat plan. Over de voortgang zal ik aan het eind van het jaar rapporteren.

Misschien is het goed om nog even de getallen op een rijtje te zetten, want daar ging de discussie voor een deel over. We hebben ongeveer 120.000 of 130.000 pgb-budgethouders in Nederland. 3.000 daarvan zitten in een combinatie van Zorgverzekeringswet en Wmo. Daaronder vallen ook de constructies met de intensieve kindzorg, waarbij 24 uurszorg nodig is. En daarnaast zijn er 55.000 cliënten onder de Wlz en nog zo'n 50.000 onder de Wmo. Het is misschien goed om deze aantallen in gedachten te hebben, als we spreken over de oplossingen.

Mevrouw Bikker vroeg naar het experiment van de integrale bekostiging. Dat was in opzet en uitwerking al niet zo voorbestemd voor succes, neem ik aan. U vraagt mij om dit opnieuw een kans te geven en mogelijk door te starten met een beperkte groep budgethouders; meneer Mohandis vroeg dat net ook. Zij deed een oproep aan de minister om zich te laten inspireren door de regeling voor levensloopbegeleiding bij autisme. Ik moet eerlijk zeggen dat ik niet bereid ben, en dat ook geen goed idee vind, om opnieuw dat onderzoek te doen. Er is best veel tijd en energie gestoken in het opzetten en uitvoeren van de experimenten met het integraal pgb, heb ik begrepen. Het blijkt dat de ingewikkeldheid die erin zit, niet kon worden opgelost.

Er is een evaluatieonderzoek van AEF over en dat is naar de Kamer gestuurd. In die evaluatie staat de conclusie -- ik kan het niet mooier maken -- dat de randvoorwaarden om het experiment met een integraal budget succesvol uit te voeren misschien wel gerealiseerd zijn, maar dat de betrokken partijen nog onvoldoende ruimte hebben om daadwerkelijk te kunnen innoveren en experimenteren en/of maatwerk te kunnen bieden. Het is moeilijk gebleken om bij de uitvoering deelnemers te vinden. Dat was ook een probleem. Daardoor kon eigenlijk geen uitvoering worden gegeven aan de gestelde ambities. Daarom is het experiment na meerdere pogingen om het te starten gestopt en geëvalueerd. Mijn voorganger heeft de Kamer daarover op 14 september 2021 geïnformeerd.

Dat neemt niet weg dat ik de frustraties over de ingewikkelde administratieve processen en de dubbele verantwoording van budgethouders met meerdere pgb's natuurlijk goed snap. Ik ben zeker bereid om te verkennen in hoeverre de aanvraag en het beheer van een dergelijk combi- pgb zo eenvoudig mogelijk kunnen worden uitgevoerd. Ik hoop dat het pgb 2.0 daar ook nog nieuwe handvatten in biedt. Maar ik weet niet of het de weg naar succes is om hetzelfde experiment, waarvoor het ook moeilijk was om deelnemers te vinden, weer op dezelfde manier te herhalen. Maar ik ben wel bereid om na te denken over de vraag hoe dan wel, want ik snap de frustratie.

**De voorzitter:**

Een vraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik hoop dat mijn rustige woordkeuze al heeft aangegeven dat ik niet per se vraag om hetzelfde experiment nog een keer te doen. Dat snap ik heel goed, want ik zie ook dat er op allerlei manieren is geprobeerd om het tot een succes te maken en dat dat niet gelukt is. Het gaat mij erom dat er een gedachte achter zit, ook van de Kamer, toen daar om verzocht werd: om te kijken op welke manier je wel een integrale manier van werken voor elkaar krijgt en om het gesprek te voeren over op welke plekken het wel lukt om eerst te kijken naar wat een persoon nodig heeft in plaats van naar alle regelingen die er zijn. Ik ben blij met de toezegging van de minister over wat zij wel wil gaan doen.

De **voorzitter**:

Komt u tot een vraag?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ja, sorry, ik ben even wat zoekend aan het formuleren. Ik zou u willen vragen om niet naar dit experiment te kijken, maar naar hoe we de positie kunnen versterken van mensen voor wie wij dit ooit gevraagd hadden. Juist daarom vroeg ik om te kijken naar die levensloopregeling voor mensen met autisme. Daar zit heel veel in waarbij men kijkt naar de mens in plaats van naar de regeling.

Minister **Helder**:

Ik voel de hartenkreet, ook in de vragen van de andere Kamerleden, en daar ben ik het ook van harte mee eens. Het is ingewikkeld, dat snap ik heel goed. Ik kom daar nog op terug bij de beantwoording van de vragen over één loket. We moeten inderdaad zorgen dat het niet een extra loket wordt, dat kwam net ook aan de orde. We moeten vooral zorgen dat we het niet nog extra ingewikkeld maken. Ik ben niet bereid om het oude experiment te herhalen, maar wel om te kijken wat er dan wel kan. Soms is dat misschien ook een verzameling van deelstappen op andere onderwerpen.

De **voorzitter**:

Meneer Mohandis had nog een vervolgvraag hierop, begrijp ik.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ik hoorde dat de minister eigenlijk naar het antwoord over één loket toe wilde. Daarna kom ik met mijn interruptie.

**De voorzitter:**

Ja, prima. Gaat u verder.

**Minister Helder:**

Ik heb inderdaad een heleboel vragen over één loket, want die werden door bijna iedereen gesteld. Mevrouw Werner vroeg om zo snel mogelijk een centraal loket in te richten en welke stappen er gezet moeten worden om te komen tot één toegangsloket. Nogmaals, ik begrijp de vraag om dat zo eenvoudig mogelijk te maken, zeker als het gaat om levenslange en levensbrede beperkingen. Het klinkt heel logisch, maar het past niet in het stelsel dat we op dit moment hebben, dat is het lastige. In de opzet en uitvoering voorzie ik veel complicaties, omdat alle verstrekkers hun eigen taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheid daarin hebben. Alleen al over de positionering van het loket zijn we dan heel lang aan het discussiëren, denk ik. Ik ben wel bereid, want ik ben altijd heel pragmatisch, om met de gemeenten en de zorgkantoren in contact te treden -- die gesprekken lopen al -- over hoe we die toegang en ondersteuning voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking zo eenvoudig mogelijk kunnen organiseren.

Meneer Hijink vroeg ook hoe je de toegangsmedewerkers beter kunt uitrusten, om te zorgen dat zij dat beter begrijpen, bij al die 343 gemeentes. Hoe kun je nog steviger inzetten op onafhankelijke cliëntondersteuning met kennis van het pgb? Dat zijn mogelijkheden die we wel hebben. Het systeem zit op papier misschien goed in elkaar, maar het moet vooral in de praktijk goed worden uitgewerkt, dat snap ik. Dat gaat bij gemeenten niet goed, dus in dat opzicht ga ik even door op de vraag van meneer Hijink. De gemeentes zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo. Ze hebben beleidsruimte om invulling te geven aan het lokale beleid -- zo zit het systeem in elkaar -- met als doel maatwerk te bieden. Het bepalen van de tarieven, het vormgeven van het beleid voor informele hulp, bijvoorbeeld, de lengte van de indicatie, dat is allemaal van belang, maar dat is iets wat we bij de gemeenten hebben gepositioneerd.

Er is gevraagd of je daar landelijke wettelijke kaders voor kunt stellen. Dat is wellicht een te grote beperking van de beleidsruimte. Dat vraagt echt om een fundamentele herziening. Die opdracht staat niet in het regeerakkoord. Ik kan wel zeggen dat de staatssecretaris en ik de ambitie hebben om de uitvoering te verbeteren. Hij heeft dat aangegeven bij de uitvoering van de jeugdzorg en de hoofdlijnenbrief over de toekomst van de Wmo. Een voorbeeld daarvan is het verbeteren van de toegang tot de maatschappelijke ondersteuning. In samenwerking met de VNG en Per Saldo is de pgb-werkplaats ingericht, om de kennis van het pgb bij de gemeentes te vergroten. Ik ben het wel met de heer Hijink eens dat er heel veel mensen bij de gemeentes moeten zijn die dan ook de finesses moeten begrijpen van het pgb, om mensen goed te kunnen adviseren en ondersteunen. Daar ligt echt nog een taak, om te kijken of we dat beter met elkaar kunnen doen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik ben nooit zo van de efficiency, maar het komt op mij zo inefficiënt over dat in al die 343 gemeenten allemaal ambtenaren hun eigen toko gaan optuigen om te kijken hoe je op een goede manier een pgb kunt verstrekken. Je zou zeggen dat er bepaalde normen zijn waar je je aan kan houden. Wanneer stel je herindicaties? Welke tarieven zijn logisch om te gebruiken? Bij al dat soort zaken zou je toch kunnen zeggen dat je dat op een bepaalde manier doet? En dan is er nog ergens ruimte voor de gemeenten om daar een eigen invulling aan te geven. Ik snap dat niet van een kabinet en een partij die altijd zeggen dat we de zorgkosten in de gaten moeten houden, dat het allemaal niet te duur moet worden. En dan wordt er zo'n inefficiënte methode gekozen, waarbij eigenlijk wordt gezegd dat we het 343 keer op een andere manier doen ...

De **voorzitter**:

Komt u tot een vraag?

De heer **Hijink** (SP):

... en uiteindelijk zien we wel wat er voor de budgethouder overblijft. Dat is toch eigenlijk een hele inefficiënte manier van werken?

Minister **Helder**:

Misschien moet ik iets zeggen over de gesprekken die we daarover met de VNG voeren, met ook een klein uitstapje over wat we als drie bewindslieden beogen met het Integraal Zorgakkoord en met het akkoord over Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, waar ik zelf mee bezig ben. We kijken daarbij ook heel nadrukkelijk naar wat we regionaal kunnen verbeteren. Ik kan me prima voorstellen dat we dat zowel regionaal als landelijk, met de VNG, maar dan ook echt wel met de VNG doen.

Ik denk dat u een terecht punt heeft: als elke keer het wiel opnieuw wordt uitgevonden, dan is dat voor pgb-houders ook heel ingewikkeld. Maar dan is het ook voor gemeentes heel ingewikkeld wat we daarin kunnen verbeteren. Wat kunnen we in regionale samenwerking doen? Hoe kunnen we zorgen dat gemeentes ook uitwisselen? Ik weet dat Per Saldo er ook voor is om te kijken naar een soort handreiking en wat de punten zijn die je daarin moet meenemen, maar wel op een zodanige manier dat we de beleidsruimte van de gemeenten niet van bovenaf gaan inperken. Ik stel me voor dat er echt nog verbetering in mogelijk is. Dat zoek ik met name in die uitwisseling, die afspraken die we maken en dat aansturen op regionale samenwerking.

Als zorg in natura onvoldoende beschikbaar is en mensen dus zijn aangewezen op een pgb, dan is het ook van belang dat je dat regionaal met elkaar bespreekt. Waarom is dat zo in onze regio? Kan dat niet beter? Dat is breder dan alleen het pgb. Daarmee zeg ik niet dat de gemeenten het maar moeten uitzoeken. Nee, we moeten juist proberen om te kijken of gemeenten met elkaar verbinding kunnen zoeken en de goede dingen kunnen uitwisselen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Een kort technisch vraagje, voor mijn begrip: wordt het pgb nu meegenomen in het Integraal Zorgakkoord en dat over wonen en zorg? Hoe zit dat? Ik merk dat ik dat niet meer scherp heb.

Minister **Helder**:

Nee, dat staat daar niet als onderwerp op de agenda. Maar de beweging die we willen maken met het Integraal Zorgakkoord en het WOZO draagt wel bij aan die verbinding met de gemeentes en de regionale samenwerking. Ik denk dat die verbinding ook kan helpen bij de uitvoering van de pgb's door de gemeenten.

Mevrouw Sahla merkte op dat het pgb niet een boekhoudkundige last moet zijn en dat er te weinig vertrouwen is. Zij vroeg hoe we de inclusiviteit waarborgen.

De **voorzitter**:

O, meneer Mohandis heeft nog een vraag.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ik was in de veronderstelling dat we nog in het blokje waren over alles wat te maken heeft met integraal, gemeenten en loketten.

Minister **Helder**:

Nee, dat is zeker niet over, maar het zit een beetje door elkaar. Excuus.

De **voorzitter**:

Het einde van het blokje geef ik aan en dan kijken we of er nog vragen zijn.

Minister **Helder**:

Daar zijn we nog niet, voorzitter. Excuus daarvoor, maar het kan ook zijn dat een vraag op verschillende manieren wordt gesteld, dus dan moet ik bij de beantwoording een beetje door de stapel heen wandelen.

Mevrouw Werner vroeg of het opstellen van landelijke kaders een eerste stap zou kunnen zijn om rechtsongelijkheid, verwarring, onduidelijkheid en onbedoelde fouten te voorkomen. Ik ben

het met u eens dat we die zo veel mogelijk moeten voorkomen; daarover verschillen we niet van mening. Over het inrichten van een landelijk wettelijk kader dat de bestaande stelsels overstijgt, heb ik net ook al gezegd dat dit niet het middel kan zijn om deze problemen op te lossen. Binnen de bestaande stelsels zijn er al mogelijkheden om de knelpunten die u noemt op te lossen. Een voorbeeld is verhuizing. Een van mijn ambtsvoorgangers heeft u op 10 november 2020, drie jaar geleden, in de voortgangsrapportage geïnformeerd over dat onderwerp. De gemeenten beschikken bij de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo over de beleidsruimte om gegevens van cliënten met elkaar uit te wisselen als er bijvoorbeeld sprake is van een verhuizing, maar de voorwaarde is dat de cliënt daar toestemming voor geeft. Deze informatie kan de gemeente vervolgens opnieuw gebruiken om een nieuwe indicatie vast te stellen. Uiteraard moeten nieuwe gemeenten wel een nieuw besluit nemen gelet op de systematiek van de Jeugdwet en de Wmo, omdat het voorgaande besluit alleen binnen de gemeentegrenzen valt. Maar het onderzoek zou niet opnieuw hoeven worden uitgevoerd. De gemeente heeft dan uiteraard wel de vrijheid om aanvullende informatie op te vragen om tot een gewogen besluit te komen. Dat is misschien een voorbeeld waarbij het wel mogelijk is om het soepeler te laten verlopen.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Toch heel eventjes, want ik moet het even goed begrijpen. U zegt eigenlijk: "Ik wil de verantwoordelijkheid gewoon bij de gemeenten laten. Een landelijk kader zie ik niet zo zitten. Dat werkt niet, want het stelsel is daar niet op ingericht." Maar de budgethouders vragen daarom. De budgethouders lopen vast. Daar zit het probleem. Zij willen gewoon optimaal gebruikmaken van het pgb. Ik begrijp dat u binnen de lijntjes wilt kleuren ten behoeve van het stelsel, maar moeten we niet buiten de lijntjes gaan kleuren ten behoeve van de budgethouders?

Minister **Helder**:

Ik heb net aangegeven dat ik er best voor opensta, probeer en ook ga doen om, uiteraard samen met de staatssecretaris, met de gemeentes te kijken wat de onderwerpen zijn waarbij we dat zouden kunnen doen en waarbij we wat meer met elkaar zouden kunnen afstemmen. Maar ik kan niet treden in de beleidsruimte die de gemeente heeft. De VNG moet het er ook mee eens zijn. Ik sta er zeer voor open om dat met elkaar te onderzoeken, maar ik kan geen garanties geven. Tegelijkertijd -- ik probeerde een voorbeeld te geven -- is het ook niet zo dat er helemaal niets kan. Gemeentes kunnen wel degelijk dingen van elkaar overnemen en het voor pgb-houders makkelijker maken. Ik kom straks nog op de meerjarige indicatie terug. Als iemand van gemeente wisselt, dan moet die indicatie helaas weer opnieuw worden vastgesteld. Zo zit de wet in elkaar. Maar het onderzoek zou niet helemaal opnieuw hoeven worden gedaan. Er hoeft dus niet altijd beleidsruimte te zijn om het in de praktijk toch makkelijker te maken. Die ruimte is er gewoon.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Toch even over die indicatie die opnieuw zou moeten als je naar een andere gemeente gaat. Licht het nou aan mij? Het is toch heel gek dat je keer op keer die handicap moet bewijzen? Of ik nou hier in Den Haag woon of straks in Groningen, ik zal nooit lopen als een gazelle, ook niet hier door de Kamer. Het is toch raar dat je keer op keer moet bewijzen dat je die handicap nog steeds hebt zoals je die hebt? Waarom zouden we nou niet kunnen komen tot -- zo noem ik het maar even; ik chargeer misschien -- een stempel: "Deze beperking heb je levenslang. Klaar. We stoppen met indiceren. Ga door met je leven."

**Minister Helder:**

Deze discussie heb ik al eens eerder met mevrouw Werner gehad. Ik ben het daar volledig mee eens. Het is soms bijna mensonterend wat mensen overkomt en dat er gezegd wordt: loopt u nog eens door de kamer heen om vast te stellen dat ... Daarom zeg ik ook dat als het onderzoek al heeft plaatsgevonden voor die indicatie ... Sowieso wil ik, en ook de staatssecretaris, toe naar meerjarige indicaties, zeker als het levensbreed en levenslang is. Daar kom ik zo nog op terug. Maar bij een verandering van gemeente zal de indicatie even herbevestigd moeten worden. Ik ben het met mevrouw Werner eens dat een heel onderzoek niet overgedaan moeten worden. De vraag is hoe we dat kunnen doen. De term die mij even terecht wordt aangereikt, is "het passend beschikken". Het passend beschikken zou de mogelijkheid moeten geven om dat op die manier te doen. We werken daar dus aan.

**De voorzitter:**

Mevrouw Werner, uw laatste vraag.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Toch even. De minister zegt: meerjarig bij levenslange beperkingen. Dat vind ik nog steeds krom.

**Minister Helder:**

Ik ga er met u in mee dat je je kunt afvragen of je, als het levenslang, levensbreed is, toch nog om de zoveel jaar moet bewijzen dat de zorgvraag hetzelfde is. Dat zijn we aan het onderzoeken. Wat betreft de meerjarige indicatie hangt het echt af van de situatie. Het is wel zo dat de zorgvraag in de loop der tijd kan veranderen. Als dat gebeurt, dan kun je een herindicatie aanvragen. Op dit moment geven we geen levenslange indicatie af, maar ik sta ervoor open om erover na te denken hoe we het voor de pgb-houder zo goed mogelijk kunnen doen. Ik ben het namelijk met u eens dat het niet zo zou moeten zijn ... Er werd net ook gezegd dat er goed bekeken moet worden wat we kunnen met de levensloopregeling voor mensen met bijvoorbeeld autisme. Ik ben zeer bereid om daarnaar te kijken, maar ik kan niet zeggen dat dat voor iedereen betekent dat die zomaar kan worden afgegeven; die grens moet je goed onderzoeken. Maar ik ben echt bereid om daarnaar te kijken.

**De voorzitter:**

U heeft nog een tweede termijn, mevrouw Werner. Meneer Mohandis wil een vraag stellen en daarna meneer Hijink. Meneer Mohandis.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Ik noem even het punt van herindicatie. Ik ga dus even door op het punt van collega Werner. Wat mij opvalt in de beantwoording van de minister, is dat ze een paar keer zegt: ik doe dat met de VNG; de VNG moet het ermee eens zijn. Nou, ik kan u vertellen: de VNG is een van de grote clubs die enorme tegengestelde belangen heeft. Die zijn het onderling vaak met elkaar oneens en proberen daar een soort standpunt uit te halen dat vaak vlees noch vis is. Dat begrijp ik overigens, want gemeenten verschillen enorm. Maar ik mis een beetje het volgende. De minister gaat over de wet, de VNG niet. Ze zegt dat het binnen de kaders moet passen. Als dat het is, dan kan de minister op een simpele vraag van iemand die een levenslange zorgvraag heeft, gewoon zeggen: dat zullen we anders moeten gaan inrichten en de gemeenten zullen dat moeten volgen. Ik hoop dat dat in de komende drie jaar een beetje de houding wordt, want anders gaat er weinig veranderen, vrees ik.

**Minister Helder:**

Laat ik meneer Mohandis -- hij verwoordt het heel mooi -- geruststellen dat dat ook mijn bedoeling is. De staatssecretaris en ik hebben echt de ambitie om de uitvoering van zorg en ondersteuning te verbeteren. Hij heeft dat aangegeven in de Hervormingsagenda Jeugd en de hoofdlijnenbrief over de toekomst van de Wmo. Hij heeft daarbij ook de ambitie uitgesproken om de toegang te verbeteren tot maatschappelijke ondersteuning. Ik deel de opvatting dat mensen met een levensbrede en levenslange beperking -- ik zeg het nog een keer -- moeten kunnen rekenen op meerjarige zekerheid; dat is nu onvoldoende het geval. Daarin zit het verschil waar mevrouw Werner het over heeft. Ik streef ernaar om passend meerjarig beschikken tot stand te laten komen voor die doelgroep. Ik wil daar afspraken over maken met de gemeentes. Ik ga er niet met u in mee dat daar met de VNG geen afspraken over te maken vallen. Ook de VNG voelt dat dit nodig is. We moeten daarbij uiteraard ook de cliënten, de vertegenwoordigers van de cliënten en de aanbieders die daarin actief zijn, niet vergeten. Ondertussen zet ik het delen van goede voorbeelden, het delen van de kennis die we daarover hebben en de goede communicatie richting de gemeentes voort.

Meneer Hijink had het er ook over dat ervoor gezorgd moet worden dat gemeenten voldoende kennis hebben. Het is ons echt serieus om daarover met de gemeentes gesprekken te voeren, maar ik kan niet vooruitlopen op de uitkomst daarvan. De gemeente heeft natuurlijk wel degelijk een zekere beleidsruimte. U moet zich ook voorstellen dat we de gemeentelijke verkiezingen achter de rug hebben. We zijn hierover druk met de VNG in gesprek. Dat zal na de zomer ook doorgaan. Ik doe echt mijn best en ik wil dat echt voor elkaar krijgen, maar als ik u iets beloof, dan wil ik ook zeker weten dat ik er ga komen. Zo zit ik als minister in elkaar. Dan



kunt u zeggen "dan moet u dat beloven, want dan gaan we er ook komen", maar dat is een semantische discussie. Vertrouw me. We gaan er echt voor. Dat durf ik wel te zeggen.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Begrijp me niet verkeerd, ik heb twaalf jaar in gemeenteland rondgelopen. Ik ken die wereld redelijk goed. Het punt is dat u ook een duidelijke stip kunt zetten. Natuurlijk hebben de gemeenten ook eigen uitdagingen, budgetonzekerheden en alles wat daarmee samenvalt. Ik proef nu, in aanvulling op collega Werner, dat er een meerderheid is die zegt: laten we nou eens écht een serieuze stap zetten om die meerjarige indicaties goed te regelen. Misschien helpt de Kameroproep "de Kamer wil het ook" richting de VNG daarbij. Dan kunnen we echt stappen zetten. Ik volg uw lijn en u moet ook geen valse beloftes doen, maar ik voel dat er meer ruimte zit, ook bij de gemeenten, dan hoe u het nu verwoordt. Ik roep u dus op om daar echt een flinke stap in te zetten. Ik denk dat dat gaat lukken met een steuntje vanuit de Kamer. Dat vertrouwen heb ik.

Minister **Helder**:

Ik hoorde geen vraag, maar ik denk dat ik onderschrijf wat meneer Mohandis zegt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Meneer Hijink, slaat u deze gelegenheid over?

De heer **Hijink** (SP):

Nee, want ik snap de frustratie van mevrouw Werner heel erg goed. Volgens mij lopen hier twee dingen door elkaar. De minister zegt dat je periodiek moet bekijken of de zorgbehoefte, de zorgvraag, veranderd is. Dat is natuurlijk heel logisch, want als je geboren bent met een beperking of een levenslange beperking hebt, moet je ook om de zoveel tijd kijken of de zorgbehoefte niet verandert. Mensen worden ouder. Ze kunnen een andere kwaal krijgen. Ik heb het over het gevoel dat je krijgt als je elk jaar opnieuw moet bewijzen dat je iets nog steeds wel of niet kan, dat een beperking levenslang is, dat je, bijvoorbeeld als je zonder armen bent geboren, elk jaar opnieuw aan een ambtenaar moet vertellen dat ze nog niet zijn aangegroeid. De minister noemde dat zelf mensonterend. Dat is het ook. Dat gaat dus niet over de zorgbehoefte en de vraag wat er precies moet veranderen in iemands zorg. Nee, het gaat erover dat je niet ieder jaar opnieuw moet aantonen dat je nooit van je leven zal kunnen lopen omdat je nou eenmaal zo geboren bent.

De **voorzitter**:

Uw vraag?

De heer **Hijink** (SP):

Mijn vraag is dat ik dus wel vind dat de minister daar iets voor kan regelen. Je kan bijvoorbeeld periodieke gesprekken voeren over wat de zorg moet zijn, maar telkens dat bewijs moeten aanleveren moet echt stoppen.

Minister **Helder**:

Volgens mij heb ik dat ook gezegd, maar ik zal proberen het nog wat scherper te formuleren. Ja, ik ben ook voor meerjarige zekerheid. Hoe dat instrument er precies uitziet ... Want bij een indicatie hoort ook het vaststellen van de zorgvraag. Ik ben er zeer voor om dat niet mensonterend te laten zijn, want dat vind ik zelf ook. Ik vind uw voorbeeld ook schrijnend, dus ik begrijp heel goed dat we echt niet moeten willen met elkaar dat mensen ieder jaar weer hetzelfde verhaal moeten vertellen. Dat wil ik ook niet. Maar wat dan precies het moment is ... Uiteraard moet je de zorg die geleverd wordt wel regelmatig evalueren, maar wil ik enige ruimte om te kijken of dat dan een beschikking is, welke voorwaarden daaraan vastzitten, hoe we dat precies doen. Dat noem ik passend beschikken. Ik kan me ook voorstellen dat dat passend beschikken voor de ene zorgvrager, bijvoorbeeld omdat er sprake is van opgroeien, misschien drie of vier jaar is, waarna opnieuw moet worden geëvalueerd of de zorgvraag nog steeds past en of die in het goede wettelijk kader zit, want dat is ook de vraag. Bij een ander zou die periode veel langer kunnen zijn. Misschien is dat ook wel maatwerk. Maar ik ben het volledig met u eens dat wij meerjarige indicaties moeten afgeven waardoor die meerjarige zekerheid tot uitdrukking komt, ook over dat gevoel dat je iedere keer weer moet bewijzen dat je iets hebt terwijl het zo evident is dat het er is, dat het nooit meer weggaat, dat het levensbreed en levenslang is. Dat neem ik daar echt in mee.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Meneer Van der Staaij en dan mevrouw Westerveld eventueel.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Op hetzelfde punt. Ik denk dat we het erover eens zijn dat we het niet alleen hebben over een technisch onderwerp, maar dat het ook de menswaardigheid raakt. Dat hoor ik bij de minister ook terug. Ik proef openheid in de richting die de minister aangeeft van een indicatieduur passend bij de hulpvraag met meer differentiatie. Ik zou ook zeggen: laat het niet allemaal formele herindicaties zijn; je kan ook meer informele evaluatiemomenten hebben. Als ik het goed begrijp, ziet de minister op beide punten ruimte. Maar hoe zorgen we ervoor dat dat in de praktijk ook daadwerkelijk waargemaakt wordt? Want we hebben dit eerder gehoord. Er is ook een brief gestuurd aan de gemeente met de boodschap: let hierop. Daar kwam onvoldoende

van terecht. Maar weinig gemeenten gingen hier echt mee aan de slag. Hoe kan de minister ervoor zorgen dat het nu wel in de praktijk wordt omgezet?

Minister **Helder**:

Een van de meest ingewikkelde dingen is natuurlijk om ervoor te zorgen dat dat in de praktijk zo aanvoelt als we het met elkaar bedoelen. Als het om de Wmo gaat, ligt daar een grote taak voor de gemeentes. Bij die werkplaats die net al werd genoemd, moeten de gemeenteambtenaren die in contact zijn met de pgb-houders, bijvoorbeeld de finesses van het pgb en de manier waarop je daarmee omgaat goed begrijpen. Dat maakt in grote mate uit. Dus daar moeten de goede ervaringen en goede kennis gedeeld worden, ook in de uitvoeringsorganisaties. Daar ligt echt een taak voor de gemeentes. Daar zal ik ze op aanspreken. Dat doet de staatssecretaris ook. Wij zullen er ook op toezien dat dat goed uitpakt. Dat zullen we ook weer langs een onderzoek moeten doen, want we zullen op enig moment een meting moeten doen. Hoe weet ik nog niet, maar daar zal ik op toezien.

Uw andere punt was dat formele beschikkingsmoment versus dat informele moment. Ik begrijp heel goed wat u zegt, want dat voelt heel anders aan. Het informele evaluatiemoment moet er altijd zijn. Dat is altijd goed. Ik vraag enige beleidsruimte van de Kamer om te bekijken hoe we dat formele moment gaan weghalen, waarbij mensen toch het gevoel hebben dat ze iets weer opnieuw moeten bewijzen. Dat kan onder andere zitten in passend beschikken, waarbij wordt gekeken naar een geschikte periode, passend bij iemands zorgvraag. Is dat dan levenslang of zit daar toch nog een knip in van een aantal jaren? Dat laatste kan ik me prima voorstellen.

Het zorgstelsel is in beweging. Misschien is de zorgvraag minder in beweging, maar de aanbodkant, het hele zorgstelsel en alle mogelijkheden zijn natuurlijk ook in beweging. Dus het is niet verkeerd om elkaar nog een keer officieel over die indicatie te spreken. Daar zit natuurlijk ook een vraag van rechtmatigheid in en dergelijke. Dus ik vraag enige ruimte om dat precies uit te werken. Het meerjarig beschikken is al mogelijk. Dat wordt al toegepast in de praktijk maar nog onvoldoende. Dus mijn eerste doel is om ervoor te zorgen dat het überhaupt vaker wordt toegepast. Daar zal ik de gemeentes op aanspreken.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Waar ik een klein beetje bang voor ben, is dat we nu met elkaar constateren dat we het allemaal heel erg vinden, dat we allemaal vinden dat het anders zou moeten -- ik hoor dat ook bij de minister -- maar dat we over een paar jaar uiteindelijk weer hetzelfde gesprek voeren. Dat zeg ik niet zomaar, want we hebben het hier heel vaak over gehad. Ik heb zelf een paar jaar geleden in een debat weleens het voorbeeld genoemd van een moeder die elk halfjaar opnieuw moest aantonen dat haar kind nog steeds het syndroom van Down heeft. Ik vroeg een tijdje geleden: wij hebben het er in de Kamer heel vaak over gehad; hoe gaat dat nu? Toen bleek er niet zo heel veel verbeterd. Mijn vraag aan de minister is: hoe gaan we ervoor zorgen dat we niet over een halfjaar, over een jaar, over twee jaar weer precies hetzelfde gesprek voeren, met elkaar weer

precies dezelfde conclusies trekken en het dan weer resulteert in intenties waar vervolgens te weinig van komt?

**Minister Helder:**

Het goede nieuws is volgens mij dat iedereen ervan doordrongen is, inclusief ikzelf, dat het beter moet. We willen het ook beter. Er gaat bij pgb's in de praktijk gelukkig ook heel veel goed. Laten we dat ook niet vergeten. 160.000 zorgverleners maken zich daar iedere dag sterk voor. Het sturen, het voeren van gesprekken met de gemeentes, het uitwisselen van die goede ideeën, het bekijken of we regionaal betere afspraken kunnen maken met elkaar, ook misschien tussen gemeentes; dat is echt de weg voorwaarts. Ik zal daar in ieder geval op toezien. Dan hoop ik uw Kamer, misschien niet al over een halfjaar maar misschien wat verderop, te kunnen melden dat we het ook beter doen op dat moment. Ik hoop die verhalen terug te horen. Ik ga daarvoor. Het is natuurlijk jammer dat de Kamer de minister drie jaar geleden formeel sprak over het pgb. Daar zit een behoorlijke tijd tussen, maar als we terugkijken zijn er een aantal dingen al wel verbeterd. Ik ga ervan uit dat we dat in de komende periode ook echt gaan doen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Westerveld, een vervolgvraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat iedereen ervan doordrongen is, onder wie de minister, geloof ik wel. Dat is natuurlijk heel erg mooi. Tegelijkertijd stelt het me niet gerust, omdat iedereen er een paar jaar geleden ook van doordrongen was dat het anders moest. Zouden we niet gewoon hele strakke richtlijnen moeten maken? Als iemand het syndroom van Down heeft of een langdurige of chronische aandoening, die niet zomaar overgaat, ook niet na vijf jaar, zouden we dan niet gewoon moeten zeggen: we laten het een tijdje zo; standaard geven we meerjarige beschikkingen af, standaard hoef je pas over drie jaar hier terug te komen, tenzij je als zorgvrager zelf aangeeft dat er bijvoorbeeld meer hulp nodig is? Dat geeft mensen rust, zorgt voor minder bureaucratie en lijkt me ook voor gemeentes een stuk makkelijker.

**De voorzitter:**

De vraag is helder.

**Minister Helder:**

De vraag is even of het een verplicht kader moet zijn of dat het een ondersteunend kader kan zijn. Een ondersteunend kader kan ik me heel goed voorstellen. Aan de andere kant zou ik er,

juist bij het pgb, dat persoonsgericht moet zijn, ongelofelijk voor willen waken om het te veel in hokjes en kaders te vangen. Het pgb gaat juist van de persoonlijke zorgvraag uit. Ik kan me wel voorstellen -- en dat proef ik ook aan u -- dat je over sommige dingen die zo evident zijn, geen discussie moet willen voeren. Daar ga ik in mee. Misschien vraagt u of ik daar met gemeentes het gesprek over wil voeren. Wij hebben het nu overigens heel erg over de Wmo-vraag, maar dit gaat ook heel erg over de Wet langdurige zorg. Ik kan me prima voorstellen dat we met het zorgkantoor moeten bekijken of we wat meer zekerheid en houvast kunnen geven bij deze zorgvraag, deze aandoening, net zoals we dat doen bij de andere langdurige zorg, de zorg in natura, zodat mensen weten waarop ze kunnen rekenen. Dus ik neem de tip van mevrouw Bikker daar ook in mee. Ik ben zeer bereid om daarnaar te kijken, maar heb vandaag het antwoord daarop nog niet.

**De voorzitter:**

Collega's, we hebben nog een halfuur, dus ik wil u vragen om terughoudend te zijn met de interrupties, want er zijn nog meer antwoorden die we graag willen hebben voor 13.00 uur. Maar ik wil u graag het woord geven, mevrouw Westerveld, voor nog een korte vraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dit sluit ook aan op het interruptiedebatje dat ik met de heer Van Wijngaarden had over kinderen met een zeerintensievezorgvraag die soms nog maar kort te leven hebben. Daar hebben we het in de Kamer vaker over gehad. Ik zou zo graag willen dat we voor deze groep regelen dat dit niet meer een gevecht is voor ouders, dat ouders de korte tijd die ze soms nog maar van hun kind kunnen genieten, met hun kind kunnen doorbrengen en niet bezig hoeven te zijn met bureaucratie of een gevecht met de zorgverlener of zorgverzekeraar.

**Minister Helder:**

Ik omarm de vraag van mevrouw Westerveld zeer. Dit is een zeer schrijnende situatie. Daarom is op dat vlak in de Zorgverzekeringswet al het traject gestart voor de verlengde toekenning; meer dan twee jaar. Wij willen dit traject dit jaar afronden. Daarnaast loopt het hele traject om met de ouders die betrokken zijn bij de intensieve kindzorg, met behulp van design thinking echt eens even op een andere manier, out of the box, na te denken over hoe ze een ander gaan doen. Ik heb daar in een ander debat ook al iets over gezegd. Ik onderschrijf de zorgen daarover zeer, maar dat is eigenlijk een apart traject dat al loopt. Ik kom daar in het najaar op terug.

**De voorzitter:**

Had u ook nog een vraag, meneer Van Wijngaarden? Nee? Oké. Gaat u verder, minister.

**Minister Helder:**

Ik had u beloofd om het snel af te ronden; ik doe mijn best.

**De voorzitter:**

Mevrouw Sahla heeft wel een vraag.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Ik had nog één verhelderende vraag, want de minister zegt nu heel vaak toe wat al mogelijk is bij de gemeente. De gemeentes hebben een grote mate van beleidsvrijheid. Ik wil van de minister weten hoe zij hierop gaat toezien en wat haar acties worden als gemeentes zich hier niet aan gaan houden.

**Minister Helder:**

Het belangrijkste is dat we eerst met de gemeentes verkennen hoe we tot dat soort afspraken kunnen komen, of we met elkaar een soort algemeen kader kunnen overeenkomen dat recht doet aan de beleidsvrijheid en de afwegingen van gemeentes. Dat is eigenlijk de vraag van meneer Mohandis. Laten we niet vergeten dat gemeentes die beleidsvrijheid hebben omdat ze betere afwegingen kunnen maken tussen de verschillende vragen, want een zorgvraag lijkt op zichzelf te staan, maar die gaat ook altijd over werkgelegenheid, over veilig wonen et cetera. Ook de rest van het leven is daarbij betrokken. Wij vinden het juist fijn dat gemeentes dat doen.

Als het even specifiek over de pgb gaat, ik kan me natuurlijk best voorstellen dat gemeentes bekijken of ze een aantal vragen niet veel meer hetzelfde zouden willen beantwoorden, net zoals we het net over de meerjarige indicatie hebben gehad. Maar die verkenning moet ik nog doen. Als ik dat verken en het mogelijk blijkt te zijn om daar dingen in te intensiveren -- dat weet ik nu nog niet -- dan ben ik bereid om het gesprek daarover te voeren. Dat voeren we al. Ik ben ook bereid om te kijken naar het regionale perspectief, vooral wanneer gemeentes dicht bij elkaar liggen. Dan pas kan ik zeggen: oké, op die manier kan ik daarop toezien.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Helder:**

Mevrouw Sahla zei ook dat het pgb geen boekhoudkundige last moet zijn en dat er te weinig vertrouwen is. Zij vroeg of we niet beter op vertrouwen kunnen rusten. Dat ben ik met haar eens. Vertrouwen moet de basis zijn voor het gesprek tussen verstrekker en cliënt, maar als een

cliënt niet pgb-vaardig is, moet de verstrekker wel de ruimte hebben en ervaren om de pgb-vraag af te wijzen. Maar in principe vind ik uiteraard dat vertrouwen de basis moet zijn en niet wantrouwen. Qua administratieve last is het pgb 2.0 wel een enorme verbetering. Daar kom ik zo nog op terug. De administratieve last bestaat altijd uit twee dingen: alle vragen die je moet beantwoorden, maar ook de vraag hoe gemakkelijk het is om dat te zien en te beantwoorden.

**De voorzitter:**

Mevrouw Sahla, vervolgvraag.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Ik ben het eens met de minister dat iemand pgb-vaardig moet zijn, maar we merken dat je bijna wo-opgeleid moet zijn om een pgb te kunnen aanvragen. Op dit moment moet je er zelf voor betalen als je een cursus of training wilt doen om een beetje wegwijs te worden in het pgb. Is er ruimte om dit aan de voorkant aan te bieden, zodat mensen weten waar ze voor kiezen?

**Minister Helder:**

Dat is een veelgehoorde vraag. Het is in ieder geval mijn streven om de toerusting van pgb-houders samen met de consultants en cliënten vorm te geven en de ervaringen in de praktijk te delen, maar we hebben met pgb 2.0 echt een belangrijke stap voorwaarts gezet. Ik heb dat gister ook in de praktijk gezien. Dat maakt het makkelijker. Als je door de stappen van het programma heen loopt, heb je ook pop-ups die nog een keer uitleggen wat er eigenlijk precies gevraagd wordt. Er is ook al heel veel informatie beschikbaar. Vaak rijzen zulke vragen als een indicatie opnieuw uitgevraagd wordt. Dat zijn die administratieve momenten. Daar kunnen we iets aan doen als dat meerjarig beschikken beter loopt. Aan de andere kant klopt het dat pgb-houders inderdaad worden geconfronteerd met die hele wetgeving. Het mooie in mijn gesprekken met pgb-houders is dat ze die zelfstandigheid ook voelen. Ik zie dat ze het heel mooi kunnen dragen, want het is ook onderdeel van echt zelfstandig in het leven staan. Daarbij komen inderdaad alle verplichtingen die je als burger hebt. Als je iemand inhuurt, moet je ook weten hoe de Wlb werkt en dergelijke. Ik ben het met mevrouw Sahla erover eens dat je pgb-houders daar zo goed mogelijk in moet proberen te ondersteunen, maar we kunnen des buitenwereld niet helemaal weghalen.

Ik sprak een pgb-houder die in Eindhoven woont met haar echtgenoot. Die zei tegen mij: "Ik voel die zelfstandigheid echt, maar dat betekent ook dat ik echt verantwoordelijk ben voor mijn eigen leven, voor al die andere dingen die ik moet regelen. Als hier in huis iets kapotgaat, moet ik zorgen dat ik een financieel buffertje heb." Dat is eigenlijk heel mooi. Ik vond dat gesprek juist heel waardevol omdat ik zag dat de beperking veel meer naar de achtergrond ging en zij echt de regie had over haar eigen leven met haar man. Dus laten we ook oppassen om nu niet te ver door te slaan in die balans. Laten we ervoor zorgen dat mensen het pgb-schap kunnen dragen maar ook trots zijn om het te dragen, ondanks dat het soms ingewikkeld is.

Een aantal vragen heb ik in de interrupties al beantwoord. Er was nog een vraag van de heer Goudzwaard over de gewaarborgde hulp. Hoe kunnen we een en ander rond fraude en misbruik strakker organiseren? Welke risico's zie ik? Er spelen inderdaad een aantal dilemma's rond de gewaarborgde hulp. Het roept juridische vragen op over de samenloop van de gewaarborgde hulp met de wettelijke vertegenwoordiging in het Burgerlijk Wetboek. Er zijn ook verschillen van opvatting over de rol van de gewaarborgde hulp en de vraag hoe die zich precies verhoudt tot die van de budgethouder. Is het enkel hulp? Blijft de budgethouder altijd verantwoordelijk? Of is het eerder een vertegenwoordiger die taken en verantwoordelijkheden overneemt? Meneer Hijink stipte dat ook aan. Het onderwerp vraagt om een zorgvuldige en principiële afweging. De verkenning is gestart middels gesprekken met Zorgverzekeraars Nederland, de Zorgkantoren en juristen binnen VWS. De uitkomst van die verkenning zal ik in het najaar sturen. We kunnen een hele juridische verhandeling houden, maar ik ben in ieder geval met het onderwerp bezig. Ik kom daar in het najaar bij u op terug.

De heer Mohandis vroeg of ik bereid ben om te kijken naar eerlijke tarieven. Gemeenten hebben de wettelijke opdracht om, indien een cliënt pgb-vaardig is, een toereikend tarief te verstrekken. Dat tarief kan per voorziening natuurlijk verschillen. Ze hebben beleidsruimte om in de verordening regels te stellen voor de hoogte van de tarieven. Zo kan er voor professionele, specialistische zorg een hoger tarief worden verstrekt dan voor informele zorg. Ik ben het met hem eens dat zowel een formeel als informeel pgb-tarief toereikend moet zijn. De signalen dat dat niet altijd het geval is, zijn bij mij bekend. Ik heb eerder al in een brief aangegeven dat ik daarnaar wil kijken. Ik begrijp dat dat niet bevredigend is, maar ik kan dat niet sneller doen. Ik wil bekijken of we met gemeentes, cliënten en vertegenwoordigers van cliënten de bestaande handreiking kunnen herzien om te komen tot een toereikend pgb-tarief. Dus ik ben bereid om daarover met de VNG in overleg te gaan. Daarbij heb ik natuurlijk ook de staatssecretaris nodig, want de staatssecretaris is degene die over de Wmo en de gemeentes gaat.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik hoor hele positieve geluiden. Ik denk ook dat de minister wel ingezien heeft dat dit echt van existentieel belang is, en dat het echt een existentiële crisis is op het moment dat ... Ik heb hier zo'n 30 gemeentes die hun tarieven al hebben verlaagd naar het minimumloon, en dat in deze krappe arbeidsmarkt waarin je bij de Jumbo al meer dan het minimumloon verdient. Ik denk dat je op een gegeven moment gewoon geen mensen meer hebt die überhaupt de zorg kunnen verlenen. Ik zou de minister nog willen vragen op welke termijn zij die gesprekken met de VNG denkt te voeren, en wat haar mogelijkheden zijn indien gemeentes niet meewerken. Steeds meer tarieven worden naar beneden bijgesteld, richting het minimumloon. Wat kan zij doen, welke mogelijkheden heeft zij, als de gemeentes niet meewerken?

Minister **Helder**:

Hier maak ik mevrouw Agema niet blij mee, maar ik kan nog niet vooruitlopen op wat de mogelijkheden daarin zijn. We moeten die gesprekken nog voeren. Ik heb daar de staatssecretaris ook voor nodig. Ik wil ook een kanttekening plaatsen. De gemeentes hebben



natuurlijk ook een andere hele belangrijke opdracht. Ze moeten er immers met een beperkt budget voor zorgen dat ze voorzien in alle zorgvragen die er zijn op dit vlak. Het is aan de gemeenten om dat in te kopen, maar ik ben het wel met u eens dat we moeten streven naar een reëel tarief. Ik kan niet vooruitlopen op wat de uitkomst is, maar ik kom daar in ieder geval in het najaar bij u op terug. Nogmaals, ik heb de staatssecretaris daar ook bij nodig.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dit vind ik dan toch wel een beetje een teleurstellende wending, want ik hoop dat de minister echt inziet dat dit anders moet. Op het moment dat steeds meer gemeenten hun tarief verlagen naar het minimumloon en de verzorgers wegtrekken naar andere bedrijfstakken, dan is er simpelweg geen zorg. Dan is er niemand meer die een broodje smeert, helpt bij de toiletgang of helpt bij het aankleden. Er zit een hele zieke perverse prikkel in, namelijk dat op het moment dat de zorg niet geleverd wordt, de gemeenten geld overhouden. Als de minister zegt "ja, maar de gemeentes moeten er ook voor zorgen dat er geld overblijft", dan zit ik hier met een kloppend hart, want geen zorg is geen zorg. Wij kunnen hier allemaal ons eigen broodje smeren.

De **voorzitter**:

Uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik zou iets meer urgentie willen zien bij de minister. Wat gaat zij ondernemen op het moment dat gemeentes zeggen: "Nee hoor, minimumloon is is. Ik hou lekker geld over. Daar ga ik wat anders mee doen in mijn gemeente. Laat die budgethouders maar zonder verzorgers zitten." Want dat is uiteindelijk de consequentie. Wat gaat zij doen, wat kan zij doen en wat wil zij doen? Wil ze dan ook in het najaar, als ze die gesprekken heeft gehad, terugkomen op die perverse ziekelijke prikkel die erin zit? Het kan toch niet zo zijn dat als je je taak niet uitvoert, er geld overblijft ...

De **voorzitter**:

De vraag is helder, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

... mensen zorgen hebben en wij met z'n allen maar gewoon zeggen: ja, zo zijn de regels?

De **voorzitter**:

De vraag is helder. De minister.

**Minister Helder:**

Ik was al zo blij dat ik mevrouw Agema blij kon maken met de toezegging, maar dat wil ik ook. Ik zal proberen om het even nog wat scherper neer te zetten. Ik ben bereid om met de VNG in overleg te gaan om de mogelijkheden te verkennen om de algemene maatregel van bestuur "reële prijs Wmo" ook van toepassing te laten zijn op de pgb-tarieven. Het doel zou kunnen zijn dat er ook voor het vaststellen van de pgb-tarieven een helder kader is. Ik ga dat onderzoeken. Ik begrijp de vraag. Het is mij serieus. Ik zeg ook niet dat de doelstelling van de gemeentes vooral is om budget over te houden. Maar ik heb de gemeentes en de VNG hier wel voor nodig. Ik neem het dus heel serieus. Ik neem het serieus mee. Die toezegging doe ik, en er komen gesprekken.

**De voorzitter:**

Wanneer?

**Minister Helder:**

Bij de voortgangsrapportage, eind van het jaar, zeker. Ik begrijp de urgentie.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik ben daar heel blij mee, maar mijn zorg zit 'm erin dat je de ene na de andere gemeente naar beneden ziet kukelen. "Hé, daar kunnen we geld mee verdienen! Hé, we zijn minder geld kwijt! Hé, we hebben ook nog eens minder geld uitgegeven over de rug van mensen die daar bijzonder afhankelijk van zijn." Ik vind het eind van dit jaar eigenlijk veel te laat.

**De voorzitter:**

Dan vermoed ik dat uw vraag aan de minister is: kan het niet eerder?

**Mevrouw Agema (PVV):**

Wat voor signaal kan er nu uitgaan naar de gemeentes die nu met dollartekens in hun ogen zitten? Wat voor signaal kan daar nú naar uitgaan?

**Minister Helder:**

Het signaal kan uitgaan dat het serieus besproken wordt, dat ik dit ga onderzoeken en dat ik er in het najaar op terugkom. Maar mevrouw Agema wil altijd van mij horen: nou, daarmee is het dan geregeld. Ik ben niet van de loze beloftes. Ik wil dit ook. We gaan ermee aan de slag, en ik kom er in het najaar bij u op terug. Dat signaal geef ik hierbij ook af.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ik begrijp de toezegging, maar toch ook weer enigszins niet. Koppelt de minister dit ook aan de doelstelling? Want dat is uiteindelijk waar het nu om gaat: dat mensen wegtrekken en andere dingen gaan doen. Dan krijg je gewoon een weglek van goed personeel dat andere dingen gaat doen. Dat signaal moet niet alleen door deze minister worden gegeven; dat is natuurlijk breder. Als ik het goed heb begrepen, heeft de staatssecretaris juist voor de hoogcomplexere jeugdzorg deze beweging in gang gezet. Waarom geeft u niet gewoon een helder signaal: we hebben iedereen nodig in de zorg; betaal iedereen fatsoenlijk? Ik kom straks ook nog terug op bestaanszekerheid, pensioenen en alles wat daarmee samenhangt. Maar dit is toch gewoon hoe het moet zijn?

De **voorzitter**:

Een helder signaal. De minister.

Minister **Helder**:

Volgens mij geef ik dat signaal ook af en trek ik ook samen met de staatssecretaris op om dat zo goed mogelijk voor elkaar te krijgen. Dat is wat mij betreft het signaal.

De **voorzitter**:

Gaat u verder met de beantwoording. We hebben niet zo heel veel tijd meer.

Minister **Helder**:

Dan kom ik terug op de vraag van meneer Mohandis over de informele zorg en de afhankelijkheid van het pgb als inkomen. Er is inderdaad een groep die genoodzaakt is om met een deel van het werk te stoppen om meer uren zorg te verlenen. U vraagt mij of ik concreter kan aangeven waar ik aan denk als het gaat om een stukje zekerheid voor die groep. Heel vaak zijn dat natuurlijk ouders van een kind. Er is natuurlijk een risico dat informele zorgverleners voor hun inkomen afhankelijk worden van het pgb. Er loopt op dit moment een onderzoek over de bestaanszekerheid van ouders met zorgintensieve kinderen. Daarin kijken we hoe we betere randvoorwaarden kunnen scheppen voor met name die informele zorgverleners. Ik kom daar in Q3, dus in het najaar, bij u op terug. Dat onderzoek loopt op dit moment, meneer Mohandis.

**De voorzitter:**

Meneer Mohandis. Dit is uw vierde vraag. U heeft eventueel ook nog een tweede termijn, maar die kunnen we ook overslaan, gezien de tijd. Ik vermoed dat er sowieso een tweeminutendebat komt.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Ik voel ook aan dat er een tweeminutendebat komt. Nee, dan laat ik het even.

**De voorzitter:**

Oké. Prima. Gaat u verder, minister.

**Minister Helder:**

Voorzitter. Dan waren er nog een aantal vragen. Ik ben inmiddels aangekomen bij het variabelokje. O nee, sorry, er zijn nog vragen over pgb 2.0. Excuus. Daar zit een heleboel bij. Afgelopen dinsdag, eergisteren alweer, was ik op werkbezoek bij een budgethouder. Ik heb kunnen zien hoe blij die budgethouder was met het pgb 2.0-systeem. Dat biedt goede ondersteuning en echt administratievelastenverlichting. Dat vond ik mooi om te zien. Er zit ook heel veel informatie in het systeem. Het maakt de pgb-administratie snel, makkelijk, overzichtelijk en ook betrouwbaar. Dat zorgt gewoon voor minder onbedoelde fouten. Ik denk dus dat we daarmee goede stappen hebben gezet. Op dit moment zijn bijna alle zorgkantoren aangesloten. Ook de eerste zes gemeentes zijn aangesloten. Terecht wordt de vraag gesteld of we daar snel mee voort kunnen gaan. Daar zal ik zo iets over zeggen. Ik denk dat het pgb 2.0-systeem budgethouders echt in staat stelt om beter regie te voeren, in lijn met de oorspronkelijke bedoeling van het pgb. Ik zou het gebruik van het portaal dus alleen maar verder willen aanmoedigen.

De heer Hijink vroeg terecht waarom er nou eigenlijk pas zes gemeenten aangesloten zijn en of er nog de nodige inspanningen vereist zijn. Dat hebben we gedaan volgens het principe "zorgvuldigheid boven snelheid". Snelheid is ook belangrijk; dat ben ik helemaal met u eens. Maar het is belangrijk om bij de aansluiting van deze eerste gemeentes heel goed te kijken of we dat op de goede manier doen, voordat we het over heel veel gemeentes hebben uitgerold. Na iedere aansluiting is er geëvalueerd en worden eventuele aanpassingen in de aanpak doorgevoerd. Maar ik kan u toezeggen dat we eind 2022, dus eind dit jaar, alle zorgkantoren hebben aangesloten en dat we voor de aansluiting van de overige gemeentes kijken naar een meer gecentraliseerde aanpak, zodat we daarna echt snel door kunnen gaan met het aansluiten van de gemeentes. Ik wil hier wel een winstwaarschuwing afgeven. Het duurt echt nog tot in 2023 voordat we al die gemeentes aangesloten hebben, want dat vraagt ook aan de

gemeentelijke kant natuurlijk het een en ander qua werkwijze. Maar ik hoop dat we daar in ieder geval sneller in kunnen gaan naarmate we daarin vorderen met de gemeentes.

Mevrouw Werner vroeg nog naar het besluit ...

**De voorzitter:**

Naar aanleiding daarvan is er toch nog een laatste vraag van de heer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Ik heb die brief inmiddels even opgesnord. Die was pas heel laat binnengekomen. Wat ik daarin helemaal mis, zijn de financiële consequenties van de keuzes die de minister nu maakt. Het is wel weer een typisch ICT-project dat hopeloos uit de klauwen is gelopen. Ik snap alle voordelen die er zijn voor pgb-houders. Als we het hadden gelaten bij het portaal dat pgb-houders gebruiken, dan was het allemaal allang rond geweest, denk ik. Alleen, het is een kerstboom geworden met een heel financieel domein aan de andere kant, waardoor het zo ongelofelijk duur en ingewikkeld is geworden. Ik wil de minister dus vragen wat nou de financiële gevolgen zijn van de keuzen die in die brief zijn beschreven en wat dat betekent voor de kosten op de lange termijn en de financiële gevolgen die we al hebben gezien.

**Minister Helder:**

Ik sta erachter dat we juist wel ook de gemeenten erop aansluiten, zodat alles daarin meegaat. Ik denk dat dat het mogelijk maakt om het pgb goed uit te voeren. Als we alleen de budgethouders erop zouden aansluiten, dan zouden we de voordelen die je nu ziet in het pgb 2.0 eigenlijk niet hebben. De exacte kosten heb ik nu even niet paraat, maar het is inderdaad een groot en intensief traject; dat klopt. Dat is ook precies de reden waarom we ervoor gekozen hebben -- dat is meteen een antwoord op de vraag van mevrouw Werner -- om de overdracht van het beheer aan de Sociale Verzekeringsbank met vier jaar uit te stellen. Daardoor hebben we rust en zorgen we ervoor dat het helemaal klopt en dat het gewoon goed loopt voordat we het gaan overdragen aan de Sociale Verzekeringsbank. Anders krijgen we daar ook weer aansluitingsproblemen. Dat is precies de reden om het nog vier jaar bij VWS te houden.

**De heer Hijink (SP):**

Heel kort, voorzitter. Ik wil wel graag een extra brief hebben over de financiële gevolgen van de gemaakte keuzes. Ik vind eigenlijk dat het niet kan dat we, als dit soort dingen worden aangekondigd ten aanzien van een project dat toch al heel erg duur is geworden, niet weten wat de implicaties daarvan zijn.

Minister **Helder**:

Laat ik afspreken dat ik daarop terugkom per brief. Dat is geen probleem.

De **voorzitter**:

Heel kort, mevrouw Werner.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Ja, even heel kort. Hoe staat het met het stappenplan? Dat zou ook ...

Minister **Helder**:

Dat komt eraan. Dat was al aangekondigd. We hebben nu een eerste voortgangsbrief gehad en u krijgt nog een stappenplan. Ik zal daar de financiën in meenemen. Ik zal even grof schetsen wat we doen. We zijn bezig om de functionaliteit nog verder te verbeteren, ook omdat dat de pgb-houders helpt en omdat we de aangesloten gemeentes en zorgverzekeraars daarmee nog beter in staat kunnen stellen om de taken uit te voeren. Voor ons staan vereenvoudiging, standaardisatie en gebruiksvriendelijkheid voor de budgethouder voorop. Dat zijn echt de uitgangspunten. Daarnaast moeten we er inderdaad ook nog voor zorgen dat we het beheer in lijn brengen met de opschaling van het aantal budgethouders. Dat is ook de reden waarom we ervoor gekozen hebben om het nog niet over te dragen aan de Sociale Verzekeringsbank.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker, heel kort.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Wordt in die brief dan ook de verdere opschaling van de budgethouders in de Zvw betrokken? Dat scheelt misschien een lang antwoord.

Minister **Helder**:

Ja, dat klopt. Dat staat er ook in.

Meneer Van der Staaij vroeg: hoe kunnen we nou voorkomen dat kleine fouten grote gevolgen hebben voor de budgethouder, en wat is het verschil tussen fouten en fraude? We willen fouten natuurlijk graag voorkomen, maar dat zal nooit helemaal kunnen. Er kunnen wel onbedoelde fouten worden gemaakt bij het declareren van zorgkosten. Soms zijn regels onduidelijk of gaat er per ongeluk iets mis. Het mooie van de invoering van pgb 2.0 is natuurlijk dat we daarmee

fouten kunnen voorkomen, omdat daarvoor in het systeem al dingen zitten ingebouwd. Het systeem controleert zorgovereenkomsten en declaraties automatisch op fouten voordat betalingen plaatsvinden. Budgethouders hoeven alleen die vragen te beantwoorden die bij hun situatie horen. Dat helpt de budgethouder echt bij het maken van de juiste keuze, bijvoorbeeld over het soort overeenkomst dat ze willen aangaan of de hoogte van de vergoeding. Er zitten echt nog vragen in. Dat heb ik gisteren ook in de praktijk gehoord. Maar de hele keten werkt dan in ieder geval met hetzelfde systeem en ook met dezelfde gegevens. Dat voorkomt ook fouten. Dingen hoeven bijvoorbeeld niet weer opnieuw te worden ingevuld. De hele trits van naw-gegevens, bsn-nummer en dergelijke staat inmiddels allemaal voringevuld. Ook dat voorkomt heel veel fouten. Ik hoop echt dat we daarmee ook een hoop kunnen vermijden.

Meneer Van Wijngaarden vraagt hoe ik ervoor zorg dat alle medewerkers van de gemeente goede kennis hebben over het gebruik van dat systeem. Er is een speciaal ontwikkelde e-learning voor medewerkers van de gemeente. Zij krijgen daarin een heleboel informatie over wat het pgb precies inhoudt en voor wie het is, hoe ze het portaal kunnen gebruiken, hoe verantwoordingsrapportages erin eruitzien en hoe budgethouders en vertegenwoordigers van zorgverleners werken. Die e-learning is een onderdeel van het implementatietraject. Hij is inmiddels weg, maar ik zal hem later nog uitleggen dat dat echt onderdeel is van het implementatietraject.

Mevrouw Werner vraagt of de gebruiksvriendelijkheid van het systeem voor budgethouders nog steeds het uitgangspunt is en of de functionaliteit voor de gemeentes niet ten koste gaat daarvan. Nee, dat wil ik niet. Dus het antwoord is: ja, dat is nog steeds het uitgangspunt. De gebruiker staat centraal. Het is misschien goed om te vermelden dat de budgethouders die het portaal gebruiken het met een 7,9 waarderen op dit moment. Dat is denk ik mooi nieuws. Mevrouw Bikker zei ook nog, net als mevrouw Werner, dat het niet de bedoeling kan zijn dat we het optuigen en dat mensen niet worden aangesloten. Nee, inderdaad. Het is natuurlijk de bedoeling dat we iedereen aansluiten. Oké. Dat was het pgb. Ik weet niet of daar nog vragen over zijn.

Als laatste heb ik nog wat varia, waaronder het werkgeverschap en de rechtmatigheid. Even heel algemeen. De keuze voor het werkgeverschap is niet altijd een bewuste keuze van budgethouders, maar geeft wel extra verantwoordelijkheden en die rusten zwaar. Dat zie ik in de praktijk. Dat is complex. Met name de aandacht na de invoering van de Wet arbeidsmarkt in balans is daarin complex. De zorgverlener verdient dezelfde bescherming als andere werknemers. Een punt dat van de week in het werkbezoek aan de orde kwam, was bijvoorbeeld de 40-urige werkweek, het overschrijden van de 40 uur op het moment dat iemand even kortdurend wat vaker ingezet zou willen worden en dan later niet meer. Dat is een punt -- dat kan ik nu al toezeggen -- waar we naar gaan kijken. Dat soort praktische dingen halen we eruit en we gaan kijken of we die nog verder kunnen vergemakkelijken. De Sociale Verzekeringsbank biedt administratieve ondersteuning aan budgethouders bij een deel van de werkgeverstaken. Samen met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werk ik aan een actieplan om te stimuleren dat de budgethouder bij de keuze voor het pgb in ieder geval een bewuste keuze maakt voor werkgeverschap en kijk ik of we de complexiteit van het werkgeverschap nog iets verder kunnen reduceren.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, een vraag.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de minister voor haar uitleg, maar dat is natuurlijk niet het punt dat ik naar voren heb gebracht. Iedereen begrijpt wel dat je als budgethouder een nette, degelijke administratie moet bijhouden van wat er met gemeenschapsgeld gebeurt, maar het is helemaal uit de hand gelopen met dat werkgeverschap. Dan heb je het over het moeten voldoen aan de Wet arbeidsmarkt in balans, de Wet verbetering poortwachter. Dan kan het wel zijn dat budgethouders een beroep kunnen doen op Per Saldo of de Sociale Verzekeringsbank, maar de situatie zelf is gewoon uit de hand gelopen. Dan kan je best zeggen "het pgb moet een bewuste keuze zijn", maar niemand heeft bedoeld dat budgethouders werkgevers worden op het allerhoogste niveau. Dat heeft niemand bedoeld. Mijn vraag aan de minister is of zij bereid is om eens op een rijtje te zetten hoe we dat nou kunnen vereenvoudigen, dat werkgeverschap, tot iets wat ook gewoon behapbaar is voor budgethouders, zodat je geen professor hoeft te zijn om een budget te beheren.

**Minister Helder:**

Ik denk dat mevrouw Agema daar een terecht punt heeft. De keerzijde is natuurlijk -- daar is de Wet arbeidsmarkt in balans voor -- dat ook zorgverleners daar een bepaalde bescherming in moeten genieten. We moeten dus zoeken naar de balans. Er kwamen mij in de werkbezoeken een paar heel praktische punten ter ore, waarvan we kunnen kijken of we die kunnen vereenvoudigen. Ik noemde er net een over beperkingen bij de inzet. Kunnen we daar iets slimmers in doen, ook voor deze budgethouders, zodat die rol als werkgever daar wat minder ingewikkeld is? Dan toch blijft die rol als werkgever. Ik spreek ook een aantal van de budgethouders die aangeven: die rol van werkgever vraagt van mij ook dat ik heel duidelijk ben over de vraag die ik aan de medewerker stel, over wat die voor mij gaat doen. Het is ook een relatie die maakt dat ze eigenlijk met elkaar tot een heel mooi arrangement gaan komen. Waar u het over heeft, is de administratieve rompslomp die erbij komt kijken en de ingewikkeldheden. Daar ga ik samen met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid naar kijken, om te kijken of er nog dingen zijn die we kunnen vereenvoudigen, of we het makkelijker kunnen maken.

**De voorzitter:**

U heeft geen interruptie meer, mevrouw Agema. Maar wanneer is een goede vraag, wanneer de minister er met de minister van SZW naar gaat kijken.



**Minister Helder:**

Ik kijk even naar mijn ambtelijke ondersteuning. Ik kan natuurlijk roepen "daar komen we in het najaar op terug", maar er zitten misschien ook best heikele punten in die niet zo makkelijk op te lossen zijn. Ik ben bereid om te kijken of we daar in het najaar op terug kunnen komen. Ik hoor mijn ondersteuning zeggen: we geven in ieder geval een stand van zaken. Het is heel fijn dat ook ik word ondersteund in mijn ministerschap. We sturen een stand-van-zakenbrief. Ik zocht even naar de juiste vorm, maar ik kan toezeggen dat ik het in een stand-van-zakenbrief meeneem.

We lopen natuurlijk -- sorry voor de tijd -- in het pgb zoals we het willen uitvoeren met elkaar -- daar sta ik 110% achter -- ook tegen een aantal dingen aan die bijvoorbeeld in de Wet arbeidsmarkt in balans zijn geregeld die we niet zomaar terzijde kunnen schuiven. Dat maakt het ook ingewikkeld. Ik ben zeer bereid om te kijken wat we praktisch gezien daarin kunnen doen, naar wat misschien hier niet van toepassing is, maar het kan zijn dat die oplossing een langere tijd vraagt. Zo is het.

**De voorzitter:**

U heeft een toezegging binnen, mevrouw Agema. Minister, gaat u verder met de beantwoording alstublieft.

**Minister Helder:**

Over de rechtmatigheid was ook een aantal vragen. Het vergroten van de rechtmatigheid begint natuurlijk ook bij de toegang tot het pgb. Daarmee kunnen we het risico op misstanden -- want die zijn er ook -- kleiner maken en de controle op de kwaliteit verbeteren. Ik heb al een aantal dingen gezegd over de toerusting van budgethouders en de invoering van pgb 2.0. Dat helpt daar ook bij. Er zijn veel partijen betrokken bij de uitvoering van een pgb. Voor het aanpakken van misstanden is het noodzakelijk dat we gegevens kunnen uitwisselen en dat is niet altijd mogelijk. Ook als het gaat om de aanpak van zorgfraude is een aantal zaken in voorbereiding om te kijken of we gegevens makkelijker kunnen uitwisselen, zodat we ook op die manier de misstanden beter tegemoet kunnen treden.

Mevrouw Westerveld zegt dat er bergen werk aan administratie moeten worden bijgehouden en dat de fraude wordt veelal gepleegd door de zorgaanbieder en vraagt hoe ik nou ga zorgen dat er beter toezicht wordt gehouden op het pgb in dat opzicht. Er zijn meerdere maatregelen. Het pgb 2.0-systeem controleert natuurlijk de zorgovereenkomsten en de declaraties. Het Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg ligt ter behandeling in de Kamer voor en die wet heeft ook betrekking op pgb-zorg. Daarmee hoop ik belangrijke knelpunten in die gegevensuitwisseling, zoals ik net zei, op te lossen. Ik ben bereid tot een nota van wijziging op de Wet bevordering samenwerking en rechtmatige zorg om domeinoverstijgende gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren en gemeenten mogelijk te maken als bijvoorbeeld een verdiepend fraudeonderzoek nodig is. Partijen lopen nu soms vast in het fraudeonderzoek, omdat ze geen factuurgegevens mogen delen. Op die manier kunnen fraudeurs onopgemerkt te blijven. Ik hoop dat dat met die wijziging wel kan.

Een ander knelpunt dat gemeenten in de praktijk parten speelt, is dat we bij het aanpakken van frauderende zorgaanbieders het dubbeleopzetvereiste hebben. Daar is ook een andere vraag over gesteld, volgens mij door de heer Van Wijngaarden. Ik wil het dubbeleopzetvereiste voor de gemeenten schrappen en dat loopt mee in de Verzamelwet gegevensuitwisseling II die ik naar verwachting in de zomer van 2023 aan de Kamer kan aanbieden. Voor het zomerreces stuur ik nog een hoofdlijnenbrief waarin de bredere aanpak van niet-integere zorgaanbieders wordt toegelicht. Dus dat loopt daarin mee.

Even kijken. Ik heb hier een vraag die ik volgens mij al beantwoord heb, en die over het dubbeleopzetvereiste ook. Dan gaat het sneller, voorzitter. Ik weet dat u dat fijn vindt.

Er was nog een vraag van de heer Goudzwaard, of ik het wenselijk vind dat gemeenten een ontmoedigingsbeleid voeren voor pgb. Nee, dat vind ik niet. Ik vind dat mensen een gelijkwaardige keuze moeten kunnen maken tussen zorg in natura en pgb. Daar kan ik dus heel duidelijk over zijn. Ik vind ook niet dat het pgb onrechtmatig moet worden ingezet als het gaat om kwaadwillende initiatieven, maar daar heb ik net iets over gezegd.

De heer Van der Staaij heeft gevraagd naar het wantrouwen, de enorme regeldruk: wat doet u met de voorstellen om de regeldruk te verminderen zoals die door Per Saldo zijn voorgesteld? Even kijken. Volgens mij heb ik de meeste vragen al beantwoord, meneer Van der Staaij. Ik neem alle wijze lessen mee, we moeten werken op basis van vertrouwen en we proberen, met name door de inzet van pgb 2.0, te zorgen dat we fouten voorkomen, zodat er ook niet het idee is dat er een soort wantrouwen ontstaat omdat allerlei controlerende vragen worden gesteld. Volgens mij heb ik ze daarmee beantwoord, maar ik zie u kijken alsof dat niet zo is.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

We zitten een beetje klem met de tijd. Misschien is het een punt waar de minister in de voortgangsbrief op in kan gaan, op wat er daadwerkelijk nog meer kan gebeuren om tot vermindering te komen van die administratieve lastendruk.

Minister **Helder**:

Ja, dat kan ik toezeggen. U gaf nog een concreet voorbeeld over maatwerk: "Recent hadden wij contact met pleegouders van een kind dat onder voogdij staat van een gecertificeerde instelling die weigerde als budgethouder op te treden. Is daar een oplossing voor?" Het gaat in deze casus om een woningaanpassing voor een kind met beperkingen, als ik het goed lees. De gemeente heeft daar een budget beschikbaar gesteld voor semipermanente woningaanpassing. Dat is dan maatwerk, zoals we dat noemen. De pleegouders wensen een duurdere aanpassing en willen het budget via een pgb. Voor een woningaanpassing is het meest logisch om dat via naturazorg te doen. De gecertificeerde instelling is niet deskundig om een bouwtraject te kunnen begeleiden. Omdat onduidelijk is waar eventuele extra middelen vandaan moeten komen, zou deze instelling financieel een groot risico lopen daarin. Als het om een heel specifiek voorbeeld gaat, zou ik de toezegging willen doen om ons nog even in de casus te verdiepen. Dat doen wij graag, want daar leren wij ook weer van. Ik sta er dus voor open dat u, meneer Van der Staaij,

ons in contact brengt daarover. Want dan leren we ook weer van dat voorbeeld: wat is er nou precies aan de hand en wat kunnen we ermee? Dus dat doe ik graag.

Excuses voor de overschrijding in de tijd, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dan zijn wij volgens mij aan het eind gekomen. Ik kijk even rond of er behoefte is aan een tweede termijn en in ieder geval of er behoefte is aan een tweeminutendebat. Ik loop u even langs. Dan begin ik bij de heer Mohandis.

**De heer Hijink (SP):**

Een punt van orde, voorzitter. Volgens mij moeten er mensen echt weg. Als er toch een tweeminutendebat wordt aangevraagd, zou ik zeggen: laten we dat dan doen en de tweede termijn overslaan. Voordat we alsnog een halve tweede termijn gaan doen.

**De voorzitter:**

Ik probeerde dat impliceren met mijn vraag, maar goed dat u dat zo expliciet zegt. Meneer Mohandis.

**De heer Mohandis (PvdA):**

Er resteren enige vragen. We hebben dat toezeggingen gehad, maar die heb ik niet allemaal even scherp om te zien of dat voor mij voldoende is. Ik vraag een tweeminutendebat aan. Dan komen we er daarin verder over te spreken.

**De voorzitter:**

Ik zal u de toezeggingen per mail doen toekomen. Er komt een tweeminutendebat met als eerste spreker meneer Mohandis. Dan zien we verder af van de tweede termijn. Ik ga dus ook niet de toezeggingen nog voorlezen. Ik wil wel iedereen hartelijk danken. Mijn collega's natuurlijk, de mensen op de publieke tribune voor hun aandacht en natuurlijk de minister, minister Helder, met haar ondersteuning voor de beantwoording van de vragen. Dan sluit ik de vergadering. Dank u wel.

Sluiting 13.05 uur.